

LACUNAS LEGISLATIVAS NO CONTROLE E MANIPULAÇÃO DO USO DO MATERIAL GENÉTICO NOS BANCOS DE SÊMEN

LEGISLATIVE GAPS IN THE CONTROL AND MANIPULATION OF THE USE OF GENETIC MATERIAL IN SEMEN BANKS

<i>Recebido em:</i>	20/11/2018
<i>Aprovado em:</i>	15/01/2019

Shary Kalinka Ramalho Sanches¹
Maria Fernanda César las Casas de Oliveira²

Resumo: Os avanços na área da genética, resultantes da biotecnologia, principalmente no final do século XX, foram responsáveis por importantes reflexos na sociedade. Em consequência da velocidade acelerada na evolução dos métodos de Reprodução Assistida, o Direito de família foi conduzido a um novo patamar, em que pessoas podem gerar filhos, independente de contato físico com o parceiro, idade fértil, ter relacionamento heteroafetivo, ou ainda, independente de ambos os genitores estarem vivos no momento da concepção. Embora seja uma realidade social em extenso avanço, a legislação estatal não regulou a matéria - no Brasil, que desde a década de 80 já apresenta avanços significativos na área de biotecnologia, nada foi feito em termos legislativos. Nesse diapasão, é o Conselho Federal de Medicina que tem regulado, por meio de Resoluções, aspectos que considera importantes no âmbito de atuação dos seus profissionais. Este artigo tem como objetivo, por meio de pesquisa exploratória e método qualitativo, verticalizar a discussão sobre as lacunas legislativas no controle e manipulação do uso de material genético nos bancos de sêmen e respectivas questões jurídicas. Finalizando, em relação às responsabilidades jurídicas, verifica-se que, diante da falta de legislação específica de biodireito, as clínicas responsáveis pelo uso desmedido de material genético doado e os bancos de esperma podem sofrer aquelas medidas previstas na legislação civil vigente, como ação de indenização e responsabilidade civil por falha na prestação do serviço, dentre outras análogas. Não há previsão legal na esfera criminal para uso irresponsável de material genético.

PALAVRAS-CHAVES: Reprodução assistida; banco de sêmen; lacunas legislativas; material genético.

ABSTRACT: Advances in genetics, resulting from biotechnology, especially at the end of the 20th century, were responsible for important reflexes in society. As a consequence of the accelerated speed in the evolution of Assisted Reproduction methods, family law has

¹ Doutora em Direito - Função Social do Direito Constitucional, na Faculdade Autônoma de Direito, FADISP. Mestre em Direito das Relações Privadas pela Universidade de Marília, UNIMAR. Professora adjunta na Universidade Federal do Mato Grosso do Sul - UFMS. E-mail: skramalho@yahoo.com.br.

² Mestre em Direito - Função Social do Direito Constitucional, na Faculdade Autônoma de Direito, FADISP. Professora na Universidade Metropolitana de Santos – UNIMES. E-mail. fernandalascasas@yahoo.com.br

been taken to a new level, in which people can bear children regardless of physical contact with the partner, fertile age, heterofeffective relationship, or independent of both parents are alive at the time of conception. Although it is a social reality in a great progress, the state legislation did not regulate the matter - in Brazil, that since the decade of the 80 already presents important advances in the area of biotechnology, nothing was done in legislative terms. In this context, it is the Federal Council of Medicine that has regulated, through Resolutions, aspects that it considers important within the scope of its professionals. The objective of this article is to explore the legislative gaps in the control and manipulation of the use of genetic material in semen banks and their legal issues through exploratory research and qualitative method. Finally, in relation to the legal responsibilities, it is verified that, given the lack of specific legislation on biology, the clinics responsible for the excessive use of donated genetic material and the sperm banks can suffer those measures provided for in the current civil legislation, as a indemnification and civil liability for failure to provide the service, among others analogous. There is no legal provision in the criminal sphere for irresponsible use of genetic material.

KEYWORDS: Assisted reproduction; semen bank; legislative gaps; genetic material.

INTRODUÇÃO

A Procriação Medicamente Assistida (PMA) é o conjunto de técnicas utilizadas por especialistas da área médica a fim de auxiliar a concepção e a gestação de mulheres com dificuldades para engravidar. Sabe-se que entre a população em idade reprodutiva, 20% apresenta alguma dificuldade para gerar filhos³. As causas são as mais diversas e podem estar associadas, desde o fato de o período das relações sexuais não coincidir com o da ovulação da mulher a problemas na ovulação ou também na qualidade dos espermatozoides, entre outros.

Quando o impedimento à procriação está associado a problemas com os espermatozoides ou com os óvulos, os médicos, a fim de possibilitar o exercício do direito reprodutivo e com a anuência do casal (ou da mulher que se submete sozinha à técnica) podem se socorrer de Bancos de Gametas (nome técnico: Bancos de Células e Tecidos Germinativos brasileiros)⁴.

Nesses bancos, os médicos têm acesso a óvulos e espermatozoides de doadores voluntários, colhidos especificamente para serem utilizados em técnicas PMA. Essas doações adotam critérios rígidos, exigem o anonimato do doador e gratuidade.

A seleção de voluntários, por sua vez, obedece a um conjunto de pré-requisitos que os candidatos devem cumprir, como a idade de doadores (que deve ser entre 18 e 40 anos),

³ Informação obtida no site: <https://www.vix.com/pt/bdm/sexo/estima-se-que-20-da-populacao-em-idade-reprodutiva-tem-problemas-de-fertilidade> em 26.10.2017

⁴ SCALQUETE, Ana Cláudia S. **Estatuto da Reprodução Assistida**. São Paulo: Saraiva, 2012.

a verificação da saúde (sem histórico de doença de transmissão sexual ou hereditária) e também não ter doenças genéticas e congênitas na família.

O presente estudo aborda a problemática da coleta de gametas doados com o fim de serem utilizados nas técnicas de Reprodução Assistida (RA). Através da análise dialética das Resoluções do Conselho Federal de Medicina (únicas normativas existentes no ordenamento jurídico brasileiro sobre o tema), da Constituição Federal e da Lei Civil, são suscitadas dúvidas jurídicas sobre as doações de material genético, sobre a situação dos doadores e possíveis consequências diante da ausência de legislação específica.

1. DIREITO DE DISPOR DO PRÓPRIO MATERIAL GENÉTICO

Os avanços na área da genética resultantes da biotecnologia, principalmente no final do século XX, foram responsáveis por importantes mudanças em algumas áreas do Direito⁵. Em consequência da velocidade acelerada na evolução dos métodos de reprodução assistida, o direito de família, por exemplo, foi conduzido a um novo patamar, em que pessoas podem gerar filhos, independente de contato físico com o parceiro, idade fértil, ter relacionamento heteroafetivo, ou ainda, independente de ambos os genitores estarem vivos no momento da concepção.

