

**FACULDADE DOCTUM DE JOÃO MONLEVADE
ANA LUÍZA GOMES DO CARMO**

**DIREITO A IDENTIDADE GENÉTICA VERSUS DIREITO AO ANONIMATO EM
INSEMINAÇÃO ARTIFICIAL HETERÓLOGA**

**João Monlevade
2017**

**ANA LUÍZA GOMES DO CARMO
FACULDADE DOCTUM DE JOÃO MONLEVADE**

**DIREITO A IDENTIDADE GENÉTICA VERSUS DIREITO AO ANONIMATO EM
INSEMINAÇÃO ARTIFICIAL HETERÓLOGA**

**Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado ao Curso de Direito da
Faculdade Doctum de João Monlevade,
como requisito parcial à obtenção do
título de Bacharel em Direito .**

**Área de Concentração: Direito
Constitucional**

Profª Orientadora: Elivânia Felícia Braz

**João Monlevade
2017**



FACULDADE DOCTUM DE JOÃO MONLEVADE

FOLHA DE APROVAÇÃO

O Trabalho de Conclusão de Curso intitulado: DIREITO À IDENTIDADE GENÉTICA VERSUS DIREITO AO ANONIMATO EM INSEMINAÇÃO ARTIFICIAL HETERÓLOGA, elaborado pela aluna ANA LUÍZA GOMES DO CARMO foi aprovado por todos os membros da Banca Examinadora e aceita pelo curso de Direito da Faculdades Doctum de João Monlevade, como requisito parcial da obtenção do título de

BACHAREL EM DIREITO.

João Monlevade, ____ de _____ 2017

Elivânia Felícia Braz
Profª Orientadora

Nome Completo
Prof. Examinador 1

Nome Completo
Prof. Examinador 2

Dedico este trabalho aos meus pais Ione e José Márcio e as minhas irmãs, Marina e Fernanda, pelo amor e apoio incondicional, sem o qual não teria perseverado.

AGRADECIMENTOS

Primeiramente agradeço a Deus que iluminou o meu caminho durante esta caminhada.

Agradeço aos meus pais, Ione e José Márcio, que, muito mais do que apoiar, moldaram meu caráter.

Às minhas irmãs, pelo estímulo e apoio constantes.

Agradeço também aos meus amigos que sempre se fizeram presentes nos momentos de correria de cada semestre.

Aos amigos de curso que levarei para a vida, Ana Letícia, Maycom e Palloma, que eu aprendi a admirar e respeitar durante esses 5 anos de parcerias, risadas e companheirismo.

Não posso deixar de agradecer a minha orientadora, a professora Elivânia Felícia Braz, pela paciência, dedicação e ensinamentos que possibilitaram que eu realizasse este trabalho.

A todos professores do curso, que foram tão importantes na minha vida acadêmica e no desenvolvimento desta monografia.

A todos que compõem o quadro de profissionais do Curso de Direito da Faculdade Doctum de João Monlevade que possibilitaram a minha formação.

Por fim, agradeço a todos que de alguma forma contribuíram para concretização deste trabalho.

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

CFM	Conselho Federal de Medicina
CF	Constituição Federal Brasileira
CC	Código Civil
SUS	Sistema Único de Saúde

RESUMO

O presente trabalho de conclusão de curso versa sobre o bio direito, ramo do direito que aborda o direito face as inovações biotecnológicas e biomédicas, aprofundando nas tecnologias reprodutivas. Evidenciará a reprodução assistida e suas principais técnicas, denotando a importância desse procedimento para casais heterossexuais que anseiam por ter filhos e não conseguem gerar uma criança por questões de saúde, casais homoafetivos e pessoas solteiras. À vista disso, ao fazer uso de instrumentos de reprodução assistida, o Conselho Federal de Medicina em uma de suas resoluções assegura ao doador ou doadora de gametas a preservação de sua identidade. A partir desse dispositivo, inicia-se o conflito entre dois direitos fundamentais e assegurados no ordenamento que são o direito ao anonimato e o direito à identidade genética do fruto da reprodução medicamente assistida. Nesse sentido, o que se pretende com a presente pesquisa é analisar o direito de todos os envolvidos nestes meios de reprodução, bem como ponderar sobre a relativização do direito ao sigilo do doador de material genético frente ao direito fundamental à identidade genética.

Palavras-chaves: Reprodução Humana Assistida. Anonimato. Identidade. Conflito. Dignidade.

ABSTRACT

The present final is about the biolaw, branch of the law that approaches the right face to the biotechnological and biomedical innovations, deepening in the reproductive technologies. It will show assisted reproduction and its main techniques, denoting the importance of this procedure for heterosexual couples who crave to have children and can't generate a child due to health issues, homosexual couples and single people. Therefore, in making use of instruments of assisted reproduction, the Federal Medical Council in one of its resolutions assures the donors of gametes the preservation of their identity. From this rule, begins the conflict between two fundamental rights and guaranteed in the ordering, that are the right to anonymity and the right to the genetic identity of the fruit of the medically assisted reproduction. Thus, the aim of this research is to analyze the right of all those involved in these means of reproduction, as well as to consider the relativization of the right to the confidentiality of the donor of genetic material against the fundamental right to genetic identity.

Key words: Assisted Human Reproduction. Anonymity. Identity. Conflict. Dignity.

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	09
2	TECNOLOGIAS REPRODUTIVAS	12
2.1	Evolução História	12
2.2	Principais Técnicas de Reprodução Humana Assistida	14
2.2.1	Fertilização Vitro	14
2.2.2	Transferência Intratubária de Gametas (GIFT)	15
2.2.3	Barriga de Aluguel	15
2.2.4	Inseminação Artificial	16
3	REPRODUÇÃO ASSISTIDA HETEROLOGA	18
3.1	Reprodução Assistida Heteróloga	18
3.2	Reprodução Homóloga	19
4	RESOLUÇÃO CFM Nº2.121/2015	21
5	DIREITO À IDENTIDADE GENÉTICA FRENTE AO DIREITO A INTIMIDADE DO DOADOR DO MATERIAL GENÉTICO	24
5.1	Direito à Identidade Genética	24
5.2	Direito ao anonimato do doador	26
5.3	Conflito entre o Direito à Identidade Genética e o Direito ao anonimato do Doador	28
6	IMPLICAÇÕES JURÍDICAS DO RECONHECIMENTO DO DOADOR	33
7	CONSIDERAÇÕES FINAIS	37
	REFERÊNCIAS	39
	ANEXO A	42

1 INTRODUÇÃO

A evolução da ciência e da tecnologia através dos séculos permitiu que vários experimentos saíssem da esfera da ficção para a realidade social. Criou-se a possibilidade de interferência e/ou alteração em processos até então considerados exclusivos da natureza como as pesquisas de DNA, organismos geneticamente modificados e a reprodução humana assistida, tema do presente trabalho.

Atualmente, no Brasil, diversos casais e pessoas solteiras buscam os centros de fertilização para gerar uma criança pelos métodos de reprodução humana assistida. A reprodução assistida possibilita que casais e pessoas solteiras que não podem ou possuem dificuldade para engravidar, realizem o desejo de tornarem-se pais, por meio de técnicas de reprodução assistida, e para que esse método ocorra, eventualmente há inserção de um terceiro para realizar a doação de sêmen ou óvulo. Sendo assim, este terceiro possui direito em manter sua identidade reservada, ocultada, conceituando o Direito ao Anonimato.

Nota-se que o Direito ao Anonimato é uma garantia prevista na Constituição da República de 1988, elencada em seu artigo 5º, IV. Entretanto, a Identidade Genética refere-se a um direito de grande importância para o desenvolvimento do ser humano, porém não regimentado no Ordenamento Jurídico Brasileiro, mas sendo peça de relevante auxílio a construção da personalidade, além de compor o meio de dignificação. O artigo 5º, §2º da Constituição da República, preceitua a viabilidade a novos direitos resultantes dos princípios amparados pela Constituição da República, de modo a estabelecer que “os direitos e garantias expressos nesta Constituição não excluem outros decorrentes do regime e dos princípios por ela adotados, ou dos tratados internacionais em que a República Federativa do Brasil seja parte” (Inteligência do artigo 5º, §2º da CR/1988).

Adentrando a este assunto, observa-se que há predominância de conflitos na técnica de reprodução assistida, entre o direito ao anonimato do doador do material genético e o direito à identidade genética, que envolvem dois direitos fundamentais provenientes do inviolável Princípio da Dignidade da Pessoa Humana, previstos na Constituição da República.

Sendo assim, o objeto de discussão do presente artigo é abordar os conflitos vislumbrados entre as relevantes garantias fundamentais, quais sejam o direito ao anonimato do indivíduo doador de sêmen e o direito ao reconhecimento da

identidade genética, que envolve o fruto originado da reprodução assistida. A partir deste objetivo geral de relativização de direitos dos envolvidos nas técnicas de reprodução humana assistida estabeleceu-se os seguintes objetivos específicos: conhecer os principais métodos de Reprodução Humana Assistida; estudar e compreender o direito de anonimato do doador de gametas e o direito à identidade genética do fruto gerado a partir da Reprodução Humana Assistida; ponderar sobre a relativização do direito ao sigilo do doador de gametas frente ao direito fundamental à identidade genética e analisar a possibilidade de caracterização da filiação e seus possíveis efeitos aos filhos concebidos através da Reprodução Humana Assistida.

A relevância do presente estudo decorre do fato de que o procedimento da reprodução humana assistida começa no campo da saúde mas tem repercussão direta na seara jurídica, uma vez que traz novas perspectivas acerca do direito à identidade e direito ao anonimato.

A pesquisa está fundamentada nas teorias de Scarlet (2011), Leite (1995), Machado (2011), Petterle (2007), entre outros, cuja contribuição torna-se basilares, pois trazem luz para esclarecer conceitos, questões e consequências de novos entendimentos doutrinários e jurisprudenciais que estão sendo utilizados quando se trata de Reprodução Humana Assistida.

