

ASPECTOS BIOÉTICO-JURÍDICOS DA REPRODUÇÃO HUMANA ASSISTIDA

Mendell Fernandes de Medeiros¹
Walber Cunha Lima²

RESUMO

Evidenciam-se como alvo os avanços biotecnológicos, analisando a reprodução humana assistida e sua correlação com a bioética e o biodireito. Pondera-se a respeito das principais técnicas utilizadas, discutindo alguns princípios e valores constitucionais. Apresenta-se um panorama crítico sobre o avanço científico diante do ordenamento jurídico brasileiro, constata-se, inclusive, a escassez de norma específica sobre o assunto, ficando a cargo da Resolução nº 2.013/2013 do Conselho Federal de Medicina e dos operadores do direito dirimir as mais diversas situações, especialmente, o direito de nascer do embrião e os embates jurídicos da inseminação artificial homóloga e heteróloga.

Palavras-chave: Avanços biotecnológicos. Reprodução humana assistida. Biodireito. Bioética.

BIOETHICAL-LEGAL ASPECTS OF ASSISTED HUMAN REPRODUCTION

ABSTRACT

Became evident targeted biotechnological advances, analyzing assisted human reproduction and relating to bioethics and the biolaw. It weighs about the main techniques used by discussing some principles and constitutional values. Presents a critical overview of scientific advancement on the Brazilian legal system, noting, including the shortage of a specific rule on the matter, leaving it to the Resolution n ° 2013/2013 of the Federal Council of Medicine and operators of right answer the most diverse situations, especially the right to be born of the embryo and the legal struggles of homologous and heterologous artificial insemination.

Keywords: Biotechnology Advances. Assisted human reproduction. Biolaw. Bioethics.

1 Biólogo, Sanitarista e Discente do Curso de Direito do Centro Universitário do Rio Grande do Norte - UNI-RN. E-mail: mendellfm@hotmail.com
2 Professor do Curso de Direito do Centro Universitário do Rio Grande do Norte - Orientador. Currículo Lattes: <http://lattes.cnpq.br/2090309818608444>

1 AVANÇOS BIOTECNOLÓGICOS NA ÁREA DAS CIÊNCIAS DA VIDA

Segundo o Ministério da Saúde, o complexo do setor de biotecnologia no contexto da saúde humana no Brasil é um conjunto de atividades científicas e produtivas que integra, por um lado, o debate público como parte do chamado complexo econômico industrial da saúde, e do setor da biotecnologia, por outro, é um mercado que movimentará números próximos aos R\$ 160 bilhões por ano, que fornece atividade laboral a cerca de vinte milhões de trabalhadores diretos e indiretos. (FREIRE, et al, 2013)

Nesse contexto, a ligação entre a saúde pública e a inovação em saúde humana e biotecnologia tem visado a manutenção e proteção da vida humana, a dignidade da pessoa humana, além da constituição genética dos seres vivos e o meio ambiente, ou seja, toda a complexidade humana, vislumbrando a necessidade de se buscar regras e limites para a atuação da ciência, especialmente no campo da biociências e, especificamente, com relação às biotecnologias reprodutivas. (FREIRE, et al, 2013)

Os progressos da ciência, advindos principalmente da área biotecnológica e biogenética, têm acarretado transformações em conceitos tradicionais bem consolidados e aceitos pela sociedade, que até então dependiam tão somente de ocorrências naturais: a vida e a morte.

Dentre as inovações biogenéticas tem-se a possibilidade da geração de vida em laboratório, através das técnicas de reprodução humana assistida, demonstrando que a sociedade moderna está passando por uma revisão de seus conceitos e princípios tradicionais, principalmente com relação ao direito de família, inserindo, ainda de forma recente, as novas concepções familiares, ensejados por métodos que serão utilizados quando casais encontram dificuldade ou impossibilidade de concepção natural.

Retrata-se assim o panorama deste desenvolvimento científico relacionado à reprodução humana assistida, mostrando um conjunto de técnicas desenvolvidas para contornar uma possível esterilidade humana e viabilizar a execução do planejamento familiar ao maior número de pessoas que se enquadrem nas suas possibilidades. Imediatamente, os passos galgados pela ciência serão problematizados em cotejo com saberes de outras áreas.

Com essas novas discussões surgidas na área da medicina, em especial na área biogenética, faz-se necessário um olhar diferenciado, buscando

uma análise crítica dos operadores do Direito, uma vez que essas indagações têm atingido muitos segmentos da vida humana, como a família, a paternidade, a maternidade, o sentido da concepção humana e a intangibilidade dos seres humanos, mostrando assim reflexões importantes em vários segmentos da área jurídica, como o direito de sucessões e família no Código Civil e nos direitos e garantias fundamentais descritos em nossa Lei Maior.

2 HISTÓRICO DA REPRODUÇÃO HUMANA E A CORRELAÇÃO COM A BIO-ÉTICA E O BIODIREITO

2.1 Breve histórico da reprodução humana assistida

Diante da curiosidade inata do Homem na busca de galgar outros meios de reprodução humana, animal e vegetal, tiveram início os primeiros estudos a respeito da reprodução artificial.

Ainda primordialmente, datando os séculos II a.C. e II d.C. em forma poética e imaginosa, o Código de Manu evidenciava a importância da descendência, permitindo que, caso o marido fosse incapaz de conceber um filho, seu irmão poderia ser incumbido dessa missão, coabitando com sua mulher, conforme verifica-se no texto do mencionado código:

59. Não havendo filhos, a desejada gravidez pode ser obtida pela coabitação da esposa, convenientemente autorizada, com um irmão, ou algum outro parente até sexto grau do marido. [...].

62. Realizando esta tarefa, as duas pessoas, irmão e cunhada, deverão portar-se um para com o outro como um pai e uma enteada.