Pode-se perceber que a sociedade contemporânea almeja que os laços de afeto entre as pessoas sejam tão importantes quanto os sanguíneos, ou, como prefere Rolf Madaleno, que até se sobreponham a qualquer outro tipo de critério que defina o vínculo parental, contrariamente à exclusividade de reconhecimento pelo vínculo biológico⁶.

Assim, a busca por tratamentos para a fertilidade tem aumentado ano após ano, porém, a doação de material genético (sêmen e gametas femininos) não tem acompanhado a demanda.

No Brasil, a doação de materiais genéticos não pode ser remunerada, seja de sêmen, sangue ou órgãos. Com isso, os Bancos de Células e Tecidos Germinativos dependem, exclusivamente, da disponibilidade de seus doadores⁷. A ANVISA, nas Resoluções n.

⁵ Inúmeros avanços foram marcantes diante das adversidades que apresentaram as Grandes Guerras. Na Primeira Guerra Mundial, pode-se citar o primeiro antibiótico moderno, a penicilina, uma descoberta casual do bacteriologista escocês Alexander Fleming, em 1928. (Disponível em: <<https://asegundaguerramundial.wordpress.com/category/medicina/>>. Acesso 13/04/2018).

⁶ MADALENO, Rolf. **Curso de Direito de Família**. 5ª. ed., Rio de Janeiro: Forense, 2013

⁷ A Resolução do Conselho Federal de Medicina no. 2168/2017, capítulo IV, art. 1º, determina que é proibida a doação de gametas e embriões em caráter lucrativo ou comercial. Informação disponível em <<https://sistemas.cfm.org.br/normas/visualizar/resolucoes/BR/2017/2168>> acessado 04/12/2018

23/2011⁸ e n. 72/2016⁹, dispõe sobre o funcionamento dos Bancos de Células e Tecidos Germinativos. Entretanto, não apresenta soluções para a falta de doadores.

Especialistas em reprodução assistida, como a médica Vera Feher¹⁰, manifestam há muito preocupação quanto à ausência de doadores de sêmen e óvulos. De acordo com a médica, logo que fundou a Pro-Seed¹¹ em 1988, sua clínica conseguia de cinco a seis novos doadores de esperma por mês; porém, o número de novos doadores cai ano após ano e a mesma clínica, em 2009, já não obtinha um número maior que dois doadores mensais.

Ainda assim no Brasil, que desde a década de 80¹² já apresenta avanços significativos no Biodireito, nada foi feito em termos legislativos para sanear esse déficit. E mesmo com a repercussão pelo país ter participado dos estudos de mapeamento do genoma humano, o legislador brasileiro permaneceu inerte. Fato que apenas fez aumentar a inquietude de estudiosos, pois, até hoje, o Brasil não possui legislação adequada que trate do assunto, estando, ainda, muito longe de aprovar o seu Código de Biodireito¹³.

Os limites de aplicação da engenharia genética e da manipulação dos materiais genéticos são atualmente fixados de forma genérica através de Resoluções publicadas pelo Conselho Federal de Medicina¹⁴.

Segundo tais Resoluções, toda pessoa tem direito de dispor de material genético, porém, exclusivamente de forma gratuita e motivada por doação. Diferente de como é feito em outros países como, por exemplo, nos Estados Unidos, em que alguns bancos pagam 50 dólares¹⁵ e no Reino Unido que chegam a pagar em torno de 50 libras¹⁶ pela doação.

Nacionalmente, os bancos de gametas costumam cobrar por esse material ao repassá-lo aos clientes interessados valor que no mínimo, gira em torno de R\$ 2.000,00¹⁷ reais, e sem limite de teto.

⁸ Informação disponível em: < <http://portal.anvisa.gov.br/documents/33916/396299/Microsoft+Word+-+RESOLU%C3%87%C3%83O+N%C2%BA+23,+DE+15+DE+MAR%C3%87O+DE+2000.pdf/77903bf6-f758-41cc-8c4c-d440802434e1> > Acesso 02/01/2019

⁹ Informação disponível em: <://www.legisweb.com.br/legislacao/?id=318145> Acesso 02/01/2019

¹⁰ Vera Beatriz Fehér Brand implantou o primeiro banco de sêmen do país e é fundadora da Pro-Seed.

¹¹ Um dos maiores e mais modernos bancos de gametas do Brasil.

¹² Em 1984 nasceu no Brasil o primeiro bebê de proveta.

¹³ DINIZ, Maria Helena. **O Estado atual do Biodireito**. São Paulo: Saraiva, 9ª. ed., 2ª. tiragem, 2014.

¹⁴ QUEIROZ, Juliane Fernandes. **Paternidade Aspectos Jurídicos e Técnicas De Inseminação Artificial**. Belo Horizonte: Ed. Del Rey, 2001.

¹⁵ Informação obtida no site 'jornal de notícias', acesso em 05/12/16, <http://www.jn.pt/mundo/interior/nos-eua-vendese-tudo-seja-sangue-ou-esperma-1055831.html>.

¹⁶ Informação obtida no site da BBC Brasil, acesso em 05/12/16, <http://www.bbc.com/portuguese/noticias/2016/01/160111_doacao_semen_lgb>

¹⁷ Informação obtida no site 'UAI', acesso em 05/12/16, <http://www.uai.com.br/app/noticia/saude/2013/08/13/noticias-saude,194086/comprar-semen-e-fazer-inseminacao-artificial-e-um-tratamento-que-pode.shtml>

Assim, o direito da pessoa dispor de seu material genético restringe-se à gratuidade e somente as clínicas e os bancos têm o aval do Conselho Federal de Medicina (CFM) para dispor do material doado, sem, entretanto, qualquer tipo de controle do Estado com relação ao número mínimo de doadores para o funcionamento de uma clínica, o que pode, inclusive, gerar problemas práticos e jurídicos, como, por exemplo, o que ocorre com a exportação de sêmen de um Estado para outros da federação, como o estado de São Paulo¹⁸.

Por fim, o Código Civil¹⁹ prevê que os direitos da personalidade são intransmissíveis, irrenunciáveis e sujeitos a limitações, as quais só podem ser impostas por lei. Entretanto, esta restrição está sendo imposta pelo CFM por meio de uma Resolução (dirigida à classe médica), a qual determina o anonimato do doador do material genético aos bancos.

Esses são apenas alguns exemplos de temas sobre os quais o Poder Legislativo precisa se debruçar. A seguir, serão analisados mais detidamente essas e outras questões envolvendo as lacunas sobre controle e manipulação do uso de material genético nos bancos de sêmen.