A presente pesquisa está desenvolvida basicamente através do método dedutivo pois partirá da compreensão de regras gerais para alcançar a compreensão de casos específicos acerca do tema proposto. O procedimento metodológico técnico utilizado será a pesquisa bibliográfica uma vez que será elaborada através de análise de legislação, doutrinas, artigos, orientações, projetos de leis, resoluções e julgados. No tocante a sua natureza, a pesquisa será básica visando ampliar o conhecimento sobre o tema abordado.

O presente trabalho está estruturado em seis seções. Nesta primeira seção introdutória foram apresentados o problema central, os objetivos, a delimitação da pesquisa, bem como os elementos necessários, além de algumas definições essenciais, de modo a permitir a adequada compreensão do tema e de sua relevância. A segunda aborda as principais técnicas de Reprodução Humana Assistida. Na terceira, trata da Reprodução Assistida Heteróloga, seu conceito e características. A quarta seção aborda a Resolução nº 2121/2015 do Conselho Federal de Medicina que traz disposições acerca das normas éticas para utilização

das técnicas de Reprodução Assistida. Na quinta seção trata-se do direito à Identidade Genética do fruto da Reprodução Assistida e o direito a intimidade do doador do material genético, bem como o conflito entre estes dois direitos. Na sexta seção e na última seção, a partir dos principais ensinamentos apresentados anteriormente aborda-se as possíveis implicações jurídicas do reconhecimento do doador de material genético e as considerações finais acerca do tema do presente trabalho.

2 TECNOLOGIAS REPRODUTIVAS

No momento em que um casal heterossexual/homossexual ou pessoas solteiras que anseiam muito gerar uma criança descobrem sua impossibilidade em poder realizar tal desejo de forma natural, a reprodução assistida torna-se uma questão a ser considerada. A reprodução assistida trata-se de um complexo de técnicas usadas por médicos especialistas, que tem como propósito possibilitar a gestação de mulheres que possuem dificuldades em engravidar, bem como de possibilitar que casais homoafetivos e heterossexuais ou pessoas solteiras possam realizar o desejo de gerar uma criança.

Diniz (2009, p.546) disserta acerca da reprodução assistida da seguinte forma:

Urge regulamentar a fecundação humana assistida, minuciosamente, restringindo-se na medida do possível porque gerar um filho não é uma questão de laboratório, mas obra do amor humano. O ideal seria que se evitasse rebaixar o mistério da concepção, divorciando-o de um ato de amor, convertendo-o em um experimento de laboratório, o que pode trazer futuramente graves consequências para o casal e para o filho. Dever-se-á, em nosso entender, coibir inseminação artificial heteróloga, a fertilização em vitro e a gestação por conta de terceiro, ante os possíveis riscos de origem física e psíquica para a descendência e a incerteza sobre a identidade.

Este capítulo possui o mister em abordar acerca do avanço tecnológico no que tange a reprodução assistida, evidenciando sua historicidade e denotando os principais métodos de reprodução humana assistida.

2.1 Evolução Histórica

No decorrer dos séculos a reprodução humana passou por diversas mudanças e progressos, os avanços da ciência trouxeram mais conhecimento sobre a fertilidade humana e técnicas para ultrapassar os problemas de infertilidade.

No século XV acreditava-se que apenas a mulher era estéril, apenas no século XVII que foi considerada a tese em que o homem também poderia ser estéril. Já no final do século XIX alguns cientistas chegaram à conclusão que a fertilização ocorria com a junção de um espermatozoide e um óvulo, e que tal junção se dava através da relação sexual.

Com o aperfeiçoamento dos estudos referentes a fertilizações no século XX, descobriu-se a possibilidade de realizar método para a fecundação de óvulos e espermatozoides, que foi a reprodução artificial.

Em 1953 os pesquisadores James B. Watson e Francis H. C. Crick desvendaram a estrutura do DNA, que foi o ponto crucial para a abrir novos caminhos à genética.

Robert Edwards, fisiologista na Universidade de Cambridge, Inglaterra, usava técnicas de fertilização in vitro na área genética e embriológica animal, logo, utilizando gametas de outros animais mamíferos. Tencionando expandir essa técnica em pessoas, Robert iniciou sua pesquisa com tecidos humanos, angariando pedaços de ovários que removia em cirurgias e aplicando-os em seus testes de fertilizações. Em 1968, Robert obteve êxito na fertilização in vitro. Contudo, Robert visava encontrar uma maneira menos agressiva de conseguir óvulos. Sendo assim, Robert conheceu o cirurgião ginecologista Patrick Steptoe, o qual estudava acerca do uso da laparoscopia na área da ginecologia. Tal estudo obteve sucesso e Steptoe conseguiu adaptar a laparoscopia na ginecologia, de modo que utilizava do método para coletar óvulos diretamente do ovário.

Em 1975 Robert e Patrick, após diversas tentativas frustradas em fecundação de óvulos, eles conseguiram realizar a primeira gravidez, porém fora do útero, uma gravidez ectópica, porém realizada in vitro.

No ano de 1977 em Oldham, cidade do interior da Inglaterra, o casal Lesley e Jhon Brown possuía o sonho de ter um bebê, porém Lesley tinha obstrução tubária a qual impossibilitava que seus óvulos fossem de encontro com os espermatozoides de Jhon.

Exaustos de demasiadas tentativas em vão o casal resolve procurar os médicos Patrick Steptoe e Robert Edwards a fim de tentarem a fertilização in vitro. Foram mais de 50 tentativas mal sucedidas, até que em dezembro de 1977, Lesley consegue engravidar, e em 25 de julho de 1978 nasce o primeiro bebê proveta, Louise Joy Brown, fruto da fertilização in vitro. Com este grande avanço, a biomedicina começou a dedicar mais em outras possibilidades de fertilização e a sociedade passou a ver com olhos mais esperançosos tais expectativas.

2.2 Principais Técnicas de Reprodução Humana Assistida

A reprodução medicamente assistida compreende diferentes técnicas médicas para possibilitar que casais inférteis, casais homossexuais e pessoas solteiras tenham a chance de gerar um filho. Existem inúmeras técnicas de reprodução assistida, sendo listadas abaixo as principais técnicas existentes.

2.2.1 Fertilização In Vitro

A fertilização in vitro ou Bebê de Proveta ocorre no laboratório, onde é realizado o ligame do óvulo e o espermatozoide, gerando um embrião que será colocado na concavidade uterina.

A fertilização In Vitro (FIV) possui dois métodos, no primeiro tenciona-se o estímulo da instigação da ovulação, de modo a retirar o óvulo maduro de dentro do ovário da paciente e colocá-lo em contato com diversos espermatozoides, e o segundo, o método da Injeção Intracitoplasmática de Espermatozoides (ICISI) somente um espermatozoide é injetado dentro do óvulo originando a fecundação, logo formando o zigoto. Este último método é indicado a homens que possuem Azoospermia, e em mulheres que possuem Endometriose ou transtornos nas trompas de Falópio.

A fertilização In Vitro ocorre seguindo as etapas abaixo:

- a) Estimulação Ovariana: esse procedimento visa aumentar as chances de gravidez, estimulando os ovários a produzir mais óvulos. No decorrer deste período que são entre 10 e 12 dias, são realizadas ultrassonografias e apuram os níveis de estradiol no sangue, visando comprovar que o crescimento dos folículos está dentro da normalidade.
- b) Punção em Laboratório: após o resultado das ultrassonografias constatarem que os folículos alcançaram o tamanho desejado e a quantidade plausível de óvulos, ocorre a programação da punção folicular durante 36 horas após injeção de HCG (Gonadotrofina Coriônica Humana) que incentiva o amadurecimento do óvulo. Em seguida, pós punção laboratorial e o homem já deve ter providenciado os espermatozoides, os óvulos são fecundados no laboratório, podendo ser utilizada a Fertilização

In Vitro tradicional acima mencionada ou a ICIS também mencionada nos parágrafos anteriores.

Os embriões provenientes da fecundação dos óvulos são monitorados no laboratório e classificados de acordo com sua capacidade de divisão e morfologia, pois alguns zigotos podem ser diagnosticados com desenvolvimento anormal, não sendo viáveis para utilização.

- c) Transferência Embrionária: Restringe-se na seleção dos melhores embriões para inserção destes no útero da mulher. Após conclusão deste passo, inicia-se a betaespera, que é o período onde se dá tempo para que o embrião se acomode no útero e a gravidez venha a ser confirmada.
- d) Beta: Neste passo é realizado o teste de gravidez o qual será feita um ultrassom vaginal uma semana após, tencionando figurar o saco gestacional. Este teste será feito entre 7 a 10 dias após consumação do passo “c”.
- e) Ultrassom: No último passo é realizada a ultrassonografia da gravidez, caso a gravidez tenha sido confirmada através do Beta, passo “d”. Passados dois ou três dias do procedimento, a paciente volta ao laboratório para realizar a mudança embrionária. Os zigotos são inseridos dentro do útero, através de um cateter. Entre 12 a 14 dias pode-se saber o resultado do processo, por meio do teste de gravidez.

2.2.2 Transferência Intratubária de Gametas (GIFT)

Esta técnica é realizada por casais que não desejam fazer do uso do laboratório para tal concepção. Sendo assim, esta se limita na obtenção de ovócitos e gametas para serem inseridos nas trompas de falópio, de modo que a fertilização ocorre de forma natural.

2.2.3 Barriga de Aluguel

Também conhecida como Maternidade de Substituição é oriunda de um acordo entre mulheres, sendo que uma delas possui o desejo de ter filho, porém não pode gerar por questões de saúde, assim, recorre a uma mulher que possui condições de gerar um bebê.

Nesse caso, o bebê pode ser filho biológico da mulher que está cedendo a barriga ou óvulo da mulher que não pode gerar, porém fertilizado e implantando no útero da mulher gestante.

A Resolução do Conselho Regional de Medicina permite que a barriga de aluguel seja realizada sem finalidade lucrativa, e que as mulheres sejam parentes até segundo grau.