63. O irmão, seja mais velho ou mais novo, que, encarregado desta tarefa, não observar a regra prescrita e somente se satisfizer, ficará degradado – se é mais velho, como tendo manchado o leito de sua enteada e, se é mais novo, de seu Guru. (MARTINS, 2012, p.67)

Nas regras transcritas, evidencia-se que a matéria da reprodução com auxílio de terceiro, mesmo que prestada por meio da prática de relações sexuais, funcionou como um marco inicial de regulação dos métodos reprodutivos. (SCALQUETTE, 2010)

Mais tarde, na busca de se achar autênticas respostas e soluções decorrentes da infertilidade e esterilidade³ traçaram-se um levantamento inicial sobre o meio no qual o Homem está inserido. Nesse cotejo, segundo Marinho (2010), observou-se que, apesar da inexistência de consenso relativo às experiências ao longo dos anos, um dos primeiros estudos relacionados com reprodução artificial foi relatado nas civilizações babilônicas e árabes que polinizavam palmeiras com o objetivo de produzir mais e melhores frutos.

Outros autores mostraram ainda que é possível encontrar indícios da utilização de meios reprodutivos artificiais em animais no século XIV e, com o surgimento do microscópio, criado por Leenwenhoek no ano de 1590, as experiências biológicas voltaram a ser realizadas com maior precisão e habitualidade. Já, em meados do século XVIII, foram realizados vários experimentos na área reprodutiva, obtendo resultados promissores com as primeiras experiências de inseminação artificial no mundo animal, realizadas pelo alemão Ludwig Jacobi. (MARINHO, 2010)

Segundo Scarparo (1991), notadamente sobre o ser humano, no século XV, há relatos controversos sobre a utilização da técnica de inseminação artificial na Espanha onde D. Joana de Portugal, casada com Henrique IV de Castela, o *Impotente*, teriam tentado a concepção de um herdeiro por meios artificiais, sendo que somente em 1890, final do século XIX, os estudiosos chegaram a conclusão de que a fertilização se constitui através da união do núcleo de um espermatozoide com o núcleo de um óvulo. (SCARPARO, 1991)

No ano de 1960, as técnicas de fertilização *in vitro* com embriões em fase de pré-implantação congelados ou mesmo com sêmen congelado começaram a ser utilizadas e ganharam bastante destaque na área reprodutiva, acarretando vários entraves jurídicos e éticos tendo em vista o envolvimento de embriões e bancos de sêmen. (MARINHO, 2010)

Por fim, depois de anos de aperfeiçoamento e a partir de vários experimentos, o nascimento de crianças por meios das técnicas artificiais deixou de ser um fato inusitado passando a fazer parte do cotidiano das famílias em todo o mundo. Com isso, apesar das inquietações bioéticas, os artifícios médicos reprodutivos passaram a ser considerados um passo adiante na ciência e uma conquista da humanidade, para afastar o problema da não possibilidade da concepção natural.

3 Diz-se que um casal é estéril (esterilidade) quando a capacidade natural de gerar filhos é nula. Já os casais inférteis (infertilidade) têm apenas uma diminuição da chance da gravidez. (ALENCAR, 2011).

2.2 Reprodução humana, Bioética e Biodireito

No contexto da reprodução humana assistida, necessário se faz perpetrar algumas explanações em torno da Bioética, levando em conta que a utilização dessas técnicas envolve diretamente o direito à vida, à saúde, à família e à procriação, entre outros.

Conforme as lições de Borges (2012, p.149), a Bioética está delineada da seguinte forma:

O estudo sistemático da conduta humana nas ciências da vida e da saúde, examinada a partir de valores e princípios morais. A bioética como parte da ética, é ramo da filosofia e se volta para as questões que envolvem a pesquisa, a experimentação, o uso da ciência, técnicas ou tecnologias que interferem na vida ou na saúde humana, diretamente.

Nesse contexto, os estudos bioéticos buscam colaborar para que os indivíduos estabeleçam uma conexão entre o conhecimento científico e o conhecimento humanístico, como forma de contornar os impactos negativos que a tecnologia pode ter sobre a vida, pois nem tudo o que é cientificamente possível é eticamente aceitável.

No sentido de contornar essas possíveis situações controvertidas, pode-se utilizar de princípios norteadores para facilitar o nosso processo de disciplina, estudo e de resolução sobre os diversos temas de Bioética.

Inicialmente esses fundamentos foram discutidos no Relatório Belmont (1978) com o intuito de direcionar as pesquisas com seres humanos e, em 1979, Beauchamps e Childress (2011), em sua obra *Princípios de Ética Biomédica*, ampliaram o emprego deles para a medicina humana, ou seja, para todos aqueles que se ocupam da saúde das pessoas. (RAMOS, 2009)

O primeiro deles é o princípio da autonomia, que advém do direito do paciente de ser informado a respeito dos procedimentos a serem por ele submetidos, ou seja, os indivíduos devem ter “liberdade de decisão” sobre a sua vida; outro princípio é o da beneficência, este propõe que sempre quando o profissional recomendar um tratamento a um paciente, ele deverá reconhecer a dignidade do paciente e considerá-lo

em sua totalidade, buscando a sua saúde, sem causar-lhe dano e, albergado a este, tem-se o princípio da não-maleficência que trata do dever do profissional da saúde de intencionalmente não causar mal ou danos ao paciente; por fim, o princípio da justiça, este se referindo à igualdade de tratamento e à justa distribuição das verbas do Estado para a saúde, a pesquisa etc. (ANDORNO, 2012)

Da real importância e considerações entre a Bioética e os progressos advindos das ciências biológicas, surge o chamado Biodireito, como processo de inquietação e valoração jurídica dos padrões éticos aplicados aos avanços científicos.

Nesse contexto, Reinaldo Pereira e Silva, contextualiza:

Está no reconhecimento de que a dimensão operacional do direito não deve se nortear, pura e simplesmente, pelo critério de validade formal; o Biodireito expressa o compromisso operacional com a validade material, isto é, com a “validade ética”. (SILVA, 2002, p.245)

Ainda nesse sentido, conforme as lições de Francesco D’Agostini, pode-se afirmar que “o biodireito sem a bioética é cego e a bioética sem o biodireito resulta vazia”. (SILVA, 2002, p.245)

Na mesma tese Cruz (2008, p.12) ressalta, “O biodireito assegura, dentro do Estado Democrático, o valor supremo que rege as relações: a dignidade humana, com o propósito vinculador à Justiça, como preceitua o artigo 1º, inciso III da Carta Magna”.