2. RESOLUÇÕES DO CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Diante dos contínuos avanços tecnológicos na genética e da necessidade em suprir de alguma forma a lacuna legal nessa matéria, o Conselho Federal de Medicina passou a editar normas éticas com a finalidade de pautar limites de ordem prática, mínimos e razoáveis, e padronizar algumas diretrizes relacionadas aos métodos e procedimentos inovadores.

O *site* do CFM²⁰ assim explica o que são as Resoluções emanadas:

As resoluções são atos normativos emanados dos plenários do Conselho Federal de Medicina e de alguns dos Conselhos Regionais de Medicina que regulam temas de competência privativa dessas entidades em suas áreas de alcance. Elas resultam do esforço dos órgãos supervisores, normatizadores, disciplinadores, fiscalizadores e julgadores da atividade profissional médica em todo o território nacional.

¹⁸ Informação disponível em: < <https://www1.folha.uol.com.br/saopaulo/2013/11/1375163-sao-paulo-exporta-semen-para-mais-de-200-clinicas-do-pais-mercado-cresceu-528.shtml> > Acesso 05/12/2018.

¹⁹ Artigos 11 a 21. Disponível em: < http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/2002/L10406.htm >.

²⁰ Informação disponível em http://portal.cfm.org.br/index.php?option=com_resolucoes&Itemid=36. – Acesso 06/11/14

No foco das resoluções, está o zelo pelo desempenho ético da Medicina, por adequadas condições de trabalho, pela valorização do profissional médico e pelo bom conceito da profissão e dos que a exercem legalmente e de acordo com os preceitos do Código de Ética Médica vigente” (destaque nosso).

O portal deixa claro que aquelas normas são dirigidas para a classe médica, com o objetivo de proteger, resguardar e orientar o médico enquanto estiver desenvolvendo seu trabalho. Não foram elaboradas por representantes legislativos e sua finalidade, *stricto sensu*, não é o bem comum da sociedade. As resoluções foram e são elaboradas diante de um vácuo legislativo e acabam por impor a toda a sociedade uma visão unilateral e corporativa sobre o tema.

2.1 Resoluções do CFM n. 1358/1992, n. 1957/2010, n.013/2013, n. 2121/2015 e n. 2168/2017 e Provimentos n. 52/2016 e n. 63/2017 do Conselho Nacional de Justiça

A primeira resolução sobre reprodução assistida foi a de n. 1358, publicada em 1992, quase dez anos depois do primeiro bebê de proveta nascer no Brasil. Essa resolução tratou da quantidade de embriões implantados no útero da mulher e, entre outros temas, no tocante à doação de esperma, foi sucinta ao cuidar apenas sobre o aspecto gratuito da doação e do sigilo do doador. Também proibiu os profissionais envolvidos no tratamento de serem doadores de material e que, para cada doador, só poderia haver o nascimento de dois bebês de sexos diferentes em uma área de um milhão de habitantes.

Em 2010 o CFM editou a Resolução n. 1957/2010 sobre as técnicas de reprodução assistida, revogando integralmente a de 1992. Esta resolução repetiu inúmeros aspectos da anterior e não apresentou inovações relativas à doação de esperma, acrescentando, apenas, que as clínicas são responsáveis pelo controle de doenças durante o processo da fertilização a fim de evitar a sua transmissão.

A Resolução n. 2013/2013, quanto à doação de esperma, acrescentou idade limite para o doador (50 anos)²¹ e também o sigilo de identidade de doadores e receptores (com possibilidade de ser revelada entre médicos e em casos excepcionais)²². Ainda, tratou da

²¹ Resolução 2013/2013 do CFM: “I - PRINCÍPIOS GERAIS. (...) 2 - As técnicas de RA podem ser utilizadas desde que exista probabilidade efetiva de sucesso e não se incorra em risco grave de saúde para a paciente ou o possível descendente, e a idade máxima das candidatas à gestação de RA é de 50 anos”. Disponível em < http://www.portalmédico.org.br/resolucoes/cfm/2013/2013_2013.pdf> Acesso 13/07/2018.

²² Resolução 2013/2013 do CFM: “(...) 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. (...) 4 - Obrigatoriamente será mantido o sigilo sobre a identidade dos doadores de gametas e

criopreservação de material genético pelas clínicas, sem estipular prazo limite para preservação dos gametas e embriões²³.

A Resolução n. 2121/2015²⁴ revogou todas as anteriores e repetiu no documento as determinações precedentes; contudo, acrescentou quanto à possibilidade de aplicar técnicas de reprodução assistida também entre casais homoafetivos e pessoas solteiras²⁵. Assim, pode-se considerar que pouco apresentou em outras matérias e nada regulou com relação à manipulação de embriões para pesquisas genéticas.

Também falhou ao não conceituar o que seriam “embriões inviáveis” para o implante, podendo, assim, estes “embriões inviáveis” serem utilizados para pesquisa, manipulação genética ou ainda descarte.

Recentemente, o Conselho publicou a Resolução de n. 2168/2017; esta revogou na totalidade a antecessora, repetiu seu conteúdo e inseriu alguns tópicos.

Um deles é a permissão da gestação compartilhada em união homoafetiva feminina (antes já era autorizado nos casos em que não existia infertilidade); mas agora há situações em que o embrião pode ser obtido a partir da fecundação do(s) ovócito(s) de uma mulher e depois ser transferido para o útero de sua parceira²⁶.

A Resolução também ampliou o número de parentes aptos a ceder o útero temporariamente; agora o Conselho permite que o doador seja qualquer parente

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.

²³ Resolução 2013/2013: “(...) V - CRIOPRESERVAÇÃO DE GAMETAS OU EMBRIÕES. 1 - As clínicas, centros ou serviços podem criopreservar espermatozoides, óvulos e embriões e tecidos gonádicos. 2 - O número total de embriões produzidos em laboratório será comunicado aos pacientes, para que decidam quantos embriões serão transferidos a fresco, devendo os excedentes, viáveis, serem criopreservados. 3 - No momento da criopreservação os pacientes devem expressar sua vontade, por escrito, quanto ao destino que será dado aos embriões criopreservados, quer em caso de divórcio, doenças graves ou falecimento de um deles ou de ambos, e quando desejam doá-los. 4 - Os embriões criopreservados com mais de 5 (cinco) anos poderão ser descartados se esta for a vontade dos pacientes, e não apenas para pesquisas de células-tronco, conforme previsto na Lei de Biossegurança.

²⁴ Informação disponível em < <https://sistemas.cfm.org.br/normas/visualizar/resolucoes/BR/2015/2121>> Acesso 13/07/2018.