Dessarte, quando a mulher não possui familiares aptos para gerar uma criança, a mulher interessada pode recorrer ao Conselho Regional de Medicina de seu estado para que esta questão seja resolvida, podendo ser executado o procedimento com uma pessoa próxima da mulher, como por exemplo uma amiga.

2.2.4 Inseminação Artificial

Trata-se de um recurso de baixo custo que versa acerca da tentativa da gravidez no qual o sêmen é inserido no útero da mulher, porém o sêmen deve conter espermatozoides suficientes para que estes cheguem até os óvulos da mulher, logrando êxito no procedimento.

A inseminação artificial possui duas modalidades, a intra-cervical e a intra-uterina. A intra-cervical é usada em condições que há impossibilidade de ejaculação intra-vaginal ou relação sexual. Enquanto a intra-uterina ocorre nos seguintes casos:

- a) Quando o esposo tem dificuldades em ejacular dentro da vagina da esposa;
- b) Quando há presença de distúrbios ovulatórios ou modificações no muco cervical que vetam penetração dos espermatozoides no útero;
- c) Endometriose;
- d) Os espermatozoides são introduzidos na cavidade uterina após instigação da ovulação;
- e) Há mudanças na qualidade do sêmen;
- f) Há mutações nas trompas.

Nesse último procedimento é exigido no mínimo 5 milhões de espermatozoides capacitados, logo, aptos para fertilização, e quando o esposo não consegue produzir espermatozoides aptos é utilizado o esperma de um doador.

A inseminação artificial possui as etapas que serão aduzidas abaixo:

- a) Estimulação Ovariana - A estimulação ovariana consiste no controle de hormônios, visando controlá-los para que não ocorra a gravidez múltipla e hiperestimulação ovariana. Enquanto isso, os espermatozoides são escolhidos em laboratório.
- b) O esperma – é constituído de líquido seminal e espermatozoides. No caso de inseminação artificial, os espermatozoides são isolados do líquido seminal, usando apenas os espermatozoides, pois estes são inseridos acima do canal interno do colo do útero, dispensando assim o líquido seminal, porque eles auxiliam na transportação dos espermatozoides. Assim, o líquido é trocado por outro instrumento adequado para realização da transição.
- c) Separação do Esperma - Neste processo o esperma é centrifugado, separando assim a parte sólida que são os espermatozoides e células e a parte líquida que são o líquido seminal e o chamado meio de cultura.
- d) Resultado da Centrifugação - Os melhores espermatozoides são colocados no interior do útero da mulher desta forma: é inserido o espéculo na vagina da paciente. Depois de realizada a desinfecção do ducto do colo do útero, usa-se um cateter que contém os espermatozoides selecionados no laboratório, que são despejados no útero.
- e) Pós introdução- Após introduzir os espermatozoides no interior do colo do útero, o cateter é retirado. Neste procedimento, a fertilização é chamada de “in vivo”, dentro das tubas.

Diante o exposto, nota-se que a evolução das tecnologias reprodutivas geraram diversas fórmulas de reprodução, de modo a abrir oportunidades para terceiros doarem óvulos e espermatozoides sem fins lucrativos, visando apenas ajudar as pessoas que não podem ter filhos, mas que cultivam o sonho de procriar.

3 REPRODUÇÃO ASSISTIDA HETERÓLOGA

A reprodução assistida heteróloga, que é um tipo de reprodução onde a fecundação não se dá através do ato sexual, consiste na junção de gametas masculinos e femininos. Sendo assim, a função deste capítulo é trazer o conceito da reprodução assistida heteróloga e sua diferença no que se refere a reprodução assistida homóloga, além de evidenciar os direitos que rodeiam esta temática, que são o direito à identidade genética e o direito ao anonimato do doador.

3.1. Reprodução Assistida Heteróloga

A reprodução heteróloga ocorre quando há existência de impossibilidade de um ou do casal que possui interesse em gerar um filho doarem os próprios gametas, de modo a terem que usar gametas de um indivíduo desconhecido para realizar a fecundação. O terceiro, do qual se utilizará o material genético para possibilitar a reprodução assistida, não possui relação alguma com o casal ou mulher solteira, possuindo apenas o objetivo de auxiliar os cônjuges a realizar o anseio ou sonho da paternidade.

Destarte, a reprodução assistida heteróloga pode ser bilateral quando o material genético pertence a dois doadores ou a doação de um embrião e unilateral quando o material genético é apenas de um doador.

Barbosa (2004) preceitua que “a reprodução assistida, quando não executada por relação sexual, pode ser dada por gametas, geralmente masculinos, doados por um terceiro estranho ao casal, caracterizando a fertilização in vitro heteróloga”.

O Código Civil reconhece a possibilidade de nascimento sobre técnicas de reprodução assistida tanto homólogas como heterólogas. O Art. 1593 do Código Civil de 2002 prevê que “O parentesco é natural ou civil, conforme resulte de consanguinidade ou de outra origem.” (BRASIL, 2002).

Já o artigo 1597 estabelece que presume-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 subseqüentes 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).

A reprodução heteróloga fez surgir diversos questionamentos acerca dos direitos dos envolvidos nesta modalidade de reprodução, principalmente o direito ao anonimato do doador de gameta e o direito a identidade genética do fruto dessa reprodução, e a indagação sobre até que ponto estes dois princípios de grandezas semelhantes podem se sobrepor.

3.2 Reprodução Assistida Homóloga

A reprodução assistida homóloga não consiste na doação de material biológico de um terceiro, podendo ser embrião ou espermatozoide ou óvulo, logo este método se dá a partir da aplicação de apenas um material biológico dos pacientes.

Barbosa considera que a reprodução assistida homóloga acontece quando há utilização dos gametas do casal, assim, sendo realizada a fertilização *in vitro* homóloga.

Dinis (1992, p.45) discorre acerca da diferenciação da reprodução assistida homóloga e heteróloga da seguinte forma:

Esta técnica ocorre somente entre casal, no sentido que não há, como ocorre na inseminação artificial heteróloga, a presença de um terceiro doador. Tudo ocorre dentro do casal, quando a mulher, por qualquer razão, não consegue conceber pelo processo natural, embora apta à gestação. Recorre, portanto, ao sêmen do marido, fresco e criogenizado procedendo-se a inseminação *in vivo*, recolocando o pré-embrião no útero da mulher.

O Art. 1597 do Código Civil mencionando o item 3.1. dessa pesquisa denota os tipos de filhos presumidos na constância do casamento, o inciso IV deste artigo dispõe sobre os filhos que foram havidos em concepção artificial homóloga.

Porém, o enunciado nº107 das Jornadas de Direito Civil preconiza:

Art. 1597, IV: Finda a sociedade conjugal na forma do artigo 1571, a regra do inciso IV somente poderá ser aplicada se houver autorização prévia, por escrito, dos ex-cônjuges para a utilização dos embriões excedentários, só podendo ser revogada até o início de procedimento de implantação desses embriões.(BRASIL, 2017).

A reprodução assistida homóloga pode ser feita *post mortem*, logo após a morte do esposo, contando com o material biológico do marido falecido, prática prevista e assegurada nos incisos III e IV do artigo 1597 do Código Civil de 2002.

A Resolução nº2121/2015 em seu artigo 2º,§3º do Provimento 52/2016 do CNJ do Conselho Federal de Medicina tutela a reprodução assistida homóloga em casos que a mulher é falecida, apesar desta prática não ser ainda regulamentada em lei.

É permitido também realizar a reprodução assistida homóloga entre casais divorciados, porém é elementar a autorização do ex-cônjuge.

Diante todo o exposto, pode-se concluir que os indivíduos doares de materiais genéticos o fazem por solidariedade, mesmo porque a finalidade comercial é terminantemente vedada no ordenamento jurídico pátrio. Tais indivíduos possuem a identidade preservada a todo tempo, uma vez que o Conselho Federal de Medicina estabelece em seu artigo 4º, IV da Resolução nº 2.121/2015 estabelece a obrigatoriedade do sigilo sobre a identidade dos doadores de gametas e embriões, possibilitando exceção apenas em situações individuais e especiais, como por exemplo, nos casos em que, por motivação médica, seja necessária a revelação de tais dados, sendo fornecidas apenas e exclusivamente aos médicos, resguardando-se assim, a identidade civil do doador.

4 RESOLUÇÃO CFM nº 2.121/2015

A reprodução humana assistida trouxe novas perspectivas para auxiliar que casais heterossexuais, homoafetivos e mulheres solteiras que possuem dificuldade e/ou impossibilidade de procriação natural alcancem o sonho de aumentar a família. Apesar de aumentar a cada dia as buscas por centros de fertilização o Brasil não possui uma lei específica que regulamente as técnicas de reprodução humana assistida.

A Resolução nº 2.121/2015 do Conselho Federal de Medicina rege acerca de normas éticas para aplicação dos instrumentos de reprodução assistida, tencionando o aprimoramento dessas práticas e do cumprimento aos fundamentos bioéticos e éticos, os quais auxiliam na segurança e eficiência dos tratamentos e procedimentos médicos.

O Conselho Federal de Medicina trata-se de uma autarquia que foi criada em 1951, que possui responsabilidades constitucionais de fiscalização e normatização da atividade médica. No início, sua competência restringia-se apenas ao registro profissional do médico e atribuições de penalidades. No entanto, com o decorrer do tempo, o CFM alçou também papel político, atuando em questões de defesa à saúde da população, visando lutar pelos interesses da saúde da população e diversas pensões no ramo médico, como disciplinar direitos aos médicos.

Tal Resolução revogou a Resolução 2013/2013 que propagava acerca das normas éticas para execução das práticas de reprodução assistidas, a qual foi substituída pela Resolução 1957/2010 que gerenciava sobre as mudanças concernentes à reprodução assistida. A Resolução tem como princípios chefiar as técnicas de reprodução assistida, amparando na solução de dificuldades na execução de reprodução assistida, viabilizando o sistema de procriação.