Da mesma forma que existe relação com a Moral, a Bioética e o Biodireito demonstram uma afinidade quanto à compatibilidade de atuação, o que é observado pela criação legislativa de determinados aspectos de temas bioéticos tendo em vista os desdobramentos que a inexistência normativa poderia causar com relação a certos questionamentos nos conflitos subjetivos de interesses. (GAMA, 2003)

Dessa forma, funcionando como verdadeiros instrumentos reguladores do comportamento e da ação humana é notável a importância da Bioética e a complementar atuação do Biodireito na área da ciência e engenharia genética, como meio de se garantir a ordem social e o futuro viável das próximas gerações.

3 BREVES CONSIDERAÇÕES SOBRE REPRODUÇÃO HUMANA ASSISTIDA

Pesquisas têm mostrado que a infertilidade alcança uma parcela de 25% a 30% da população mundial, podendo atingir tanto o sexo masculino quanto o feminino. Dentre as principais causas da infertilidade em mulheres estão a realização muito tardia do projeto reprodutivo, causas ovarianas, tubárias, uterinas, cervicais e vaginais, além de causas psíquicas e outras fisiológicas. A infertilidade masculina ocorre, especialmente, por disfunções dos testículos, malformações nas vias excretoras, nas glândulas acessórias (próstata, vesículas seminais), no ato da ejaculação ou na inseminação, e ainda na estrutura e morfologia dos espermatozoides (MACHADO, 2003). Em média, 30% dos casos de esterilidade conjugal decorrem de causas ligadas ao sexo masculino, ao passo que, entre 60 a 70% dos casos, a esterilidade advém da infertilidade feminina. (SILVA, 2002)

3.1 Reprodução Humana assistida e suas técnicas

Segundo Scalquette (2010, p.58) “a reprodução assistida é aquela em que o casal recebe orientação de forma a programar a maneira de suas relações, visando à facilitação do encontro do espermatozóide com o óvulo, ainda que esse encontro se dê por meio de relação sexual.”

Hoje em dia, com os avanços da engenharia genética, as técnicas de reprodução humana assistida mais utilizadas no mundo **são**: a Inseminação Artificial Intrauterina - IUI, a Fertilização *in vitro* (FIVETE), a Transferência Intratubária de Gametas (GIFT), a Transferência Intratubária de Zigoto (ZIFT) e a injeção intracitoplasmática de espermatozóide (ICSI), destas, para o presente artigo, iremos destacar as duas primeiras.

Com o emprego dessas, a partir da ocasião em que essas técnicas deixam de exercer o seu compromisso usual, qual seja, fornecer aos casais a possibilidade de geração de um filho, surge a problemáticas jurídica, ética e religiosa, a primeira destas, delineada neste trabalho.

3.1.1 Inseminação Artificial Intrauterina - IUI

A Inseminação Artificial Intrauterina é considerada a técnica mais simples de reprodução humana assistida, sendo a de menor complexidade,

pois, ocorre apenas a manipulação de um dos gametas. Os espermatozóides são colhidos por estimulação mecânica, posteriormente são selecionados de acordo com a sua normalidade e mobilidade para então serem introduzidos no interior do canal genital feminino, sendo desnecessária a relação sexual. (SCALQUETTE, 2010)

Cruz (2008) esclarece que esse método é indicado, dentre outros, para casos de infertilidade sem causa aparente, presença de anticorpos anti-sperma, endometriose leve e o fator masculino leve.

3.1.2 Fertilização *in vitro* (FIVETE)

Outra técnica utilizada é a fecundação *in vitro* com a transferência de embrião – FIVETE.

Esse método é o mais usual das técnicas de reprodução assistida, sendo considerado o mais distinto, visto que a manipulação e a fecundação dos gametas masculinos e femininos são realizadas em laboratório. (CRUZ, 2008)

O primórdio da utilização da fertilização *in vitro* em seres humanos ocorreu em junho de 1978, após mais 10 (dez) anos de experimentos com embriões, quando nasceu Louise Brown, o primeiro bebê de proveta (STEP-TOE & EDWARDS, 1978).

Conforme BARCHIFONTAINE (apud SCALQUETTE, 2010, p.71),

A fertilização do óvulo pelo espermatozóide ocorre em laboratório com a posterior transferência de embriões. A ovulação é geralmente estimulada, os óvulos são colhidos por punção guiada por ultrassonografia endovaginal e, após processamento em condições adequadas, são transferidos para a cavidade uterina os pré-embriões formados.

Ainda que de certa forma se mostra de forma simples, a manipulação é complexa e apresenta algumas limitações legais, por exemplo, observa-se que o número ideal de embriões a serem transferidos não poderá ser superior a quatro para que não se coloque em risco o bem-estar da futura mãe, possibilitando, dessa forma, a gravidez múltipla. (CFM, 2013)

A fertilização *in vitro*, assim como a inseminação artificial, pode ser constituída de duas formas: homóloga e heteróloga. Nas palavras de

Rodrigues (2002, p.341), “homóloga é a inseminação promovida com material genético (sêmen e óvulo) dos próprios cônjuges, e heteróloga é a fecundação realizada com material genético de pelo menos um terceiro, aproveitando ou não os gametas de um ou de outro cônjuge.” Neste procedimento ainda pode ser verificado a presença de embriões excedentários, resultantes de fertilização realizada artificialmente que, no entanto, não foram introduzidos no útero materno. (RODRIGUES, 2002)

A utilização das técnicas supracitadas estão a cada dia mais frequentes na biomedicina atual, entretanto, lado a lado a esses avanços surgem vários entraves jurídicos que têm ensejado discussões no campo da Bioética e do Biodireito, entre outras áreas. Exemplos dessas questões serão aqui abordados e abarcarão a Constituição Federal de 1988, o Código Civil de 2002, a Resolução 2.013 de 2013 do Conselho Federal de Medicina e a doutrina atualizada sobre o tema.