²⁵ Resolução CFM 2121/2015: “ (...)II - PACIENTES DAS TÉCNICAS DE RA. 1 - Todas as pessoas capazes, que tenham solicitado o procedimento e cuja indicação não se afaste dos limites desta resolução, podem ser receptoras das técnicas de RA desde que os participantes estejam de inteiro acordo e devidamente esclarecidos, conforme legislação vigente. 2 - É permitido o uso das técnicas de RA para relacionamentos homoafetivos e pessoas solteiras, respeitado o direito a objeção de consciência por parte do médico. 3 - É permitida a gestação compartilhada em união homoafetiva feminina em que não exista infertilidade.

²⁶ Resolução 2168/2017: “(...) II – PACIENTES DAS TÉCNICAS DE RA. 3. É permitida a gestação compartilhada em união homoafetiva feminina em que não exista infertilidade. Considera-se gestação compartilhada a situação em que o embrião obtido a partir da fecundação do(s) oócito(s) de uma mulher é transferido para o útero de sua parceira”.

consanguíneo até o 4º grau, o que inclui, além das antes autorizadas, avós, mãe e tia, sobrinhos e primos²⁷.

Porém a resolução recém- editada já sofre críticas por parte da doutrina²⁸, pois o CFM estabeleceu que o parentesco que autoriza a gestação de substituição é apenas o consanguíneo, quando o ordenamento jurídico brasileiro reconhece de forma expressa outros tipos de parentesco: o parentesco civil (adotivo) e o parentesco por outra origem (socioafetivo).

Outra alteração deu-se no período de tempo para o descarte do material genético, que baixou de cinco anos para três, fato este que entrou em consonância com a Lei de Biossegurança, n. 11.105/2005²⁹. Por outro lado, pode-se entender que aumentou o arbítrio das clínicas para o descarte dos embriões excedentes não reclamados.

Em relação ao registro das crianças nascidas por meio dessas técnicas, o Provimento n. 52 do Conselho Nacional de Justiça³⁰ (CNJ), elaborado em decorrência de inúmeros julgados sobre nascimentos advindos de técnicas de reprodução assistida e da recém- revogada Resolução n. 2121/2015, teve por objetivo uniformizar, em todo o território nacional, o registro e emissão de certidões de nascimento de filhos nascidos por meio de técnicas de reprodução assistida.

O provimento autorizou de imediato o registro de nascimento diretamente em nome dos casais, homo e heteroafetivos, que utilizaram as técnicas de reprodução assistida ou mesmo material genético doado.

Porém, esperava-se que diante de inúmeras lacunas, o Provimento suprisse muitas outras questões relevantes; mas se limitou a regular sobre o assento de nascimento. Com isso, o CNJ perdeu a oportunidade, naquela ocasião, de ampliar o debate, inclusive para que tivesse eco junto ao Congresso Nacional. Há muito tempo que a prática destas técnicas médicas demandam a criação de uma comissão de especialistas multidisciplinares para

²⁷ Resolução n. 2168/2017: “(...)VII – SOBRE A GESTAÇÃO DE SUBSTITUIÇÃO (CESSÃO TEMPORÁRIA DO ÚTERO). (...) 1. A cedente temporária do útero deve pertencer à família de um dos parceiros em parentesco consanguíneo até o quarto grau (primeiro grau – mãe/filha; segundo grau – avó/irmã; terceiro grau – tia/sobrinha; quarto grau – prima). Demais casos estão sujeitos à autorização do Conselho Regional de Medicina(...)”.

²⁸ Entrevista da advogada Marianna Chaves, Presidente da Comissão de Biodireito e Bioética do IBDFAM, sobre a alteração das regras quanto à cessão temporária de útero e descarte de embriões, site: <http://www.ibdfam.org.br/noticias/6496/CFM+altera+regras+quanto+acesso> em 20.11.2017.

²⁹ Disponível em < http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2005/lei/111105.htm> acesso em 17/08/2018.

³⁰ Disponível em <http://www.cnj.jus.br/files/conteudo/arquivo/2016/03/6bd953c10912313a24633f1a1e6535e1.pdf> . Acesso 19/01/2019.

discutir sobre as lacunas legislativas que permanecem no nosso ordenamento jurídico e iniciar a elaboração de um necessário Código de Biodireito.

Posteriormente, o CNJ editou o Provimento n. 63/2017³¹ com o objetivo de instituir modelos únicos de certidão de nascimento, de casamento e de óbito, a serem adotadas pelos órgãos de registro civil. Tratou também do registro de nascimento e emissão da respectiva certidão dos filhos havidos por reprodução assistida.

Objetivou garantir, de imediato, o melhor interesse da criança, autorizando, independentemente de prévia autorização judicial, o assento de nascimento de filho havido por técnicas de reprodução assistida no Livro A³².

Cuidou de garantir a credibilidade das informações: para tanto, o assentamento no registro civil deve ser lavrado mediante o comparecimento de ambos os pais, munidos de documentação exigida. Esses documentos são³³: declaração de nascido vivo; declaração, com firma reconhecida, do diretor técnico da clínica, centro ou serviço de reprodução humana em que foi realizada a reprodução assistida, indicando que a criança foi gerada por reprodução assistida heteróloga, assim como o nome dos beneficiários; certidão de casamento, certidão de conversão de união estável em casamento, escritura pública de união estável ou sentença em que foi reconhecida a união estável do casal.

O Provimento foi cuidadoso em algumas hipóteses especiais, como é o caso da gestação por substituição³⁴, ponderando que não constará do registro da criança o nome da parturiente (como ocorre na declaração de nascido vivo) - basta a apresentação do termo de compromisso firmado pela doadora temporária do útero, esclarecendo a questão da filiação. O registro será feito em nome dos pais e não da parturiente.

³¹ Disponível em < <http://www.cnj.jus.br/busca-atos-adm?documento=3380>> Acesso 19/01/2019.

³² Provimento CNJ 63/2017: “(...) Seção III. Da Reprodução Assistida. Art. 16. O assento de nascimento de filho havido por técnicas de reprodução assistida será inscrito no Livro A, independentemente de prévia autorização judicial e observada a legislação em vigor no que for pertinente, mediante o comparecimento de ambos os pais, munidos de documentação exigida por este provimento. § 1º Se os pais forem casados ou conviverem em união estável, poderá somente um deles comparecer ao ato de registro, desde que apresente a documentação referida no art. 17, III, deste provimento. § 2º No caso de filhos de casais homoafetivos, o assento de nascimento deverá ser adequado para que constem os nomes dos ascendentes, sem referência a distinção quanto à ascendência paterna ou materna(...)”.

³³ Provimento CNJ 63/2017: “(...) Art. 17. Será indispensável, para fins de registro e de emissão da certidão de nascimento, a apresentação dos seguintes documentos: I – declaração de nascido vivo (DNV); II – declaração, com firma reconhecida, do diretor técnico da clínica, centro ou serviço de reprodução humana em que foi realizada a reprodução assistida, indicando que a criança foi gerada por reprodução assistida heteróloga, assim como o nome dos beneficiários; III – certidão de casamento, certidão de conversão de união estável em casamento, escritura pública de união estável ou sentença em que foi reconhecida a união estável do casal.