A resolução nº 2.121/2015, dispõe acerca dos requisitos para doações de gametas ou embriões, e no que se refere a idade, prevê que o limite para candidatas à gestação é de 50 anos, mas, podem haver exceções a esta idade, sendo estas exceções determinadas pelo médico responsável pelo procedimento. Já para a doação é necessário que a mulher tenha no máximo 35 anos e o homem 50 anos.

A Resolução apresenta, ainda, as condições as quais os pacientes dos métodos de reprodução assistida devem estar:

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. (BRASIL, 2015)

Além disso, é necessário o consentimento de todos os participantes, conforme prevê o inciso IV do Capítulo I do Código de Ética Médica:

I – O consentimento livre e esclarecido informado será obrigatório para todos os pacientes submetidos às técnicas de reprodução assistida. Os aspectos médicos envolvendo a totalidade das circunstâncias da aplicação de uma técnica de RA serão detalhadamente expostos, bem como os resultados obtidos naquela unidade de tratamento com a técnica proposta. As informações devem também atingir dados de caráter biológico, jurídico e ético. O documento de consentimento livre e esclarecido informado será elaborado em formulário especial e estará completo com a concordância, por escrito, obtida a partir de discussão bilateral entre as pessoas envolvidas nas técnicas de reprodução assistida. (BRASIL, 2015)

No tocante aos envolvidos na reprodução assistida a resolução dispõe que além de os doadores não poderem doar gametas visando lucro, a identidade dos doadores e dos receptores dos gametas deve ser sigilosa. É o que dispõe o inciso IV do Capítulo IV da Resolução do Conselho Federal de Medicina:

IV – Será mantido, obrigatoriamente, o sigilo sobre a identidade dos doadores de gametas e embriões, bem como dos receptores. Em situações especiais, informações sobre os doadores, por motivação médica, podem ser fornecidas exclusivamente para médicos, resguardando-se a identidade civil do (a) doador(a).(BRASIL, 2015).

Existem uma exceção bastante específica acerca da quebra desse sigilo, dispondo no item 4 do capítulo IV que por motivos médicos podem ser fornecidas informações sobre os doadores.

Conforme incisos V e VI, é vedado a utilização das técnicas de reprodução assistida visando escolher características biológicas do futuro filho, salvo para evitar doenças, bem como é vetado a fecundação para outros fins que não seja a procriação.

A resolução nº 2.121/2015 estabelece ainda que as clínicas, centros ou serviços que utilizam das técnicas de reprodução assistidas, devem manter registros permanentes de dados dos técnicas realizadas, conforme disposto nos incisos II, III e IV do Capítulo III:

2- Um registro permanente (obtido por meio de informações observadas ou relatadas por fonte competente) das gestações, dos nascimentos e das malformações de fetos

ou recém nascidos, provenientes das diferentes técnicas de RA aplicadas na unidade em apreço, bem como dos procedimentos laboratoriais na manipulação de gametas e embriões;

3- Um registro permanente das provas diagnósticas a que é submetido o(a) paciente, com a finalidade precípua de evitar a transmissão de doenças;

4- Os registros deverão estar disponíveis para fiscalização dos Conselhos Regionais de Medicina. (BRASIL, 2015)

Em menção sobre a gestação de substituição, popularmente chamada de barriga de aluguel, a Resolução prevê que além do consentimento livre e esclarecido assinado tanto pela paciente quanto pela doadora provisória do útero, é necessário que haja um relatório médico de todos os envolvidos certificando adequada condição clínica e emocional destes.

No tocante a reprodução humana assistida em casos de *post-mortem* esta só é permitida com a autorização prévia do(a) falecido(a), conforme a legislação vigente.

Portanto, observa-se que a Resolução nº 2.121/2015, traz os ditames acerca de cada hipótese desde as pessoas que vão realizar este procedimento, os casos de relações homoafetivas, dos doadores de gametas, nos atos em que há doação temporária do útero e por fim nos casos de reprodução assistida post-mortem, dentre outros, mas, não regulamenta os deveres e direitos jurídicos dos envolvidos em casos em que o fruto da reprodução humana assistida queira encontrar o doador anônimo que é seu pai ou mãe biológico.

5 DIREITO À IDENTIDADE GENÉTICA FRENTE AO DIREITO A INTIMIDADE DO DOADOR DO MATERIAL GENÉTICO

A prática da reprodução assistida heteróloga desencadeia conflitos pertinentes ao direito ao anonimato e o direito a identidade genética, como por exemplo, o anseio da criança gerada a partir deste meio de reprodução em conhecer seu genitor biológico. À vista disso, este capítulo discorre sobre os conceitos destes direitos fundamentais bem como a colisão entre eles.

5.1 Direito à Identidade Genética

A Constituição da República de 1988 tem como um de seus basilares fundamentos a Dignidade da Pessoa Humana, este princípio trata-se de uma qualidade intrínseca e distintiva de cada ser humano que o faz merecedor do mesmo respeito e consideração por parte do Estado e da Comunidade, implicando, neste sentido, um complexo de direitos e deveres que assegurem a pessoa tanto contra todo e qualquer ato de cunho degradante e desumano, como venham a lhe garantir condições existenciais mínimas para uma vida saudável, além de propiciar e promover sua participação ativa e corresponsável nos destinos da própria existência e da vida em comunhão com os demais seres humanos. Posto isto, a dignidade da pessoa humana está no topo do ordenamento jurídico, de modo que todos os dispositivos jurídicos são elaborados visando resguardar este princípio. Portanto, este tópico terá o encargo de dissertar acerca do Direito à Identidade Genética, de modo a explicar esta temática acerca de casos onde foram realizadas técnicas de reproduções assistidas e o doador de gametas teve sua identidade resguardado perante o Direito ao anonimato.

O artigo 5º, IV da Constituição da República de 1988 determina que seja livre a manifestação do pensamento, sendo vedado o anonimato. O artigo 5º, XXXIII, dispõe que todos têm direito a receber dos órgãos públicos informações de seu interesse particular, ou de interesse coletivo ou geral, que serão prestadas no prazo da lei, sob pena de responsabilidade, ressalvadas aquelas cujo sigilo seja imprescindível à segurança da sociedade e do Estado.

Não obstante, a constituição supracitada menciona em seu artigo 5º, X que são invioláveis a intimidade, a vida privada, a honra e a imagem das pessoas,

assegurado o direito à indenização pelo dano material ou moral decorrente de sua violação. A união do direito à intimidade e a privacidade constituem a definição do direito à identidade genética.

O capítulo II do Código Civil discorre acerca dos Direitos da Personalidade e no artigo 11 deste código é relatado que os direitos da personalidade são intransmissíveis e irrenunciáveis, não podendo o seu exercício sofrer limitação voluntária.

Sobre o tema, destaca-se a citação de Tepedino (2008, p.55.), sobre os direitos de personalidade quando dispõe que:

Os direitos de personalidade compreendem pois, os direitos atinentes à tutela humana, considerados essências à sua dignidade e integridade. Isso significa que não existe um rol taxativo de hipóteses tuteladas, mas que a tutela da personalidade é dotada de atributo da elasticidade, para abranger a salvaguarda da dignidade humana, em todas as situações.

Por sua vez, Petterle (2007, p.25-26) afirma que o direito à identidade está:

focalizado no indivíduo; na identidade genética do indivíduo como base biológica de sua identidade pessoal. Nesse sentido, a identidade genética corresponde ao genoma de cada ser humano, individualmente considerado. Sob este prisma, significa dizer que identidade genética é sinônimo de individualidade genética, permanecendo resguardadas, portanto, as diferenças de cada um.

Já Baracho (2000), ensina:

O conceito de identidade conduz a compreensão do seu sentido adequado, na relação entre identidade-mesmidade, que conduz a identidade biológica, que se expressa na permanência do código genético do indivíduo. A identidade vem associada a ideia de integridade, que corresponde a o que é intangível, isto é, o que não pode ser tocado. A identidade pessoal, ela é concebida dentro da relação um com o outro, no quadro de uma comunidade de sentido. A identidade genética é um substrato fundamental da identidade pessoal, que por sua vez é a expressão da dignidade do ser humano.

Destarte, o direito a identidade é um bem jurídico fundamental que tutela a relação de uma pessoa com demais pessoas na sociedade, a qual angaria os elementos genéticos do indivíduo, de modo a construir a história de um indivíduo, tornando-se uma pessoa única e diferente das demais.

Novamente, Baracho declara que a identidade genética é um substrato fundamental da identidade pessoal, a qual é a expressão da dignidade do ser humano.

Petterle (2007, p.133-134) entende por direito à identidade:

À guisa de síntese quanto ao significado e conteúdo do direito à identidade genética, enfatizamos que o significado está focalizado na aceção individual, ou seja, na identidade genética como base biológica da identidade pessoal, que, em última análise, corresponde ao genoma de cada ser humano. Quanto ao conteúdo do direito à identidade genética, cujas características mais marcantes são a irrepetibilidade e inviolabilidade, engloba o dever de respeito e de proteção da constituição genética, única e irrepetível, de cada ser humano, isso porque é elemento que identifica e qualifica a pessoa e que dela não deve ser separado. Além dessa dimensão subjetiva, há uma dimensão objetiva e transindividual, já que a proteção da identidade genética também é uma questão da própria humanidade.

O artigo 3º da Declaração Internacional sobre Dados Genéticos Humanos entende que:

Identidade da pessoa. Cada indivíduo tem uma constituição genética característica. No entanto, não se pode reduzir a identidade de uma pessoa a características genéticas, uma vez que ela é constituída pela intervenção de complexos fatores educativos, ambientais e pessoais, bem como de relações afetivas, sociais, espirituais e culturais com outros indivíduos, e implica um elemento de liberdade. (UNESCO, 2004)

Ante o exposto, a identidade genética condiz com os elementos das particularidades de cada ser humano, como preceitua Baracho, ao genoma de cada ser humano e as bases biológicas de sua identidade.