4 A REPRODUÇÃO HUMANA ASSISTIDA E O ORDENAMENTO JURÍDICO BRASILEIRO

No panorama legislativo brasileiro, os métodos aqui tratados inserem questões relativas ao direito fundamental à reprodução humana, encontrando aporte em alguns princípios e valores constitucionais relevantes, dentre eles:

O princípio da dignidade da pessoa humana (BRASIL, 1988): Este insurge como o corolário da análise dos avanços biotecnológicos na sociedade contemporânea, atuando como guia e limitador ante a inexistência de legislação específica. Sendo assim, considerando a questão reprodutiva em tese, o princípio será o delineador para que exista vida com dignidade, sendo possível afirmar que um casal que tenha problemas de esterilidade e/ou infertilidade possui o direito de buscar a medicina reprodutiva como forma de assegurar a efetividade de seu direito personalíssimo à vida e vida digna, englobando o direito de se ter um filho, uma descendência genética. (MARINHO, 2010).

O direito à liberdade (BRASIL, 1988): no contexto aqui trabalhado, faz referência à livre possibilidade de se reproduzir ou deixar de fazê-lo, bem como a forma pela qual isso ocorrerá, ou seja, a preferência ante as possíveis

técnicas de reprodução assistida e, atrelado a isso, invariavelmente, à vinculação aos direitos e obrigações relativos à opção de ter filhos. Depreendendo-se, nessa esfera, na visão de Mori (2001, p. 57), dois aspectos distintos: “a liberdade de procriar (ou liberdade positiva) que permite à pessoa ter filhos quando decide tê-los; e a liberdade de não procriar (ou liberdade negativa) que tem o efeito da pessoa não ter filhos quando decide não tê-los”, ou seja, acomoda-se na premissa de que a liberdade só encontra limites diante de expressa restrição legal, conforme versa o art.5º, inciso II, da CF/88, “ninguém será obrigado a fazer ou deixar de fazer alguma coisa senão em virtude de lei”. Ademais, podem existir ainda casos de conflito do direito à liberdade com outros direitos de semelhante posição hierárquica na axiologia constitucional, o que há de se verificar o caso concreto para promover qualquer ponderação.

A Tutela constitucional da entidade familiar (BRASIL, 1988) e *o planejamento familiar* (BRASIL, 1988): No que condiz Cruz (2008), esta proteção é assegurada constitucionalmente, no art. 226, § 7º, tendo por base os princípios da dignidade da pessoa humana, já explanado, e da paternidade responsável, que se segue:

Art. 226. A família, base da sociedade, tem especial proteção do Estado.

[...]

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

Conforme a lei n. 9.263, de 12 jan. de 1996, que regulamenta o dispositivo constitucional esposado, em seu art. 1º menciona “o planejamento familiar é direito de todo cidadão [...]” e no subsequente art. 2º complementa “Para fins desta Lei, entende-se planejamento familiar como 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.” (BRASIL, 1996)

Ainda no referido dispositivo, relevante notar o disposto nos arts. 5º e 9º, que aduzem o seguinte:

Art. 5º- É dever do Estado, através do Sistema Único de Saúde, em associação, no que couber, às instâncias componentes do sistema educacional, promover condições e recursos informativos, educacionais, técnicos e científicos que assegurem o livre exercício do planejamento familiar.

[...]

Art. 9º Para o exercício do direito ao planejamento familiar serão oferecidos 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. (BRASIL, 1996)

Nestes termos, não esgotada as formas de proteção, ou seja, de forma inicial e levando-se em conta a nossa lei Maior, **é perceptível** a tutela aos métodos e técnicas de concepção aqui propostos, no entanto, ressalta-se a importância do não uso indiscriminado, buscando assegurar juridicamente a utilização apenas como procedimento auxiliar na procriação. Além disso, pode-se subentender ainda que essas técnicas deverão ter indicações médicas, práticas excepcionais e não habituais, visando à proteção a saúde dos envolvidos e gerando mais benefícios que riscos, além do livre-arbítrio quanto a sua utilização.

4.1 Resolução nº 2.013/2013 do Conselho Federal de Medicina e outras normatizações

Tendo em vista a escassez de regulamentação legislativa com a finalidade de tratar do tema, o Conselho Federal de Medicina editou a Resolução nº 2.013, 2013 que, embora sem força de lei, dispõe sobre as normas éticas para a utilização das técnicas de reprodução assistida, esta enfatiza inicialmente que “As técnicas de reprodução assistida (RA) têm o papel de auxiliar a resolução dos problemas de reprodução humana, facilitando o processo de procriação.”

Sem embargo, a referida resolução mostra a preocupação com o bem-estar dos envolvidos nas técnicas reprodutivas, não aconselhando o seu uso, caso realmente se perceba a impossibilidade de concepção, conforme relata:

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. (CFM, 2013)

Mais adiante e com relevância para as questões aqui trabalhadas, esclarece em tópico específico sobre a Reprodução Assistida Post-mortem que: “É possível (o uso das técnicas) desde que haja autorização prévia específica do(a) falecido(a) para o uso do material biológico criopreservado, de acordo com a legislação vigente.”

Além desta normalização editada pelo Conselho Federal de Medicina, a legislação pátria, mesmo de forma restrita, suscita algo sobre o uso das técnicas. É o caso do Código Civil (BRASIL, 2002) em seu art. 1.597, incisos do I ao V, que será tratado mais a diante; a Lei n. 11.105, de 24.03.2005 (BRASIL, 2005) conhecida como Lei de Biossegurança, que regulamenta os incisos II, IV e V do § 1º do art. 225 da Constituição Federal de 1988 (BRASIL, 1988) conforme é asseverado, por exemplo, em seu art. 5º, a seguir:

É permitida, para fins de pesquisa e terapia, a utilização de células-tronco embrionárias obtidas de embriões humanos produzidos por **fertilização in vitro** e não utilizados no respectivo procedimento, atendidas as seguintes condições:

I – sejam embriões inviáveis; ou

II – sejam embriões congelados há 3 (três) anos ou mais, na data da publicação desta Lei, ou que, já congelados na data da publicação desta Lei, depois de completarem 3 (três) anos, contados a partir da data de congelamento.

§ 1º Em qualquer caso, é necessário o consentimento dos genitores.

§ 2º Instituições de pesquisa e serviços de saúde que realizem pesquisa ou terapia com células-tronco embrionárias humanas deverão submeter seus projetos à apreciação e aprovação dos respectivos comitês de ética em pesquisa.