³⁴ Provimento CNJ 63/2017: “(...) Artigo 17. § 1º Na hipótese de gestação por substituição, não constará do registro o nome da parturiente, informado na declaração de nascido vivo, devendo ser apresentado termo de compromisso firmado pela doadora temporária do útero, esclarecendo a questão da filiação.

Relativo à reprodução assistida *post mortem*³⁵, além dos documentos elencados no artigo 17 para o registro de filiação, o provimento determina que deve ser apresentado o termo de autorização prévia específica do *de cujus* para uso do material biológico preservado (lavrado por instrumento público ou particular com firma reconhecida).

A seguir serão apresentados os Projetos de Lei destinados a regulamentar as técnicas de reprodução assistida.

4. LACUNAS LEGISLATIVAS E PROJETOS DE LEI VOCACIONADOS A REGULAMENTAR AS TÉCNICAS DE REPRODUÇÃO ASSISTIDA

Opera em absoluta insegurança jurídica para a sociedade a utilização destas técnicas, sobre as quais não existe legislação estatal. O Conselho Federal de Medicina tem contribuído com balizas mínimas para que os médicos adotem procedimentos padrão no emprego das técnicas de RA, especialmente na manipulação do material genético.

Porém, não se sabe ao certo as consequências sociais e jurídicas do uso indiscriminado e sem controle estatal dos Bancos de Sêmen. Muitas são as dúvidas como, por exemplo, quantas vezes um mesmo doador pode doar gametas? Neste caso, a preocupação se estabelece, inclusive na medida em que matérias publicadas na imprensa, como a de 23/11/13, do Jornal Folha de São Paulo, dão conta de que “São Paulo ‘exporta’ sêmen para mais de duzentas clínicas do país, mercado cresceu 528 %”³⁶.

Atualmente existem inúmeros projetos de Lei no Senado³⁷ e na Câmara dos Deputados³⁸ pretendendo regulamentar desde a responsabilidade das clínicas de Reprodução Assistida e a fiscalização de bancos de gametas até a preservação e descarte de embriões excedentes, dentre outras temáticas.

O Projeto de Lei mais antigo é o da Câmara dos Deputados, n. 2855/1997, que pretendeu regulamentar robustamente o assunto.

³⁵ Provimento CNJ 63/2017: “(...) Artigo 17. § 2º Nas hipóteses de reprodução assistida post mortem, além dos documentos elencados nos incisos do caput deste artigo, conforme o caso, deverá ser apresentado termo de autorização prévia específica do falecido ou falecida para uso do material biológico preservado, lavrado por instrumento público ou particular com firma reconhecida.

³⁶ Informação disponível em <http://www1.folha.uol.com.br/saopaulo/2013/11/1375163-são-folha.uol.com.br>. Acesso 12/11/14

³⁷ Informação disponível em < <https://www25.senado.leg.br/web/atividade>> Acesso 3/05/2018.

³⁸ Informação disponível em < <https://www.camara.leg.br/>> Acesso 3/05/2018.

No entanto, com a rápida evolução da pesquisa e prática em biotecnologia³⁹, novas exigências jurídicas surgem. Diante disso, inúmeros outros projetos foram propostos; veja-se:

1. PLS 90/1999 (pretende restringir a utilização da Reprodução Assistida apenas aos casos em que se verifique infertilidade ou para a prevenção de doenças genéticas ligadas ao sexo);
2. PLC no. 2061/2001 (disciplina a Reprodução Assistida);
3. PLC no. 4664/2001 (proíbe o descarte de embriões humanos);
4. PLC no. 4665/2001 (autoriza a fertilização “in vitro” para casais inférteis);
5. PLC no. 6296/2002 (proíbe a fertilização “in vitro” de óvulos humanos com material genético de células de doador feminino);
6. PLC no. 120/2003 (disciplina a investigação de pessoas nascidas da técnica de Reprodução assistida);
7. PLC no.1135/2003 (define inseminação, fertilização “in vitro”, barriga de aluguel, doação temporária de útero e criopreservação de gametas e embriões);
8. PLC no.1184/2003 (dispõe no todo sobre a Reprodução Assistida);
9. PLC no. 4686/2004 (assegura o direito ao conhecimento da origem genética e disciplina a sucessão parental);
10. PLC no. 4889/2005 (disciplina a Técnica de reprodução assistida em sua totalidade);
11. PLC no.5624/2005 (cria programa de Reprodução assistida para o Sistema único de saúde);
12. PLC no. 3067/2008 (estabelece diretrizes para o uso de células tronco);
13. PLC no. 7701/2010 (dispõe sobre a utilização post mortem de sêmen do marido ou companheiro);
14. PLC no. 3977/2012 (disciplina o acesso a técnica de preservação de gametas, sobre a reprodução assistida em pacientes em idade reprodutiva com câncer);
15. PLC no. 48/2012 (intitula-se Estatuto da Reprodução Assistida);
16. PLC no. 115/2015 (também intitula-se como Estatuto da Reprodução Assistida);
17. PLS no. 200/2015 (dispõe sobre princípios, diretrizes e regras para a condução de pesquisas clínicas em seres humanos, por instituições públicas ou privadas);
18. PLC no. 7591/2017 (confere capacidade de suceder aos concebidos com auxílio da Reprodução assistida após a abertura da sucessão).

Dentre os projetos citados, o PLC n. 1184/2003 se destaca com a apresentação de algumas soluções para a questão dos bancos de sêmen. O projeto estabelece, por exemplo, que cada doador só pode ceder apenas uma vez para determinado receptor, e seu material genético será preservado até que se tenha êxito em apenas uma gestação^{40 41}.

³⁹ MALUF, Adriana Caldas do Rego Freitas Dabus. **Curso de Bioética e Biodireito**. 2ª. ed., São Paulo: Atlas, 2013.

⁴⁰ Projeto de Lei da Câmara dos Deputados no. 1183/2003: “CAPÍTULO IV. DAS DOAÇÕES. Art. 7º Será permitida a doação de gametas, sob a responsabilidade dos serviços de saúde que praticam a Reprodução

Também determina que seja criado um banco único de doadores com informações armazenadas por no mínimo 50 anos. As informações seriam relativas a quem doou, para quem, se a gestação teve êxito e quantos filhos foram gerados. Inclusive proíbe a produção e implantação de mais de dois embriões, evitando também a existência de embriões excedentes⁴².