5.2 Direito ao anonimato do doador

O direito ao anonimato é assegurado na Constituição da República de 1988, no artigo 5º, IV, nos seguintes termos: é livre a manifestação do pensamento, sendo vedado o anonimato.

A Resolução nº1358/1992 do Conselho Federal de Medicina determina que as identidades dos doadores de gametas e dos receptores destes serão resguardadas, porém em situações especiais, ou seja, por motivos médicos será permitido transmitir informações sobre o doador aos médicos, poupando sua identidade. A caráter de exemplificação no anexo A encontra-se modelo de termo de Instrução de Doação Voluntária de Sêmen. Sendo de suma importância ressaltar que embora não seja explanada a identidade do doador de gametas é permitido que o fruto dessa reprodução assistida procure saber sua identidade genética, logo, este pode investigar sobre quem seja seu pai ou sua mãe.

No que tange ao direito ao anonimato do doador, Brauner (2003, p.88) entende que:

A identidade do doador só pode ser revelada em casos de critérios médicos emergenciais, como, por exemplo, nas situações em que a pessoa tenha

necessidade de obter informações genéticas indispensáveis à sua saúde, ou quando da utilização de gametas com carga genética defeituosa.

Enquanto isso, Eduardo de Oliveira Leite (1995, p.145):

A doação de gametas não gera ao seu autor nenhuma consequência parental relativamente à criança daí advinda. A doação é abandono a outrem, sem arrependimento sem possibilidade de retorno. É medida de generosidade, medida filantrópica. Essa consideração é o fundamento da exclusão de qualquer vínculo de filiação entre doador e a criança oriunda da procriação. É, igualmente, a justificação do princípio do anonimato.

Já Nilson Donadio (2004):

Ao pensar no benefício que representa aos casais que querem ter filhos, acredito que o sigilo deve ser mantido, ou ninguém mais vai querer doar. A Resolução do CFM prevê que não se pode utilizar o sêmen do mesmo doador mais de duas vezes numa determinada área. A possibilidade de casamento de consanguíneos é remota e não é maior do que a entre parentes gerados por relação sexual. Quanto ao direito de a pessoa saber quem é seu pai biológico, a forma como se faz inseminação hoje no Brasil não impede que isso seja possível no futuro. O laboratório ou clínica têm de preservar, sob sigilo, a identidade do doador. Se algum dia um juiz solicitar essa identificação, o médico pode consultar o Conselho de Medicina se deve ou não abrir o seu sigilo médico.

Possuindo ideais adversos dos demais autores citados acima, Gama (2003, p. 803- 804), compreende que:

O anonimato das pessoas envolvidas deve ser mantido, mas devem ceder à pessoa que resultou da técnica concepcionista heteróloga, diante do reconhecimento pelo Direito brasileiro dos direitos fundamentais à identidade, à privacidade e à intimidade, podendo a pessoa ter acesso às informações sobre toda a sua história sob o prisma biológico para o resguardo de sua existência, com a proteção contra possíveis doenças hereditárias, sendo o único titular de interesse legítimo para descobrir suas origens.

Moreira Filho (2002) seguindo corrente semelhante ao de Gama ensina:

Ao legar ao filho o seu direito de conhecer a sua verdadeira identidade genética, estamos reconhecendo-lhe o exercício pleno de seu direito de personalidade e a possibilidade de buscar nos pais biológicos as explicações para as mais variadas dúvidas e questionamentos que surgem em sua vida, como, por exemplo, as explicações acerca da característica fenotípica, da índole e do comportamento social.

O direito a sua origem é um direito fundamental tutelado pelo ordenamento jurídico, previsto no artigo 5º, X da Constituição da República. Contudo, é plausível compreender que o indivíduo carece de informações referentes aos seus ascendentes, por inúmeras questões.

Isto posto, quando uma pessoa é fruto de uma reprodução assistida, ela possui o direito de saber sua origem, e ao investigar ela pode evitar alguns

transtornos, como por exemplo, evitar de relacionar com uma pessoa que possui vínculo parental.

Percebe-se que o direito ao anonimato e o direito à identidade genética, direitos estes fundamentais e asseverados pela Constituição entram em atrito quando se trata da inserção deste nas técnicas de reprodução assistidas. No que pese ao direito ao anonimato do doador de gametas, existe várias vertentes que foram evidenciadas acima, correntes que são contra a não vedação no anonimato pelo fato de acreditarem que tal vedação lesaria o direito da personalidade e da dignidade humana, enquanto outras vertentes são a favor da vedação por acharem que a doação de gametas é um mero abandono ou um ato de generosidade. São aspectos como estes que suscitou ensejo para a criação do terceiro tópico que trata sobre o conflito entre o direito à identidade genética frente ao direito a intimidade do doador de material genético.

5.3 Conflito entre o Direito à Identidade Genética e o Direito ao anonimato do doador

Costumeiramente quando se fala em reprodução assistida heteróloga, nota-se que essa prática concede que uma nova geração seja criada, e através dessa que uma nova pessoa possa habitar o mundo, sendo dotada de direitos e deveres, como por exemplo, o direito à identidade genética. Porém tal direito entra em “pane”, tendo em vista que o direito ao anonimato é assegurado pela Constituição da República de 1988. Esse conflito será tratado neste tópico, tencionando apresentar o motivo da lide entre eles.

Nos primórdios do nascimento, este se dava quando pessoas do sexo oposto que possuíam matrimônio entendiam por bem gerar um filho, o qual caberia aos pais à responsabilidade da criança. Quando um dos cônjuges possuíam dificuldades de ter um filho, sendo por questões genéticas ou fisiológicas, o anseio por ter um filho era malgrado, tendo em vista que a tecnologia em casos de reprodução era praticamente inexistente ou escasso.

Contudo, com o passar do tempo, os avanços tecnológicos trouxeram técnicas de produção humana, propiciando aos casais que desejavam ter filho a oportunidade de realizar tal aspiração. Para Séguin (2005, p.117):

A reprodução assistida é um mundo novo, onde os portais do Direito tradicional foram ultrapassados, sem esquecer que o planejamento familiar é livre decisão do casal e deve estar fundamentado nos princípios da dignidade humana e da paternidade responsável (art. 226, § 7º, CRFB/88).

As técnicas de reprodução humana assistida, não beneficiaram apenas os cônjuges, mas também àquelas pessoas que não pretendem ter filhos, mas que de alguma forma querem contribuir com aqueles que não possuem condições de gerar um filho por meios naturais, estes são os casos dos doadores anônimos.

Entretanto, o ordenamento jurídico brasileiro não fala de forma direta acerca do direito ao anonimato do doador de gametas, deste modo, o Conselho Federal de Medicina na Resolução nº 2.121/2015 de forma explícita estabelece que os doadores de gametas, assim como os receptores devem ter sua identidade resguardada. Em situações especiais, as informações sobre doadores, por motivação médica, podem ser fornecidas exclusivamente para médicos, resguardando-se a identidade civil do doador.

Ao confeccionar esta Resolução, o Conselho Federal de Medicina utilizou o sigilo tencionando não atribuir responsabilidade aos doadores, caso os gametas venham a vingar, além de retirar total vínculo entre os participantes da técnica de reprodução. Rosenvald (2009, p.578) nesse contexto nos ensina:

Malgrado mereçam ser avalizadas as referidas palavras, observamos que o anonimato poderá, em ponderação de interesses, merecer flexibilização, em casos nos quais se justifique em nome de interesses maiores, como na hipótese de tratamento de saúde que necessite, entendemos possível quebrar o sigilo, através de decisão judicial.

Como visto anteriormente, aquelas pessoas que não querem ter filhos, mas de alguma forma pretendem auxiliar aqueles que possuem vontade de ter uma prole, além do anonimato, a estes também são garantidos a não presunção de vínculo. Pois, ao doar embriões, o doador abre mão de todas e quaisquer responsabilidades e direitos para com aquele gameta, permanecendo apenas sua contribuição genética.

No que tange o elo parental entre o doador de gametas e a prole, Venosa (2011, p.251) entende que:

É importante adicionar que no mundo contemporâneo a origem genética da paternidade não significa mais direito à filiação. Quando há inseminação artificial heteróloga, quando há doação ou quando as circunstâncias apontam para o reconhecimento da paternidade socioafetiva, o vínculo jurídico fica em absoluto segundo plano, para a maioria dos efeitos jurídicos.

Leite (1995, p.145) entende que:

A doação de gametas não gera ao seu autor nenhuma consequência parental relativamente à criança daí advinda. A doação é abandono a outrem, sem arrependimento sem possibilidade de retorno. É medida de generosidade, medida filantrópica. Essa consideração é o fundamento da exclusão de qualquer vínculo de filiação entre doador e a criança oriunda da procriação. É, igualmente, a justificação do princípio do anonimato.

Como visto acima, é vedada a exposição da identidade do doador, visando isentá-lo de todas as responsabilidades e direitos para com o gameta doado, tencionando também estabelecer ao filho gerado por reprodução assistida que seus pais são apenas aqueles que o criou, e que proporcionou todo o necessário para que crescesse de forma digna na sociedade, pois um dos preceitos que regem acerca do direito ao anonimato do doador de gameta é evitar que a estrutura familiar seja estremecida com a identidade do doador da gameta revelada. Porém esta atitude colide com um direito fundamental, qual seja o direito à personalidade, o qual está absolutamente interligado com o direito ao conhecimento da origem genética, sendo tal conflito o objeto de estudo deste presente artigo.

A Constituição da República de 1988 foi construída tendo como um de seus principais fundamentos a Dignidade da Pessoa Humana. Para Sarlet (2001, p.60) a Dignidade da Pessoa Humana é:

A qualidade intrínseca e distintiva de cada ser humano que o faz merecedor do mesmo respeito e consideração por parte do Estado e da comunidade, implicando, neste sentido, um complexo de direitos e deveres fundamentais que assegurem a pessoa tanto contra todo e qualquer ato de cunho degradante e desumano, como venham a lhe garantir as condições existenciais mínimas para uma vida saudável, além de propiciar e promover sua participação ativa e corresponsável nos destinos da própria existência e da vida em comunhão com os demais seres humanos.