§ 3º É vedada a comercialização do material biológico a que se refere este artigo e sua prática implica o crime tipificado no [art. 15 da Lei nº 9.434, de 4 de fevereiro de 1997](#). (Grifo nosso) (BRASIL, 2005)

A referida lei irá buscar estabelecer normas de segurança e mecanismos de fiscalização das atividades que envolvam a pesquisa biotecnológica, estabelecendo, conforme citado, condições para a utilização de células-tronco embrionárias obtidas de embriões humanos produzidos por fertilização *in vitro*.

Nos moldes aqui tratados, importante relatar ainda que existem vários projetos de lei sobre reprodução humana assistida tramitando no Congresso Nacional, no entanto, como nenhum destes ainda foi aprovado, há de ser considerada a resolução acima descrita, pois esta busca harmonizar as normas com os princípios da ética, demonstra uma atualização normativa referente aos avanços da biotecnologia e inova, por exemplo, ao permitir a doação temporária do útero para casos de união estável homoafetiva, tomando como base decisão do STF, ficando com isso evidenciado que a medicina possui interpretações oportunas referentes ao tema.

5 O DIREITO DE NASCER DO EMBRIÃO

O direito à vida é o primeiro dos direitos naturais assegurados constitucionalmente, sendo este, nos termos do caput do art. 5º da Carta Magna de 1988, inviolável e delimitador dos demais direitos ali também presentes, a liberdade, igualdade, segurança e o direito à propriedade. (BRASIL, 1988)

Partindo dessa primazia, para poder dispor das “garantias” do dispositivo supracitado, relevante se faz definir quando se inicia a proteção do direito à vida, levando-se em conta o embrião. Dessa forma, na doutrina de Sá e Naves (2009, p.111-112) propõe-se que

As codificações brasileiras adotam o entendimento clássico de que sujeito de direito é aquele que a ordem jurídica define como tal. Ao vincular personalidade e titularidade, tanto o Código de 1916 quanto o de 2002 apontam três categorias distintas: pessoa natural, nascituro e prole eventual. Nada dizem sobre a condição do embrião humano.

Na visão clássica, a pessoa natural é referenciada como todo indivíduo capaz de direitos e obrigações. No tocante a isso, o Código Civil institui como fator determinante do início da personalidade, o nascimento com vida, resguardando, entretanto, os direitos do nascituro. (TAVARES, 2008)

Nesse contexto, há de se considerar que no ventre da mãe o nascituro já é tutelado e possui alguns direitos adstritos, segundo se pode perceber nos termos de Tavares (2008, p.530): “O Pacto de São José de Costa Rica, que em seu art. 4º, n.1, determina: Toda pessoa tem o direito de que se respeite sua vida. Esse direito deve ser protegido pela lei e, em geral, desde o momento da concepção”.

Nos moldes de grande parte da doutrina civilista o Direito brasileiro adota a teoria natalista, contrariando a teoria da personalidade condicional e a teoria concepcionista. Nesta última, vislumbra-se, como o próprio nome já diz, a personalidade a partir da concepção. Já a teoria da personalidade condicional diferencia-se desta, pois existe o condicionante nascimento com vida. Na corrente natalista a personalidade dependerá do nascimento com vida, com a ressalva de assegurar que o nascituro não é pessoa. (AMARAL apud SÁ ; NAVES, 2009)

Mister observar ainda, discussões reiteradas entre vários doutrinadores do panorama jurídico brasileiro, a respeito da possibilidade de se reconhecer o embrião humano ainda não implantado (situação distinta da observada pelo nascituro, cuja tutela jurídica é expressamente prevista, conforme já relatado, pela legislação civil) como dotado de personalidade, direitos fundamentais e outros valores constitucionalmente relevantes (especialmente a dignidade e a intangibilidade da vida e da integridade física). (LEITE, 1996) Estas considerações partem de um fundamento comum, qual seja, o reconhecimento do embrião como ser vivo, e não como coisa ou amontoado de células, assim como afirma Leite (1995, p.179):

Do ponto de vista estritamente ético, em nenhum dos estágios de uma vida “*in vitro*”, o embrião pode ser tratado como coisa (como pretendem as legislações mais liberais). Ao contrário, a partir do momento em que duas células se encontram e passam a se multiplicar, quer queiramos ou não, já nos encontramos diante de um novo ser, diante de uma nova vida. É esta vida que a ética pretende proteger; é esta vida que, independente de qualquer consideração científica, o Direito sente vocação e obrigação de proteger.

6 EMBATES JURÍDICOS DA INSEMINAÇÃO ARTIFICIAL HOMÓLOGA E HETERÓLOGA

6.1 O Código Civil de 1916 e 2002

O Código Civil datado em 1916 estabelecia, em seu artigo 338, inciso I, a presunção da concepção na constância do casamento nos casos de filhos nascidos cento e oitenta dias, pelo menos, depois de constituída a convivência conjugal, e, no inciso II, dos filhos havidos dentro dos trezentos dias subsequentes à dissolução da sociedade conjugal por morte, desquite ou anulação. Evidentemente que à época da instituição desta norma, era improvável ao legislador prever os avanços da biotecnologia reprodutiva com a possibilidade da concepção artificial, tendo unicamente abordado as possibilidades de presunção de paternidade, ou seja, que foram concebidos sem qualquer intervenção artificial laboratorial. (COCO, 2012)

O Código Civil de 2002 buscou retratar o tema de modo objetivo e assistemático, estabelecendo presunção de filiação dos embriões, frutos de inseminação artificial homóloga e heteróloga, no entanto ainda há de se perceber lacunas de tratamento do tema relativas à ciência jurídica, em especial, o direito de família e o sucessório. (SÁ ; NAVES, 2009)

O diploma legal acima menciona sobre reprodução humana assistida apenas no art. 1.597, quando fala de presunção de filiação dos filhos concebidos a partir da utilização dessas técnicas, in verbis:

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. (BRASIL, 2002)

Nestes termos, Rodrigues (2006, p. 340) tece o seguinte comentário “inova o legislador, e muito nos incisos III, IV e V apresentados, porém, irresponsável, e muito, por não ter regulamentado esta matéria no Código Civil, tornando-se esses incisos órfãos e desamparados.” Corroborando com o entendimento, ressalta Venosa (2005, p. 256), que “O Código Civil de 2002 se mostra omissivo, pois, não autoriza nem regulamenta a reprodução assistida, mas apenas constata lacunosamente a existência da problemática e procura dar solução ao aspecto da paternidade”.