Outra questão interessante diz respeito ao material genético doado. O projeto trata da preservação e destruição do material e estabelece que os gametas depositados só poderiam ter, como destino final, ser devolvidos à pessoa depositante e não serem destruídos sem a sua expressa autorização.

Diante da situação atual brasileira, com (falta de) regulamentação das RA, entende-se que esta pequena parte do projeto já traria maior segurança aos usuários do Banco de esperma⁴³.

Assistida, vedadas a remuneração e a cobrança por esse material, a qualquer título. § 2º O doador de gameta é obrigado a declarar: I – não haver doado gameta anteriormente; (...) § 4º Os gametas doados e não utilizados serão mantidos congelados até que se dê o êxito da gestação, após o quê proceder-se-á ao descarte dos mesmos, de forma a garantir que o doador beneficiará apenas uma única receptora;”

⁴¹ Projeto de Lei da Câmara dos Deputados no. 1183/2003: “CAPÍTULO V. DOS GAMETAS E EMBRIÕES. Art. 13. Na execução da técnica de Reprodução Assistida, poderão ser produzidos e transferidos até 2 (dois) embriões, respeitada a vontade da mulher receptora, a cada ciclo reprodutivo”.

⁴² Projeto de Lei da Câmara dos Deputados no. 1183/2003: “CAPÍTULO III. DOS SERVIÇOS DE SAÚDE E PROFISSIONAIS. Art. 5º Os serviços de saúde que realizam a Reprodução Assistida são responsáveis: II – pelo recebimento de doações e pelas fases de coleta, manuseio, controle de doenças infectocontagiosas, conservação, distribuição e transferência do material biológico humano utilizado na Reprodução Assistida, vedando-se a transferência de sêmen doado a fresco; III – pelo registro de todas as informações relativas aos doadores e aos casos em que foi utilizada a Reprodução Assistida, pelo prazo de 50 (cinquenta) anos; Art. 6º Para obter a licença de funcionamento, os serviços de saúde que realizam

Reprodução Assistida deve cumprir os seguintes requisitos mínimos: III – dispor de registro de todos os casos em que tenha sido empregada a Reprodução Assistida, ocorra ou não gravidez, pelo prazo de 50 (cinquenta) anos; IV – dispor de registro dos doadores e das provas diagnósticas realizadas, pelo prazo de 50 (cinquenta) anos após o emprego do material biológico; V – encaminhar relatório semestral de suas atividades ao órgão competente definido em regulamento. § 2º O registro citado no inciso III deste artigo deverá conter a identificação dos beneficiários e doadores, as técnicas utilizadas, a pré-seleção sexual, quando imprescindível, na forma do art. 15 desta Lei, a ocorrência ou não de gravidez, o desenvolvimento das gestações, os nascimentos, as malformações de fetos ou recém-nascidos e outros dados definidos em regulamento. § 3º Em relação aos doadores, o registro citado no inciso IV deste artigo deverá conter a identidade civil, os dados clínicos de caráter geral, foto acompanhada das características fenotípicas e uma amostra de material celular.

⁴³ Projeto de Lei da Câmara dos Deputados no. 1183/2003: “CAPÍTULO VIII. DAS DISPOSIÇÕES FINAIS Art. 22. Os embriões conservados até a data de entrada em vigor desta Lei poderão ser doados exclusivamente para fins reprodutivos, com o consentimento prévio dos primeiros beneficiários, respeitados os dispositivos do Capítulo IV. Parágrafo único. Presume-se autorizada a doação se, no prazo de 60 (sessenta) dias, os primeiros beneficiários não se manifestarem em contrário.

Art. 23. O Poder Público promoverá campanhas de incentivo à utilização, por pessoas inférteis ou não, dos embriões preservados e armazenados até a data de publicação desta Lei, preferencialmente ao seu descarte. Art. 24. O Poder Público organizará um cadastro nacional de informações sobre a prática da Reprodução Assistida em todo o território, com a finalidade de organizar estatísticas e tornar disponíveis os dados sobre o quantitativo dos procedimentos realizados, a incidência e prevalência dos efeitos indesejados e demais complicações, os serviços de saúde e os profissionais que a realizam e demais informações consideradas apropriadas, segundo se dispuser em regulamento”.

Como visto, muitos são os projetos de lei visando regulamentar o assunto. Alguns, de grande amplitude no tratamento da matéria e que mereciam urgência na tramitação. Todavia depois de vinte anos da apresentação do primeiro no legislativo, parece evidente a ausência de percepção dos legisladores quanto a relevância do assunto junto àqueles que de alguma forma utilizam ou manipulam as técnicas em RA, bem como junto à sociedade e às famílias.

5. LIMITES E CONTROLE PARA MANIPULAÇÃO E USO DO MATERIAL GENÉTICO

Nos Estados Unidos, os bancos de esperma são controlados e regulados pela *Food and Drug Administration* (FDA), o qual tem diretrizes desde 2005. Muitos Estados, como Nova York e Califórnia, possuem também regulamentação própria complementar⁴⁴. Na União Europeia, um banco de esperma para funcionar, precisa preencher os requisitos da *Directiva Tissue UE*, em vigor desde 2006.

No Brasil, houve avanços tecnológicos na área, qualificação na formação dos profissionais da saúde, abertura de clínicas com tecnologia de ponta, bem como reconhecidos resultados nas terapêuticas, o que proporcionou um aumento exponencial no uso das técnicas de reprodução assistida⁴⁵.

Entretanto, como apontado até aqui, nossos bancos de gametas não estão submetidos a qualquer legislação. A ANVISA apresentou regulamentações⁴⁶ técnicas e requisitos mínimos para o funcionamento dos bancos, mas que nada prescrevem sobre o uso do material, situação que é regida exclusivamente pelo CFM.

A regulação por lei se faz necessária inclusive para proteger o feto e a criança gerada, pois a falta de controle na inseminação de espermas, com origem de um único doador⁴⁷, pode causar problemas de consanguinidade⁴⁸. O alerta já foi dado pela matéria da

⁴⁴ Nos Estados Unidos um doador não pode produzir mais de dois filhos em uma área de mil quilômetros quadrados - THE ETHICS COMMITTEE OF THE AMERICAN SOCIETY OF REPRODUCTIVE MEDICINE www.asrm.org

⁴⁵ SEMIÃO, Sergio Abdalla. **Biodireito e Direito Concursal**. Belo Horizonte: Del Rey, 2012.

⁴⁶ A Resolução RDC nº 23, de 27/05/2011 e a resolução RDC nº 72, de 30/03/2016, Dispõe sobre o regulamento técnico para o funcionamento dos Bancos de Células e Tecidos Germinativos; Informação disponível em <<http://www.vigilanciasanitaria.sc.gov.br/index.php/download/category/122-arquitetura-de-projetos-de-saude?download=1072:resolucao-rdc-n-23-2011-banco-de-celulas-e-tecidos-germinativos-bctg-republicada>> e em <<https://www.legisweb.com.br/legislacao/?id=318145>> acesso em 4/01/2019.