Sendo assim, para que uma pessoa tenha uma vida digna, o Estado tem o dever de disponibilizar e assegurar o mínimo existencial, que é o complexo de elementos vitais para toda pessoa ter uma vida digna no meio social. Dentre esses elementos, estão os direitos da personalidade que é direito fundamental, os quais se tratam de direitos unos, indivisíveis e naturais de todos os seres humanos.

Para Bittar (2003, p.48), os direitos da personalidade:

São direitos essenciais da pessoa, que constituem componentes indissociáveis de sua personalidade. São, pois, direitos natos – como a maioria dos escritores atesta -, cabendo ao Estado apenas reconhecê-los e sancioná-los em outro plano do direito positivo.

Não obstante, Borges (2012, p.153) salienta que:

Com os direitos da personalidade, protege-se o que é próprio da pessoa, como o direito à vida, o direito à integridade física e psíquica, o direito à integridade intelectual, o direito ao próprio corpo, o direito à intimidade, o direito à privacidade, o direito à liberdade, o direito à honra, o direito à imagem, o direito à identidade, dentre outros.

Tendo em vista que o direito à personalidade é um direito fundamental, o direito à identidade genética deve ser assegurado, pois está plenamente ligada a dignidade humana ao direito da personalidade.

Desta feita, o Superior Tribunal de Justiça compreende que o direito à identidade genética sob a ótica da dignidade da pessoa humana deve prevalecer, vejamos a posição do Superior Tribunal em um Recurso Especial:

O reconhecimento do estado de filiação constitui direito personalíssimo, indisponível e imprescritível, que pode ser exercitado sem qualquer restrição, em face dos pais ou seus herdeiros. O princípio fundamental da dignidade da pessoa humana, estabelecido no art. 1º, inc. III, da CF/88, como um dos fundamentos da República Federativa do Brasil, traz em seu bojo o direito à identidade biológica e pessoal. Caracteriza violação ao princípio da dignidade da pessoa humana cercear o direito de conhecimento da origem genética, respeitando-se, por conseguinte, a necessidade psicológica de se conhecer a verdade biológica. A investigante não pode ser penalizada pela conduta irrefletida dos pais biológicos, tampouco pela omissão dos pais registra apenas sanada, na hipótese, quando aquela já contava com 50 anos de idade. Não se pode, portanto, corroborar a ilicitude perpetrada, tanto pelos pais que registraram a investigante, como pelos pais que a conceberam e não quiseram ou não puderam dar-lhe o alento e o amparo decorrentes dos laços de sangue conjugados aos de afeto. Dessa forma, conquanto tenha a investigante sido acolhida em lar “adotivo” e usufruído de uma relação sócioafetiva, nada lhe retira o direito, em havendo sua insurgência ao tomar conhecimento de sua real história, de ter acesso à sua verdade biológica que lhe foi usurpada, desde o nascimento até a idade madura. Presente o dissenso, portanto, prevalecerá o direito ao reconhecimento do vínculo biológico. (RECURSO ESPECIAL Nº 833.712 - RS (2006/0070609-4) (BRASIL, 2007)

Neste sentido, Dias (2013, s.p) posiciona:

Essas realidades não se confundem nem conflitam. O direito de conhecer a origem genética, a própria ascendência familiar, é um preceito fundamental, um direito da personalidade: direito individual, personalíssimo, que é necessariamente o direito à filiação. Seu exercício não significa inserção em relação de família. Uma coisa é vindicar a origem genética, outra é investigar a paternidade. A paternidade deriva do estado de filiação, independentemente da origem biológica. Essa distinção começou a ser feita principalmente a partir da descoberta dos indicadores genéticos e do acesso ao exame que permite identificar, de forma segura e nada invasiva, a verdade biológica. Agora é fácil descobrir a ascendência biológica, até porque a justiça vem franqueando a realizações das perícias gratuitamente.

Embora, a busca pela origem genética não entre em mérito com o vínculo afetivo do fruto da reprodução assistida com o doador de gametas, tampouco a

desconstituição do elo entre pai e filho, percebe-se que não há de se falar do conhecimento da origem biológica e a filiação, pois a busca pela origem genética é apenas a busca pelo conhecimento do seu genitor biológico, enquanto reconhecer a paternidade trata-se de uma situação de filiação. Neste ponto, nota-se que a legislação carece de um regulamento onde possa assegurar à pessoa originada de uma técnica de reprodução humana assistida a possibilidade de conhecer sua origem genética sem lesar qualquer tipo de variação em sua filiação.

Nesta ótica, Gama (2003, p.907) preconiza que:

O direito à identidade pessoal deve abranger a historicidade pessoal e, aí inserida a vertente biológica da identidade, sem que seja reconhecido qualquer vínculo parental entre as duas pessoas que, biologicamente, são genitor e gerado, mas que juridicamente nunca tiveram qualquer vínculo de parentesco. (...) O direito à identidade pessoal, com importantes reflexos no pleno desenvolvimento da pessoa humana no contexto de uma vida sadia, deve prevalecer, como regra, ao direito à intimidade do doador.

O direito à identidade genética é assegurado pelo direito da personalidade, que é um direito personalíssimo e imprescindível, o qual faz parte dos direitos fundamentais previstos sob a ótica do princípio da dignidade da pessoa humana. Sendo assim é incontestável intentar a respeito da afinidade entre pai de criação e filho e vínculo de consanguinidade.

Logo, a colisão entre tais direitos existe pelo fato de haver lacuna e omissão do Estado em criar uma lei que garanta o direito à identidade genética do fruto de uma reprodução assistida, de modo a propagar que o reconhecimento da origem genética jamais abalará ou substituirá ou renunciará o papel e amor dado pelo pai de criação, pois se trata de uma relação socioafetiva que não se aluirá com a tutela de tal direito.

6 IMPLICAÇÕES JURÍDICAS DO RECONHECIMENTO DO DOADOR

Ao decorrer do presente estudo foi possível constatar as diversas técnicas de reprodução, bem como também foi viável notar as lacunas que o ordenamento jurídico possui sobre a problemática. Como visto no capítulo V há colisão entre o direito de identidade genética do fruto da reprodução assistida e o direito ao anonimato do doador de gametas, tal embate ocorre devido à omissão do Estado em criar um mecanismo que regulamente de forma mais adequada esta questão. Nesta perspectiva, o presente capítulo abordará acerca de mais um lapso do Estado, qual seja a dificuldade da criança oriunda de uma técnica de reprodução assistida reconhecer o doador de gametas, o qual é o seu pai biológico.

Um dos artigos elencados na Resolução 2.121/2015 do CFM – Conselho Federal de Medicina, determina que apenas será revelada a identidade do doador de embriões em casos específicos, além de serem revelados apenas para os médicos (inteligência do artigo 4º da Resolução 2121/2015), resguardando a identidade civil do doador. Contudo, como fora explanado anteriormente, o indivíduo resultado da reprodução assistida tem o direito à identidade genética tutelada e prevista no ordenamento jurídico, e a presença desses direitos em um mesmo caso ocasiona lide, pelo fato do Estado ter sido omissor em regulamentar na legislação os direitos e deveres dos envolvidos na reprodução humana assistida, ficando determinado acontecimento a mercê de a justiça decidir por meio de jurisprudência qual o fim será dado ao caso em questão.

Seguindo o preceito que considerável parte da sociedade gera filhos após a realização do matrimônio, e que a partir do nascimento da criança, esta se presume ser filho do cônjuge da mãe, pois entende-se que a presunção é advinda da relação habitual que o casal possui, resultando a paternidade.

Porém em casos onde a criança nasceu através do fruto de uma relação extraconjugal, o ligame biológico não se vincula ao meio jurídico, de modo que o vínculo deverá ser construído a partir do reconhecimento da paternidade.

A partir disso, compreende-se relevante parte do núcleo social entende que um indivíduo pode ser filho do esposo da mãe quando este é gerado durante ou na iminência de um matrimônio, inserindo entraves em casos onde os filhos são oriundos de uma relação extraconjugal como visto acima.

Logo, há duas oportunidades que visam o reconhecimento da paternidade, quais sejam, o judicial ou voluntário. O primeiro ocorre quando o pai assume sua qualidade de pai por meio de ordem civil, enquanto o segundo caso acontece quando o suposto pai não pretende reconhecer a paternidade, sendo necessária a atuação do Estado, através de ordem judicial.

Por conseguinte, embora o suposto pai possa utilizar o reconhecimento judicial ou voluntário, deve-se salientar que é direito do indivíduo descobrir sua filiação, visto que tal direito é de caráter personalíssimo e imprescritível.

O artigo 27 do Estatuto da Criança e do Adolescente dispõe que o reconhecimento do estado de filiação é direito personalíssimo, indisponível e imprescritível, podendo ser exercitado contra os pais ou seus herdeiros, sem qualquer restrição, observado o segredo de Justiça.

Partindo do pressuposto que a pessoa tem o direito de conhecer sua ancestralidade e descendência, em casos de reprodução assistida, o indivíduo pode optar pela investigação de paternidade, esta difere da investigação genética, embora possuam o mesmo conteúdo, porém não possuem efeitos jurídicos.

Optando pela investigação de paternidade, os filhos resultantes das técnicas de reprodução assistida possuem três modalidades, ressaltando que a finalidade desses métodos são apenas viabilizar o conhecimento da origem genética e não o direito de família. Desta feita, apenas é possível impetrar ação de investigação de paternidade em face do doador de gametas quando:

- a) haver necessidades psicológicas em reconhecer a origem genética.
- b) tutelar impedimentos à união estável e casamento.
- c) possui cunho de preservação a saúde e vida dos pais, quando haver doença genética.

Não obstante, como a investigação de paternidade não tenciona sobre os direitos de família e vínculos jurídicos, bem como está também não visa desconstruir a paternidade entre pai socioafetivo e filho, devido ao fato que a família socioafetiva é construída através do amor e afeto, criando laços duradouros, quase indestrutíveis, prevalecendo acima da família biológica, ainda mais em casos onde a pessoa leva anos para conhecer seu pai biológico, a relação socioafetiva jamais será dilacerada nessa questão.