Levando em conta as formas de inseminação artificial, fica evidenciado que o código civil em tela buscou retratar os avanços biotecnológicos, mostrando uma possível adequação da legislação pátria aos aspectos relacionados a paternidade. No entanto, é notória a precariedade e a ausência de regulamentação do conteúdo, pois é imprescindível ao operador do direito posicionar-se quanto à atribuição da paternidade, e seus efeitos se realizada por meio da concepção artificial, nos moldes formulados pelo Código, relatando assim uma necessidade de consulta jurisprudencial e complementação legislativa.

6.2 Da fecundação artificial homóloga: alguns aspectos jurídicos

Conforme tópico anterior, para a concepção homóloga o material genético utilizado provém do próprio casal, formalizando com isso, um plano parental anterior e levando a acreditar que não restariam grandes implicações.

Corroborando nesse sentido, Diniz (2008, p. 525) assegura que “a inseminação artificial homóloga não fere princípios jurídicos, embora possa acarretar alguns problemas ético-jurídicos, apesar de ter o filho componentes genéticos do marido (convivente) e da mulher (companheira)”.

Por outro lado, ao descrever que presumidamente são concebidos na constância do casamento, os filhos havidos por essa forma de reprodução, consoante diz o art. 1.597, inciso III do Código Civil de 2002 – mesmo que falecido o marido – o codificador traz a tona algumas dúvidas a vida civil, tais como: Se o casamento se extingue com a morte, como se poderia aplicar a presunção de paternidade? Como ficaria o direito sucessório?

Acerca das considerações a Constituição Federal, em seu art. 5º, inciso XXX (BRASIL, 1988), antevê o direito à herança como direito fundamental.

Sendo assim, podem-se vislumbrar algumas possibilidades, assim como afirma Scalquette (2010, p. 75):

No caso de se permitir a fecundação com sêmen congelado de seu marido, já falecido, estaremos diante da escolha entre duas soluções: ou diremos ao recém-nascido que seu direito à herança não existe visto que seu pai já faleceu e, em decorrência desse fato, poderemos ter filhos pobres de pais ricos, ou retomaremos os bens que poderiam já estar partilhados para que pudéssemos proceder à nova divisão, o que acabaria por causar uma enorme insegurança jurídica.

Com efeito, verifica-se ainda que a transmissão da herança acontece no momento da morte, sendo nesse instante observada a capacidade que cada um possui de receber o seu quinhão hereditário. Contudo, o art. 1.799 do mesmo certame, Código Civil (BRASIL, 2002) dispõe que, se houver testamento, o testador poderá beneficiar filhos ainda não concebidos, abrangendo assim a possibilidade para que essa nova prole seja beneficiada previamente pelo pai doador.

Neste sentido, Scalquette (2010) questiona sobre a sucessão testamentária, argumentando se esta seria o único meio para que os filhos gerados com material congelado pudessem receber parte da herança de seu pai?

No mais e conforme já esposado, há de se imaginar que em uma mesma família poderá coexistir, filhos “ricos”, pois herdaram os bens de seu pai, e filhos “pobres” que, embora reconhecidos por lei como filhos, não puderam participar da herança.

Ainda nesta polêmica e buscando outro meio de solucionar a referida discussão, Marinho (2010, p. 185) sugere a possibilidade da aplicação dos prazos estabelecidos nos Incisos I e II do art. 1.597 do CC/02; com isso, nas palavras do autor citado “manter-se-ia a ordem familiar, sem afrontar os direitos da criança, que já nasceria, de certa forma, órfã.” No entanto, os filhos podem ainda nascer após os prazos, especialmente após 300 dias da dissolução do vínculo conjugal, devendo ser configurado, pela utilização correta e de boa-fé das técnicas, o vínculo parental, ou seja, não haveria dúvidas, geneticamente, que a nova criança será filho do *de cuius*.

Quanto à morte dos genitores, Marinho (2010, p.186) suscita ainda:

A questão reside no fato de, adotando técnicas reprodutivas após a morte dos genitores biológicos, estar-se-á condenando, de antemão, à orfandade referida a criança, com possíveis reflexos patrimoniais, uma vez que a legislação brasileira determina que legitimam-se a suceder as pessoas nascidas ou já concebidas no momento da abertura da sucessão (Art. 1.798 do **Código Civil de 2002**).

No mesmo sentido, Machado (2003, p. 107) transcreve:

[...] toda a estrutura da sucessão está arquitetada tendo em vista um desenlace da situação a curto prazo. Se se admitisse a relevância sucessória destas situações, nunca seria praticamente possível a fixação dos herdeiros e o esclarecimento das situações sucessórias. E a partilha que porventura se fizesse estaria indefinidamente sujeita a ser alterada.

Com efeito, na utilização da técnica homóloga supracitada, mesmo sendo o material genético proveniente dos progenitores, questões ético-jurídicas, tais como as descritas, emergem, levando a necessidade de um estudo mais aprofundado da questão no caso concreto, além da elucidação das questões relativas ao direito sucessório e de família, pois os reflexos patrimoniais poderão ser permanentes, influenciando terminantemente os direitos da criança e dos envolvidos.

6.3 Da fecundação artificial heteróloga: alguns aspectos jurídicos

As implicações advindas do uso do material genético de pelo menos um terceiro, mostram-se ainda mais gravosas para a segurança das relações jurídicas. Assim, correlata França (2011, p. 226):

A reprodução assistida heteróloga envolve várias pessoas ao mesmo tempo, cujas funções, responsabilidades, direitos e reações temos que avaliar com todo cuidado a fim de darmos uma definição mais precisa. Essas pessoas são: a mulher, o esposo (quando existe), o médico, o doador, a esposa do doador (quando existe), o filho que venha a nascer e a sociedade (pessoa moral).

Os autores que defendem a heterorreprodução são concordes em dois pontos de vista: 1. A receptora não deve conhecer a identidade do doador; 2. O doador não deve reconhecer a identidade da receptora. Isso implica que apenas uma pessoa pode conhecer a identidade de uma e de outro: o médico responsável pela operação, o que faz a eleição do doador, tendo em vista consequências que possam surgir na gravidez e na higidez do novo ser. Assim, toda responsabilidade recai única e exclusivamente na pessoa do operador.