⁴⁷ No Brasil, um doador não pode produzir mais de dois filhos de sexo diferente, numa área de um milhão de habitantes - CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA DO BRASIL. Resolução Nº 1.358/92, Jornal do CFM, Nov. 1992.

Folha de São Paulo, citada anteriormente: em outras palavras, precisa haver aumento do número de doadores na mesma proporção que o número de inseminações artificiais, sob pena desse vazio legislativo, gerar problemas para a sociedade.

5.1 Algumas consequências genéticas e jurídicas

Com a globalização, com a crescente facilidade de comunicação bem como com a rapidez dos transportes e das viagens, a chamada “distância geográfica” tem perdido importância. Entretanto, todas essas facilidades podem ter consequências indesejáveis para os destinatários e filhos das reproduções assistidas.

Como se poderia explicar, por exemplo, que um país como o nosso tenha apresentado o expressivo aumento de 500% na utilização das RA para a geração de filhos, sem o correspondente e necessário aumento na diversidade de doadores de material genético?

Uma das possíveis respostas, e parece a mais plausível de acordo com os números, é que pessoas de todo o país procuram as clínicas da cidade de São Paulo em busca de material genético para inseminação. E, devido à falta de controle, essa situação pode ensejar um problema: o mesmo doador contribuir para inúmeras doações em um mesmo ano. Assim, a possibilidade, ano após ano, das crianças crescerem, se conhecerem e se relacionarem aumenta exponencialmente - os riscos de irmãos biológicos se relacionarem ou mesmo de relações incestuosas ocorrerem faz-se cada vez mais real.

E porque essa situação deve ser minimizada o máximo possível? A primeira resposta é a genética, pois são revelados, pela medicina, os problemas em uniões consanguíneas⁴⁹, em que o casal é formado por parentes próximos. A ciência explica que, nas uniões entre irmãos, por exemplo, as chances de genes recessivos se combinarem são significativas, porque tal possibilidade é acentuada quanto mais próximo for o grau de parentesco, pois maior a probabilidade destas pessoas possuírem e partilharem os mesmos genes recessivos. Os riscos concentram-se nas chamadas doenças autossômicas recessivas. Tais doenças podem causar, por exemplo, o albinismo⁵⁰, a fenilcetonúria⁵¹, a

⁴⁸ A consanguinidade (do latim, *con*, mesmo, *sanguine*, sangue) é definida como a relação entre indivíduos que apresentam determinado grau de parentesco. São considerados consanguíneos os indivíduos que tenham ao menos um ancestral em comum.

< <http://www.infoescola.com/genetica/consanguinidade/>> Acesso 02.12.16

⁴⁹ <http://www.infoescola.com/genetica/consanguinidade> Acesso 02.12.16

⁵⁰ O albinismo é uma anomalia genética, na qual ocorre um defeito na produção de melanina (pigmento), esta anomalia é a causa da ausência total ou parcial de pigmentação da pele, dos olhos e dos cabelos. O albinismo é hereditário e aparece com a combinação dos dois pais portadores do gene recessivo. O albinismo, também

alcaptonúria⁵², a cegueira, a surdez congênita, o retardo mental, as displasias ósseas⁵³ e a fibrose cística, entre outras.

Justamente por isso o legislador tratou nos impedimentos matrimoniais do casamento entre irmãos e outros parentes em linha reta no artigo 1.521 do Código Civil⁵⁴, e o fez, nas palavras de Maria Helena Diniz⁵⁵, para evitar uniões que afetem a prole com doenças consanguíneas, além de afetar a ordem moral ou pública.

Porém, uma perplexidade se apresenta: a prova deste impedimento matrimonial é obtida através da certidão de nascimento; no entanto, uma vez que o filho gerado pela reprodução assistida, advindo de doação de gametas, tem assegurado o sigilo do doador, sua certidão de nascimento será emitida em nome dos pais presentes no nascimento.

Finalizando, em relação às responsabilidades jurídicas, verifica-se que, diante da falta de legislação específica de biodireito, as clínicas responsáveis pelo uso desmedido de material genético doado e os bancos de esperma podem sofrer aquelas medidas previstas na legislação civil vigente, como ação de indenização e responsabilidade civil por falha na prestação do serviço, dentre outras análogas. Não há previsão legal na esfera criminal para uso irresponsável de material genético.

CONCLUSÃO

conhecido como hipopigmentação, recebe seu nome da palavra latina “albus” e significa branco. Esta anomalia afeta todas as raças.

< <http://www.infoescola.com/doencas/albinismo>> Acesso 02.12.16

⁵¹ Fenilcetonúria é uma doença genética, causada pela ausência ou pela diminuição da atividade de uma enzima do fígado, que transforma a fenilalanina (aminoácido presente nas proteínas) em outro aminoácido chamado tirosina. Quando a atividade da enzima está ausente ou deficiente, a fenilalanina se acumula no organismo e causa lesão no cérebro, ocasionando deficiência de inteligência de gravidade variável. Esta deficiência não pode mais ser recuperada.

< http://www.nupad.medicina.ufmg.br/?page_id=1857> Acesso 02.12.16

⁵² Alcaptonúria é uma mutação genética que impede que o gene produza a enzima necessária para degradar aminoácidos, como a tirosina, levando ao acúmulo de um produto obtido do seu metabolismo chamado de ácido homogentísico, que se acumula no corpo. A Alcaptonúria não tem cura. <https://www.tuasaude.com/alcaptonuria> . Acesso 02.12.16

⁵³ As displasias ósseas são doenças raras, de origem genética e englobam um grupo heterogêneo de doenças nas quais existe alteração da forma, tamanho e constituição dos ossos e/ou cartilagens. Existem mais de 350 tipos de displasias, conhecidas por nanismo, que pode ser proporcional ou desproporcional. Todas as formas de displasia óssea são doenças crônicas, irreversíveis e produzem variáveis níveis de incapacidade motora.

< <https://andoportugalorg.wordpress.com/site>> Acesso 02.12.16.

⁵⁴ Disponível em < http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/2002/L10406.htm> Acesso 05/12/16.

⁵⁵ DINIZ, Maria Helena. **Curso de Direito Civil Brasileiro** – 5. Direito de Família. 28ª ed., São Paulo: Saraiva, 2013. p.81.

A Constituição Federal prevê, como direito fundamental, a proteção à família⁵⁶⁵⁷. Porém, o Estado tem falhado nesta salvaguarda quanto à reprodução assistida, na medida em que autoriza uso das técnicas e permite, com absoluta inércia, que profissionais que lucram com essas técnicas sejam os responsáveis por elaborar regras às quais eles próprios estão submetidos.