Sendo assim, a omissão do Estado perante a questão de reconhecimento do doador apenas dificulta as chances de sanar a curiosidade do indivíduo em

conhecer suas origens, além de atentar de forma indireta ou até mesmo direta nos direitos da personalidade e dignidade da pessoa, pois não é apenas em casos de enfermidades, ou matrimônios ou problemas psicológicos que a pessoa anseia conhecer o pai biológico, há outros motivos para querer conhecer, como além de descobrir a descendência, o indivíduo pode querer através do reconhecimento do pai biológico encontrar mais pessoas que vivem nesta situação, como também descobrir se possui irmãos.

Nesta premissa, há doutrinadores que concordam e outros que discordam com a viabilização do reconhecimento do doador de gametas. Seguindo a linha de concordância Fernandes (2000, p.86) nos ensina que:

Ao se negar a possibilidade do aforamento de ação investigatória por criança concebida por meio de uma das técnicas de reprodução assistida, em inaceitável discriminação se estará negando a ela o direito que é reconhecido à outra criança, nascida de relações sexuais.

Já Leite (1995, p.336) posiciona da seguinte forma:

A pretendida alegação de que a criança tem “direito” a conhecer sua origem genética realça expressivamente a paternidade biológica (matéria já ultrapassada no direito de filiação mais moderno) quando é sabido que, atualmente, a paternidade afetiva vem se impondo de maneira indiscutível.

Neste sentido o Tribunal de Justiça do Distrito Federal (2013):

DIREITO CIVIL - FAMÍLIA - INVESTIGAÇÃO DE PATERNIDADE - DÚVIDAS ACERCA DA PATERNIDADE BIOLÓGICA/GENÉTICA - APURAÇÃO JUDICIAL QUANTO À PATERNIDADE REAL, V.G., QUANTO À PERSPECTIVA DE PODER O PAI REGISTRAL DO INVESTIGANTE VIR A SER OU NÃO, SIMULTANEAMENTE, TAMBÉM O PAI BIOLÓGICO OU GENÉTICO DESTE - LEGITIMIDADE DE INTERESSE NA APURAÇÃO DE TAL FATO PELO INVESTIGANTE - DIREITO DO FILHO INVESTIGAR SUAS ORIGENS E IDENTIDADE GENÉTICA, INDEPENDENTEMENTE DE JÁ DISPOR DE PATERNIDADE LEGAL/BIOLÓGICA ASSUMIDA PELO INVESTIGADO, POSSIBILIDADE QUE SE RECONHECE -INTERESSE DE AGIR PRESENTE, NOTADAMENTE PELO FATO DE QUE A EVENTUAL DESCOBERTA DE EXISTÊNCIA DE PATERNIDADE GENÉTICA, DIVERSA DA REGISTRAL, BIOLÓGICA, ADOTIVA OU SÓCIO-AFETIVA JÁ EXISTENTES E CONSOLIDADAS, NÃO TÊM O CONDÃO DE DESCONSTITUIR TAIS PATERNIDADES ANTERIORES, QUE SE SUPERPÕEM E NÃO SE EXCLUEM OU ANIQUILAM RECIPROCAMENTE - ASSIM, A EXTINÇÃO DA AÇÃO AB INITIO, SOB O ARGUMENTO DE FALTA DE INTERESSE DO AUTOR, MOSTRA-SE EQUIVOCADA E DISTANCIADA DO MELHOR DIREITO - O DIREITO DO RECONHECIMENTO DO ESTADO DE FILIAÇÃO (E, POR CONSEQUÊNCIA, DO RECONHECIMENTO DA ORIGEM GENÉTICA) GUIA-SE PELO PRINCÍPIO DA VERDADE REAL, SENDO INDISPONÍVEL E PERSONALÍSSIMO, PODENDO SER EXERCIDO SEM QUALQUER RESTRIÇÃO -ENTENDIMENTO DIVERSO, TAL COMO O ESTAMPADO NA SENTENÇA RECORRIDA, MALFERE DIREITO FUNDAMENTAL PERTINENTE À DIGNIDADE HUMANA, ASSEGURADO CONSTITUCIONALMENTE, EQUIVALE A OBSTACULIZAR INDEVIDAMENTE O ACESSO À JUSTIÇA,

CONFIGURANDO DENEGAÇÃO OBJETIVA DE JUSTIÇA -RECURSO
PROVIDO - SENTENÇA CASSADA.

Visando minimizar as dificuldades em reconhecimento do doador, o Projeto de Lei 99/1999, o qual dispõe acerca da reprodução assistida, objetiva quebrar o anonimato do doador de sêmen. O Senado em 2000 permitiu que fosse rompido o direito ao anonimato do doador de gametas em casos de teor médico, porém ressalvado da mesma forma a identidade do doador, mesmo em casos que o médico entrevistava o doador, tencionado coletar informações a respeito de sua saúde. Porém no ano de 2002, o Estado desacautelou essa ideia, estabelecendo que a origem genética do filho fruto de uma reprodução assistida seria revelada, como também a identidade civil do doador. Em 2003, o Senado voltou a acolher o direito ao sigilo ao doador, de modo a rompê-lo apenas para obter informações sobre o doador.

Diante exposto, o Estado e o Conselho Federal de Medicina mostram-se rígidos no que tange a questões de reconhecimento do doador, sendo de suma importância que este aprecie os princípios e os adequem de forma harmonizada com os direitos em iminência de atrito. Não se deve impossibilitar o reconhecimento do doador, bem como o direito ao conhecimento da origem genética, pois se refere ao direito personalíssimo e imprescritível ao ser humano.

Portanto, a investigação da origem genética proporciona apenas o conhecimento do pai biológico, e que em hipótese alguma tal reconhecimento implicaria na filiação, pois o entendimento de pai vai muito além do material genético cedido, pai normalmente é identificado como uma pessoa que cria, cuida, educa e dá amor.

7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Durante séculos, muitos casais ansiavam gerar uma criança, visando construir uma família, mas nem sempre esse sonho era realizado pelo fato do casal possuir dificuldades ou impossibilidade físicas de concretizar este sonho. Contudo, a evolução tecnológica contribuiu bastante para que o desejo dessas pessoas fossem alcançados.

As técnicas de reprodução humana assistida, não auxiliaram apenas os casais a obterem a sua aspiração, mas também colaboraram para iniciar um novo modelo de família, o qual existe liberdade de escolha e planejamento familiar, pois ao tentar engravidar o casal possui alternativa para consumir esse desejo, qual seja artificialmente e possibilitando ainda, a mesma oportunidade de ampliar a família a pessoas solteiras e casais homossexuais.

Procurou-se também, expor as principais técnicas de reprodução humana assistida, quais sejam: Fertilização In Vitro, Transferência Intratubária de Gametas (GIFT), a Barriga de Aluguel e a Inseminação Artificial Homóloga e Heteróloga.

Elucidou-se os ditames da Resolução nº 2.121/2015 do Conselho Federal de Medicina, que, observando princípios éticos e bioéticos, estabelece por meio de regulamentos os direitos e deveres que o casal participante do processo de reprodução assistida deveria seguir, bem como determinou também direitos e deveres àquelas pessoas que anseiam por ajudar casais impossibilitados de terem filhos, tal ajuda se dá a partir da doação de gametas e/ou embriões, neste caso resguardando a identidade civil do doador.

Analisou-se de acordo com as informações concernentes a temática da reprodução humana assistida heteróloga, as dificuldades e falhas que o ordenamento jurídico possui em casos onde o filho oriundo de uma reprodução assistida quer conhecer sua identidade genética. O legislador concedeu o direito ao anonimato do doador de gameta, e também outorgou o direito à identidade genética, e a aplicação destes direitos no mesmo plano entram em colisão, quando o indivíduo objetiva conhecer sua origem genética.

Em virtude disso, a reflexão é que se faz necessário que o ordenamento jurídico juntamente com o Conselho Federal de Medicina se reúnam para elaborar uma legislação acerca da reprodução humana assistida abordando os princípios

éticos, bioéticos bem como direitos e deveres jurídicos dos envolvidos neste processo.

Assim, levando em consideração os aspectos apresentados, percebe-se a necessidade e urgência de legislação específica acerca da reprodução humana assistida de modo que os direitos fundamentais dos envolvidos sejam resguardados bem como para que não haja confusão a respeito dos deveres e direitos eventualmente estipulados ou imputados ao doador de material biológico se for quebrado o sigilo.