Destarte, pode-se perguntar a respeito da questão ética dessa ausência de identidade, pois podem gerar futuros danos, acometendo não só a criança que foi gerada por esse meio, como também a gestante e sua família, por exemplo: no caso de a criança vir a ser portadora de uma enfermidade da qual necessite de doação de medula óssea, em não se tendo a identificação do genitor, como poderá proceder a família para verificar a compatibilidade com o genitor? Poderão pedir a quebra do seu sigilo de identidade?

Verificam-se assim instaurada graves consequências quanto às relações entre os filhos, advindo da concepção heteróloga e seus parentes próximos, fato esse originado devido ao sigilo da identidade do doador e, além disso, pela possibilidade de que os pais legais têm de ocultar que o procedimento reprodutivo com assistência médica foi realizado, não fornecendo ao “descendente” as informações a respeito da concepção por meio de gametas (espermatozóide e/ou óvulo) de pelo menos um doador.

O inciso V do art. 1.597 do Código Civil (BRASIL, 2002), delimita que a paternidade estabelecida deve ser considerada desde o acometimento da concepção, tendo em vista que o citado artigo ressalta o termo – prévia autorização do marido –, assim como disposto na Resolução nº 2.013/2013 do Conselho Federal de Medicina já mencionada⁴, ou seja, este deve manifestar o seu consentimento para a efetivação do planejamento familiar por meio da inseminação artificial heteróloga. Dessa forma, não há de ser considerada uma futura contestação da paternidade.

Colaborando nesse sentido, o civilista Lobo (2007) diferencia a filiação natural da artificial, mencionando que, indiscutivelmente, ao empregar esta técnica o critério para estabelecer a paternidade/maternidade

4 A resolução trata também, no Inciso VIII, sobre autorização prévia específica do (a) falecido(a) para o uso do material biológico criopreservado. (CFM, 2013)

não é o biológico, visto que o ascendente não forneceu os seus gametas. No evento, o que deve ser considerado é a vontade manifestada no planejamento familiar, advindo do convívio conjugal e a realização do projeto parental desejado e, em segundo plano, procura tornar inequívoca a paternidade e insuscetível de impugnação pelo marido.

7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Tendo em vista os aspectos aqui abordados, é perceptível que as inovações biogenéticas com a possibilidade da geração de vida em laboratório, através das técnicas de reprodução assistida, mostram uma revisão de conceitos e princípios tradicionais da legislação brasileira.

Historicamente foi visto que o estudo das possibilidades do uso da reprodução por meios artificiais é remoto, datando séculos antes de Cristo e, com conseqüente avanços até os dias atuais. Isso fez com que o nascimento de crianças por concepção não natural deixasse de ser algo inusitado, passando a fazer parte da rotina das famílias em todo o mundo.

No contexto da reprodução humana, os princípios da bioética mostram os meios para se contornar as possíveis situações controvertidas que a geração de uma nova vida pode trazer e, atrelado a isso, evidenciou-se que o Biodireito atua como processo de inquietação e valoração jurídica dos padrões éticos aplicados aos avanços científicos.

Assim, a bioética e a complementar atuação do Biodireito na área da medicina reprodutiva, funcionam como verdadeiros instrumentos reguladores do comportamento e da ação humana, visando garantir a ordem social e o futuro viável das próximas gerações.

Quanto aos valores constitucionais, foi evidenciado o princípio da dignidade da pessoa humana como corolário da análise dos avanços biotecnológicos e, não menos importantes, o direito a liberdade e a tutela constitucional da entidade familiar e o planejamento familiar, sendo que estes não exauriram as formas de tutela e sempre promoveram a proteção à saúde, buscando gerar mais benefícios que riscos à vida.

Além dos princípios norteadores, o Conselho Federal de Medicina editou, recentemente, a resolução 2.013 de 2013, esta juntamente com o atual Código Civil e a Lei de biossegurança, nº 11.105 de 2005, procuraram

dirimir algumas situações ligadas à reprodução humana assistida, no entanto, estas não foram suficientes, daí o número de projetos de lei que ainda tramitam no Congresso Nacional.

Dentre as técnicas de reprodução assistida aqui explanadas, relevante se mostrou o seu uso nas formas homóloga e heteróloga, pois com a sua utilização a cada dia mais habitual, vários entraves jurídicos ensejaram discussões no campo da bioética e do Biodireito.

O Código Civil de 2002 trata da fecundação artificial homóloga, no entanto, este se mostra insuficiente para dirimir questões relacionadas ao direito sucessório, buscando soluções para a presunção da paternidade no caso da extinção do casamento com a morte, na sucessão testamentária ou ainda, aplicando-se os prazos estabelecidos nos incisos I e II do art. 1.597 do Código Civil.

A fecundação artificial heteróloga, suscita outras questões jurídicas advindas do sigilo da identidade do doador e da receptora entre si, pois este “segredo” pode acarretar prejuízos futuros à família envolvida no processo, no caso, por exemplo, do surgimento de uma enfermidade apenas tratada buscando-se compatibilidade de doadores.

Com disso, não se tem o anseio de se esgotar os aspectos bioéticos que envolvem as técnicas de reprodução humana assistida, pois os questionamentos apresentados são inúmeros e como é conhecido a lei não acompanha o progresso social, quem dirá o progresso científico.

Por fim, notadamente verifica-se a necessidade da criação de normas específicas sobre o tema, porém estas não devem impedir as investigações científicas em torno da reprodução humana, consentindo o alcance o projeto parental, mas devem buscar o equilíbrio entre o avanço biotecnológico com o bem social e a justiça. Nisso consistiria a inter-relação da bioética com o direito.

REFERÊNCIAS

ALENCAR, Ana Maria Gonçalves Bastos de. **Os filhos da ciência:** reprodução humana heteróloga. Universidade Estadual do Ceará – UECE, Escola Superior do Ministério Público – ESMP, Especialização em Direito de Família, Registros públicos e sucessões. Fortaleza – CE, 2011.

ANDORNO, Roberto. **Bioética y dignidad de La persona**. Madrid: Editorial Tecnos, 2012.