O Conselho Federal de Medicina tem fornecido ao ordenamento jurídico pátrio alguns parâmetros éticos. Mas este órgão não pode e não deve exorbitar de sua função.

As clínicas cobram por inseminação, utilizando material gratuitamente coletado, aproximadamente R\$ 20.000,00. Assim, poder-se-ia acrescentar ao debate a seguinte questão: os lucros estão reservados aos bancos de material genético e às clínicas. Sem regulamentação, parece que quem perde é a sociedade, pois não há incentivo pecuniário para aumentar o número de doadores para os bancos⁵⁸, o que pode gerar, como consequência, o aumento na incidência de doenças autossômicas, pela maior probabilidade de uniões consanguíneas, dentre inúmeros outros obstáculos jurídicos e sociais.

Certamente, a divulgação de estatísticas comparando as inseminações com as doações faria acender as luzes da emergência para ampliação do debate, para que esse pudesse sair das bancas acadêmicas rumo às bancas legislativas, nas quais toda a sociedade, por representação ou até diretamente, estaria envolvida e pudesse opinar e escolher quais riscos ter-se-iam por aceitáveis e quais seriam os limites e as responsabilidades dos profissionais ligados à reprodução assistida. Por hora, parece que a sociedade permanece refém do seu “sonho para posteridade”, e quem lhe fez e lhe mantém nessa condição é a omissão do Estado.

BIBLIOGRAFIA

DINIZ, Maria Helena. **O Estado atual do Biodireito**. 9ª. ed., 2ª. tiragem, São Paulo: Saraiva, 2014.

⁵⁶ “Art. 226, *caput*: A família, base da sociedade, tem especial proteção do Estado”. Informação disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicaocompilado.htm Acesso 12/12/2019.

⁵⁷ NERY JUNIOR; Nelson; NERY, Rosa Maria de Andrade. **Constituição Federal Comentada**. São Paulo: Revista dos Tribunais, 2006.

⁵⁸ Nos Estados Unidos as clínicas especializadas pagam até 50 dólares pela doação. E essa indústria é tão forte que existe até um site onde você vê a foto do doador e se ele é parecido com alguma celebridade, ou seja, ideal para aquelas mulheres que sonham em gerar um George Clooney como filhote. Informação obtida em http://proseed.com.br/noticia/doacao_de_esperma_ainda_enfrenta_preconceitos_no_brasil no site:

_____. **Curso de Direito Civil Brasileiro** – 5. Direito de Família. 28ª. ed. São Paulo: Saraiva, 2013.

MALUF, Adriana Caldas do Rego Freitas Dabus. 2ª. ed., **Curso De Bioética e Biodireito**. São Paulo: Atlas, 2013.

NERY JUNIOR; Nelson; NERY, Rosa Maria de Andrade. **Constituição Federal Comentada**. São Paulo: Revista dos Tribunais, 2006.

QUEIROZ, Juliane Fernandes. **Paternidade Aspectos Jurídicos e Técnicas De Inseminação Artificial**. Belo Horizonte: Del Rey, 2001.

ROLF, Madaleno. **Curso de Direito de Família**. , 5ª. ed. Rio de Janeiro: Forense, 2013.

SÁ, Maria de Fátima Freire de, OLIVEIRA, Bruno Torquato de Naves. **Manual De Biodireito**. Belo Horizonte: Del Rey, 2011.

SCALQUETE, Ana Claudia S. **Estatuto da Reprodução Assistida**. São Paulo: Saraiva, 2012.

SEMIÃO, Sergio Abdalla. **Biodireito e Direito Concursal**. Belo Horizonte: Del Rey, 2012.

VÁSQUES, Adolfo Sánchez. **Ética**. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2002.

Sites acessados:

<https://sistemas.cfm.org.br/normas/visualizar/resolucoes/BR/2017/2168>

<http://www.jn.pt/mundo/interior/nos-eua-vendese-tudo-seja-sangue-ou-esperma-1055831.html>.

http://www.bbc.com/portuguese/noticias/2016/01/160111_doacao_semen_lgb

<http://www.uai.com.br/app/noticia/saude/2013/08/13/noticias-saude,194086/comprar-semen-e-fazer-inseminacao-artificial-e-um-tratamento-que-pode.shtml>

http://portal.cfm.org.br/index.php?option=com_resolucoes&Itemid=36

http://www.portalmedico.org.br/resolucoes/cfm/2013/2013_2013.pdf

<https://sistemas.cfm.org.br/normas/visualizar/resolucoes/BR/2015/2121>

http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2005/lei/111105.htm

<http://www.cnj.jus.br/files/conteudo/arquivo/2016/03/6bd953c10912313a24633f1a1e6535e1.pdf>

<http://www.cnj.jus.br/busca-atos-adm?documento=3380>

<http://www1.folha.uol.com.br/saopaulo/2013/11/1375163-sao-paulo-exporta-semen-para-mais-de-200-clinicas-do-pais-mercado-cresceu-528.shtml>

<https://www25.senado.leg.br/web/atividade>

<https://www.camara.leg.br/>

www.asrm.org

<http://www.vigilanciasanitaria.sc.gov.br/index.php/download/category/122-arquitetura-de-projetos-de-saude?download=1072:resolucao-rdc-n-23-2011-banco-de-celulas-e-tecidos-germinativos-bctg-republicada>

<https://www.legisweb.com.br/legislacao/?id=318145>

<http://www.infoescola.com/genetica/consanguinidade/>

<http://www.infoescola.com/doencas/albinismo>

http://www.nupad.medicina.ufmg.br/?page_id=1857

<https://www.tuasaude.com/alcaptonuria>

<https://andportugalorg.wordpress.com/site>

<https://asegundaguerramundial.wordpress.com/category/medicina/>

<http://www1.folha.uol.com.br/saopaulo/2013/11/1375163-sao-paulo-exporta-semen-para-mais-de-200-clinicas-do-pais-mercado-cresceu-528.shtml> .

<http://www.jn.pt/mundo/interior/nos-eua-vendese-tudo-seja-sangue-ou-esperma-1055831.html>>

http://proseed.com.br/noticia/doacao_de_esperma_ainda_enfrenta_preconceitos_no_brasil

<https://www1.folha.uol.com.br/saopaulo/2013/11/1375163-sao-paulo-exporta-semen-para-mais-de-200-clinicas-do-pais-mercado-cresceu-528.shtml>

Esse artigo é publicado sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0. Você tem o direito de: Compartilhar — copiar e redistribuir o material em qualquer suporte ou formato; Adaptar — remixar, transformar, e criar a partir do material para qualquer fim, mesmo que comercial. [Clique aqui](#) e saiba mais sobre essa licença.