REFERÊNCIAS

- BARACHO, José Alfredo de Oliveira. *A identidade genética do ser humano. Bioconstituição: bioética e direito*. In: Revista de Direito Constitucional, São Paulo: Editora Revista dos Tribunais, n. 32, p. 88-92, jul./set. 2000.
- BARBOSA, Heloisa Helena. *Reprodução Assistida e o Novo Código Civil*. Belo Horizonte: Del Rey, 2004.
- BITTAR, Carlos Alberto. *Direito Civil Constitucional*. São Paulo: Editora Revista dos Tribunais, ed.3, 2003.
- BORGES, Roxana Cardoso Brasileiro. *Bioética e Direitos Fundamentais*. São Paulo: Saraiva, ed.1, 2012.
- BRASIL. Constituição (1998). *Constituição da República Federativa do Brasil*. Brasília, DF: Senado Federal: Centro Gráfico, 1988.
- BRASIL. Superior Tribunal de Justiça. Recurso Especial nº 833.712. Relatora Ministra Nancy Andrighi. Brasília, maio, 2007. Disponível em: <<https://stj.jusbrasil.com.br/jurisprudencia/8930079/recurso-especial-resp-833712-rs-2006-0070609-4/inteiro-teor-14096683>> Acesso em: 21 out 2017.
- BRASIL. Tribunal de Justiça do Distrito Federal e dos Territórios. Apelação Cível nº 0003284-81.2013.8.07.0004. Relator Desembargador Silva Lemos. Brasília, 18dez2013. Disponível em:< <https://tj-df.jusbrasil.com.br/jurisprudencia/116282510/apelacao-civel-apc-20130410033480-df-0003284-8120138070004>> Acesso em: 21 out 2017.
- BRAUNER, Maria Cláudia Crespo. *Direito, sexualidade e reprodução humana: conquistas médicas e o debate bioético*. Rio de Janeiro: Renovar, 2003.
- CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. *Resolução nº 2.121, de 24 de setembro de 2015. Adota as normas éticas para a utilização das técnicas de reprodução assistida – sempre em defesa do aperfeiçoamento das práticas e da observância aos princípios éticos e bioéticos que ajudarão a trazer maior segurança e eficácia a tratamentos e procedimentos médicos – tornando-se o dispositivo deontológico a ser seguido pelos médicos brasileiros e revogando a Resolução CFM nº 2.013/13, publicada no D.O.U. de 9 de maio de 2013, Seção I*. Diário Oficial da União, Brasília, Seção I, 24 set. 2015. Disponível em: <

http://www.portalmédico.org.br/resolucoes/cfm/2015/2121_2015.pdf>. Acesso em: 19 out. 2017. CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE SÃO PAULO. *Doadores de sêmen devem ser identificados? Identificação dos doadores de sêmen: direitos em conflito*. Disponível em: <
<http://www.cremesp.org.br/siteAcao=Revista&id=133>> Acesso em 19 out. 2017.

DIAS, Maria Berenice. *Manual de Direito das Famílias*. São Paulo: Revista dos Tribunais, 2013

DINIS, Joaquim José de Souza. *Filiação resultante da fecundação artificial humana – Direito de família e do menor: inovações e tendências – doutrina e jurisprudência*. Belo Horizonte: Ed. Del Rey, 1992.

DINIZ, Maria Helena. *O Estatuto Atual do Biodireito*. 6.ed. rev. aum.atual. São Paulo: Saraiva, 2009.

FARIAS, Marta Cristina Vieira. *Bioética e Reprodução Assistida*. Disponível em:<
http://www.cesadufs.com.br/ORBI/public/uploadCatalogo/10545309052012Bioetica_Aula_4.pdf> Acesso em: 19 out. 2017.

FERNANDES, Tycho Brahe. *A Reprodução Assistida em face da Bioética e do Biodireito: Aspectos do direito de família e do direito das sucessões*. Ed. Diploma Legal: Florianópolis, SC, 2000.

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

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

MOREIRA FILHO, José Roberto. *Direito à identidade genética*. Disponível em:<
<https://jus.com.br/artigos/2744/direito-a-identidade-genetica> > Acesso em: 19 out. 2017.

PETTERLE, Selma Rodrigues. *O direito fundamental à identidade genética na constituição brasileira*. Porto Alegre: Livraria do Advogado Editora, 2007.

RESENDE, Cecília Cardoso Silva Magalhães. *As questões jurídicas da inseminação artificial heteróloga*. Disponível em:

<<http://www.egov.ufsc.br:8080/portal/conteudo/quest%C3%B5es-jur%C3%ADdicas-da-insemina%C3%A7%C3%A3o-artificial-heter%C3%B3loga.>>. Acesso em: 19 out. 2017.

Rosenvald, Nelson. *Direito das Famílias* – de acordo com a lei nº 11.441/07 – Lei de separação, divórcio e inventário extrajudiciais. 2ª edição. Editora Lumen Juris, 2009.

SARLET, Ingo Wolfgang. *A eficácia dos direitos fundamentais*. 2ª ed. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2001.

SÉGUIN, Elida. *Biodireito*. 4. Ed. Rio de Janeiro: Lumen Juris, 2005.

TEPEDINO, Gustavo. *A tutela da personalidade no ordenamento civil constitucional brasileiro*. Temas de direito civil. 4. ed. Rio de Janeiro: Renovar, 2008.

UNESCO. *Declaração Internacional sobre os dados genéticos humanos*. Disponível em: <http://unesdoc.unesco.org/images/0013/001361/136112porb.pdf>. Acesso em :19 out. 2017.

VENOSA, Sílvio de Salvo. *Direito Civil*. São Paulo: Editora Atlas, ed.11, volume4 4, 2011.

**ANEXO A – MODELO DE TERMO DE INSTRUMENTO DE DOAÇÃO
VOLUNTÁRIA DE SÊMEN**

Eu, _____ RG n.º. _____, CPF n.º. _____,
residente à Rua _____

Bairro _____ Cidade _____ Estado _____

CEP: _____ Tel.1 () _____ Tel.2 () _____,

DECLARO estar doando, graciosamente, meu sêmen para o Banco de Sêmen da Pro-Seed, de livre e espontânea vontade, sem nenhum tipo de induzimento ou coação.

CLÁUSULA I

Estou CIENTE e CONCORDO na utilização do sêmen, ora doado, para fertilização assistida em mulheres em idade reprodutiva após a seleção do sêmen doado, sua aprovação e liberação à critério exclusivo da Pro-Seed. Estou ciente de que as amostras que não atenderem aos critérios de armazenamento estabelecidos pela Pro-Seed serão por esta descartadas. Declaro-me CIENTE, outrossim, que o procedimento de doação é composto das cinco etapas abaixo definidas, as quais comprometo-me e CONCORDO a seguir SEM QUALQUER INTERRUPÇÃO, sujeitando-me, em caso de interrupção, salvo se por motivo de caso fortuito ou força maior, ao disposto na cláusula IX do presente instrumento particular.

1ª Etapa - Coleta de amostra de sêmen para análise inicial

2ª Etapa - Triagem médica

3ª Etapa - Coleta de sangue para exames sorológicos e cariótipo. Cultura seminal. (Se a cultura seminal apresentar resultado positivo, indicaremos o tratamento adequado, o que permitirá o retorno do doador às doações)

4ª Etapa - Coleta de 5 amostras de sêmen, pelo menos, mantendo pelo menos 3 dias de abstinência sexual e de masturbação. Estas amostras de sêmen deverão ser colhidas no prazo de 3 meses, contados a partir da 1ª Etapa.

5ª Etapa - Coleta de sangue para exames sorológicos 6 (seis) meses após a última doação de sêmen.

CLÁUSULA II

CONCORDO e ACEITO ser vedado o meu acesso à identidade do receptor e da criança gerada pelo procedimento de fertilização assistida, da mesma forma que será preservado o sigilo da minha identidade e privacidade, de acordo com os termos da legislação vigente. Tenho total ciência de que os dados pertinentes à amostra de sêmen por mim doada poderão ser transmitidos ao médico-responsável por sua utilização, mantendo-se, entretanto, o sigilo de minha identidade e privacidade.

CLÁUSULA III

A escolha do receptor e do momento da fertilização assistida, será exclusivamente determinado, conjuntamente pela Pro-Seed e o médico-responsável pelo procedimento.

CLÁUSULA IV

Considerando-se a orientação da Resolução nº 1358/92 do Conselho Federal de Medicina, o doador será excluído desta condição (de doador) após a obtenção de 2 (duas) gestações, de sexos diferentes, com o mesmo doador, numa área de um milhão de habitantes.

CLÁUSULA V

DECLARO não ser portador de nenhuma enfermidade conhecida e hereditária, não ser usuário de drogas injetáveis e nem ter tido relações sexuais promiscuas nos últimos seis meses.

CLÁUSULA VI

OBRIGO-ME a comunicar à Pro-Seed, sobre alterações significativas em meu estado de saúde, principalmente no que se refere às doenças sexualmente transmissíveis, durante o período em que estiver fazendo as doações. CONCORDO, ainda, em ser contatado periodicamente para obtenção de informações a respeito de minha saúde e a manter a Pro-Seed informada quanto a quaisquer alterações em meus dados cadastrais, inclusive endereço, números de telefone, email, e outros.

CLÁUSULA VII

OBRIGO-ME em submeter-me a coleta de sangue para os testes sorológicos para HIV 1 e 2 (AIDS), HTLV 1 e 2, Hepatite B, Hepatite C e Sífilis, seis meses após a última coleta de sêmen.

CLÁUSULA VIII

A omissão voluntária à Pro-Seed de informações concernentes ao uso de drogas, doenças sexualmente transmissíveis e hereditárias, pelo doador, caracterizará o crime previsto no art. 132 do Código Penal Brasileiro.

CLÁUSULA IX

Em caso de INTERRUPÇÃO DO PROCEDIMENTO DE DOAÇÃO, salvo se motivada por força maior ou caso fortuito, declaro-me ciente de que estarei obrigado a RESTITUIR à Pro-Seed todos os custos e despesas por este incorridos até o momento, de acordo com a Tabela de Procedimentos vigente à época da interrupção.

CLÁUSULA X

() AUTORIZO () NÃO AUTORIZO a utilização das amostras criopreservadas em projetos de pesquisa que tenham sido previamente aprovados por Comitê de Ética em Pesquisa, livremente eleitos pela Pro-Seed.

São Paulo, _____ de _____ de _____.

Assinatura

Tal contrato, portanto, é o mecanismo indispensável nas doações de sêmen, pois é através dele que o doador terá conhecimento de seus deveres e garantias, sendo a principal delas quanto à sua identidade preservada.

5.3 CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

O Conselho Federal de Medicina (CFM) ^[3]:
 [...] é um órgão que possui atribuições constitucionais de fiscalização e normatização da prática médica. Criado em 1951, sua competência inicial reduzia-se ao registro profissional do médico e à aplicação de sanções do Código de Ética Médica, [...] e hoje, as atribuições e o alcance das ações deste órgão estão mais amplas,

extrapolando a aplicação do Código de Ética Médica e a normatização da prática profissional. [...] o CFM empenha-se em defender a boa prática médica, o exercício profissional ético e uma boa formação técnica e humanista, convicto de que a melhor defesa da medicina consiste na garantia de serviços médicos de qualidade para a população.