BEAUCHAMP, Tom L.; CHILDRESS, James F. **Princípios de Ética Biomédica**. 2.ed. São Paulo: Edições Loyola, 2011.

BORGES, Roxana Cardoso Brasileiro. **Conexões entre direitos de personalidade e bioética**. São Paulo: Saraiva, 2012.

BRASIL. Constituição, 1988. **Constituição Federativa do Brasil**. Brasília: Senado Federal, 1988.

BRASIL. **Código Civil de 2002**. Brasília: Senado Federal, 2002 b.

BRASIL. **Lei nº 9.263, de 12 de janeiro de 1996**. Regula o § 7º do art. 226 da Constituição Federal, que trata do planejamento familiar, estabelece penalidades e dá outras providências. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l9263.htm>. Acesso em: 25 out. 2013.

BRASIL. **Lei n. 11.105 24, de março de 2005**. Regulamenta os incisos II, IV e V do § 1º do art. 225 da Constituição Federal, estabelece normas de segurança e mecanismos de fiscalização de atividades que envolvam organismos geneticamente modificados – OGM e seus derivados, cria o Conselho Nacional de Biossegurança – CNBS, reestrutura a Comissão Técnica Nacional de Biossegurança – CTNBio, dispõe sobre a Política Nacional de Biossegurança – PNB, revoga a Lei nº 8.974, de 5 de janeiro de 1995, e a Medida Provisória nº 2.191-9, de 23 de agosto de 2001, e os arts. 5º, 6º, 7º, 8º, 9º, 10 e 16 da Lei nº10.814, de 15 de dezembro de 2003, e dá outras providências. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2005/lei/l111105.htm>. Acesso em: 25 out. 2013.

COCO, Bruna Amarijo. **Reprodução assistida post mortem e seus aspectos sucessórios**. 2012. Disponível em <<http://www.egov.ufsc.br/portal/conteudoreprodu%C3%A7%C3%A3o-assistida-post-mortem-e-seus-aspectos-sucess%C3%B3rios>>. Acesso em 20 out. 2013.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. **Resolução nº 2.013**, 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. Publicada no D.O.U. de 09 de maio de 2013, Seção I, p. 119, Brasília-DF, 16 abr. 2013.

CRUZ, Ivelise Fonseca da. **Efeitos da reprodução humana assistida**. São Paulo: Ed. SRS, 2008.

DINIZ, Maria Helena. **O estado atual do biodireito**. 5. ed. São Paulo: Saraiva, 2008.

FRANÇA, Genival Veloso de. **Medicina legal**. 6. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011.

FREIRE, Carlos Torres; GOLGHER, Denise; CALLIL, Victor. **Biotecnologia em saúde humana no Brasil**, 2013. Dossiê desenvolvimento e inovação. Disponível em <http://novosestudos.uol.com.br/v1/files/uploads/contents/content_1556/file_1556.pdf>. Acesso em 28 set. 2013.

GAMA, Guilherme Calmon Nogueira da. **A nova filiação: O biodireito e as relações parentais: O estabelecimento da parentalidade-filiação e os efeitos jurídicos da reprodução assistida heteróloga**. Rio de Janeiro: Renovar, 2003.

LEITE, Eduardo de Oliveira. O direito do embrião humano: mito ou realidade? **Revista de Direito Civil, Imobiliário, Agrário e Empresarial**, São Paulo; **Revista dos Tribunais**, ano 20, n. 78, p. 22-40, out./dez. 1996.

LEITE, Eduardo de Oliveira. **Procriações artificiais e o Direito: aspectos médicos, religiosos, psicológicos, éticos e jurídicos**. São Paulo: Revista dos Tribunais, 1995.

LOBO NETTO, Paulo Luiz. **Código civil comentado**. São Paulo: Atlas, 2007.

MACHADO, Maria Helena. **Reprodução assistida**: aspectos médicos e jurídicos. Curitiba: Juruá, 2003.

MARINHO, Angela de Souza Martins Teixeira. **Reprodução humana assistida no direito brasileiro**: a polêmica instaurada após o novo Código Civil. Dissertação (Mestrado em Sistema Constitucional de Garantia de Direitos). Bauru, ITE, 2010.

MARTINS, Roberto de Andrade. A vida sagrada: os quatro estágios (as ramas) da vida dos brahmanas. In: GNERRE, Maria Lucia Abaurre; POSSEBON, Fabrício (Org.). **Cultura oriental**: Filosofia, língua e crença. João Pessoa: Ed. Universitária UFPB, 2012. v. 2, p.65-100.

MORI, Maurizio. Fecundação assistida e liberdade de procriação. **Bioética**, 2001, v. 9, n.2, Disponível em: <http://revistabioetica.cfm.org.br/index.php/revista_bioetica/article/view/Article/245>. Acesso em: 15 out., 2013.

RAMOS, D.L.P. **Bioética**: pessoa e vida. São Caetano do Sul: Difusão, 2009.

RODRIGUES, Silvio. Direito Civil. In: CAHALI, Francisco, **Novo Código Civil** (Lei n. 10.406, de 10-1-2002). 27. ed. São Paulo: Saraiva, 2002. v. 6.

RODRIGUES, Silvio. **Direito Civil**. 28. ed. São Paulo: Saraiva, 2006. v.6

SCALQUETTE, Ana Cláudia S. **Estatuto da reprodução assistida**. São Paulo: Saraiva, 2010.

SCARPARO, Mônica Sartori. **Fertilização assistida**: questão aberta – aspectos científicos e legais. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 1991.

SÁ, Maria de Fátima Freire; NAVES, Bruno Torquato de Oliveira. **Manual de biodireito**. Belo Horizonte: Del Rey, 2009.

SILVA, Reinaldo Pereira e. **Introdução ao biodireito**: investigações político-jurídicas sobre o estatuto da concepção humana. São Paulo: LTr, 2002.

STEPTOE, P.C, EDWARDS, R. G. Birth after reimplantation of human embryo. **Lancet**. 1978.

TAVARES, André Ramos. **Curso de Direito Constitucional**. 6. ed. **São Paulo: Saraiva, 2008**.

VENOSA, Silvio de Salvo. **Direito Civil: Direito de Família**. 5. ed. São Paulo: Atlas, 2005. v.6.