

## **A HISTÓRIA DE JESUS, QUE ERA FILHO DE MARIA, MAS NÃO ERA FILHO DE JOSÉ E SEU IRMÃO TIAGO, QUE ERA FILHO DE JOSÉ E MARIA, MAS NASCIDO DE ANA, SUA AVÓ: REPRODUÇÃO HUMANA ASSISTIDA E ALGUMAS REPERCUSSÕES JURÍDICAS**

Florisbal de Souza Del'Olmo<sup>1</sup>

Mário Miguel da Rosa Muraro<sup>2</sup>

Paola Francesca Ladwig Muraro<sup>3</sup>

**Sumário:** 1 À ORDEM DE CONTAR A HISTÓRIA: INTRODUÇÃO. 2 JOSÉ E MARIA PLANEJAVAM O FUTURO – FILHOS HAVERIAM DE TER? A ÉTICA DA VIDA. 2.1 JOSÉ QUESTIONA SEUS VALORES E AÇÕES: DA ÉTICA. 2.2 MARIA DEFENDE O DIREITO E A OBRIGAÇÃO PARA COM A VIDA: DA BIOÉTICA. 3 MARIA CONCEBEU SOB O MILAGRE, E JOSÉ DUIDOU DE MARIA: A REPRODUÇÃO HUMANA ASSISTIDA. 3.1 MARIA E JOSÉ QUESTIONARAM O ARCANJO – COMO SURTIU A MANIFESTAÇÃO DIVINA? ASPECTOS HISTÓRICOS E CONCEITUAIS. 3.2 MARIA E JOSÉ SOUBERAM DA HISTÓRIA, MAS NÃO ENTENDERAM COMO OCORREU: ASPECTOS CONCEITUAIS. 4 JOSÉ QUERIA MAIS UM FILHO, QUE BATIZARIA DE TIAGO. MARIA NÃO PODERIA MAIS CONCEBER. SUA MÃE, ANA, ASSIM O FEZ: A GESTAÇÃO POR SUBSTITUIÇÃO. 4.1 ANA CEDEU O VENTRE PARA MARIA SER MÃE DE TIAGO, QUE VEIO A SER NETO DE ANA, SUA MÃE DE GESTAÇÃO: ASPECTOS CONCEITUAIS. 4.2 JOSÉ E MARIA FICARAM EM DÚVIDA SOBRE PAGAR PARA ANA: BARRIGA DE ALUGUEL OU GESTAÇÃO HUMANITÁRIA. 5 MARIA E JOSÉ CONCEBERAM OS DOIS FILHOS PELOS MILAGRES DO CRIADOR ATRAVÉS DA MEDICINA, COMO REGISTRAR EM NOME DO PAI?: MANIFESTAÇÕES NORMATIVAS PERTINENTES. 5.1 JOSÉ E MARIA SABIAM DA INFLUÊNCIA DOS SÁBIOS DO TEMPLO. AS LEIS DO TEMPLO PARA GERAR OS FILHOS: DA NORMATIZAÇÃO. 5.2 PARA JOSÉ, MARIA E ANA ERA IMPORTANTE REGISTRAR O NASCIMENTO E GARANTIR QUE OS FILHOS SERIAM LEGITIMADOS PELAS LEIS. O REGISTRO CIVIL. 6 FINALMENTE A HISTÓRIA SE RESOLVEU. JOSÉ, MARIA, JESUS E TIAGO FORMAM UMA FAMÍLIA RECONHECIDA PELAS LEIS DO TEMPLO: CONSIDERAÇÕES FINAIS. REFERÊNCIAS.

**Resumo:** Buscou-se no presente artigo analisar as repercussões jurídicas e os provimentos que regulam a Reprodução Humana Assistida, observando as disposições pertinentes do Conselho Federal de Medicina e da Corregedoria Nacional de Justiça, tendo por fundo de cena a história cristã de Jesus, em procedimento hipotético-dedutivo mediante consulta bibliográfica.

**Palavras-chave:** Reprodução Assistida; Dignidade; Registro Civil.

**Abstract:** Analyze the legal repercussions that regulate Human Assisted Reproduction, observing the pertinent dispositions of the Federal Council of Medicine and General Internal Affairs of the Justice

<sup>1</sup> Pós-Doutor em Direito (UFSC), Doutor em Direito (UFRGS), Mestre (UFSC) e Especialista em Direito. Especialista em Educação. Professor do Programa de Mestrado e Doutorado em Direito da URI, Santo Ângelo, RS. Líder do Grupo de Pesquisa registrado no CNPq *Tutela dos Direitos e sua Efetividade*. Coordenador do Projeto de Pesquisa *Direito Internacional do Trabalho e o resgate da dignidade e da cidadania*. E-mail: [florisbaldelolmo@gmail.com](mailto:florisbaldelolmo@gmail.com). Currículo lattes: <http://lattes.cnpq.br/6894960744708682>

<sup>2</sup> Doutorando em Direito no PPGD da Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões (URI), Santo Ângelo. Mestre em Direito pela Universidade de Santa Cruz do Sul (UNISC). Especialista em Direito pela Universidade Federal de Santa Maria (UFSM). Professor do Curso de Direito da Universidade de Caxias do Sul, Campus Universitário de Vacaria, RS. Membro do Grupo de Pesquisa CNPq *Tutela dos Direitos e sua Efetividade* e participante do Projeto de Pesquisa *Direito Internacional do Trabalho e o resgate da dignidade e da cidadania*. E-mail: [mario@muraro.adv.br](mailto:mario@muraro.adv.br). Currículo lattes: <http://lattes.cnpq.br/4916507160350025>

<sup>3</sup> Acadêmica do curso de Medicina do Centro Universitário Franciscano. E-mail: [paolafrancesca@outlook.com](mailto:paolafrancesca@outlook.com). Currículo lattes: <http://lattes.cnpq.br/2598831311772898>

and the Superior Advice of the Magistracy, referencing the story of Jesus Christ in a hypothetical-deductive procedure through bibliographical.

**Keywords:** Human Attended Reproduction; Dignity; Civil Registration.

## **1 À ORDEM DE CONTAR A HISTÓRIA: INTRODUÇÃO**

As configurações parentais da atualidade sofrem transformações constantes. Ao identificar no título a situação de Jesus<sup>4</sup> e seu irmão Tiago, não buscamos a ofensa das crenças e igualmente não remetemos nosso estudo à seara de relações extraconjugais ou extrauniões estáveis, mas sim, em conformidade com os “milagres” advindos da ciência médica, o exame da Reprodução Humana Assistida e suas repercussões jurídico-sociais. A modernidade social, os avanços tecnológicos e a amplitude de seus efeitos, constituindo objeto de estudos multidisciplinares, é observada por toda a sociedade humana e como tal devem e merecem ter considerações éticas e jurídicas indissociáveis, constituindo o escopo deste estudo.

Identificar as disposições da Medicina e do Direito sobre a temática será o desenvolvimento deste, apresentando os assuntos em uma abordagem hipotético-dedutiva, construída em uma metodologia de pesquisa bibliográfica, buscando considerações que não esgotam a matéria, mas possibilitarão novas reflexões acadêmicas e sociais.

As figuras de linguagem são utilizadas como forma de induzir o leitor a um emprego analógico diante de relatos religiosos sedimentados na sociedade ocidental. Não vincularemos a realidade relatada pelas escrituras, mas avançamos nos devaneios para, de forma conotativa, ilustrar o objeto do estudo.

## **2 JOSÉ E MARIA PLANEJAVAM O FUTURO – FILHOS HAVERIAM DE TER? A ÉTICA DA VIDA**

Uma das grandes realizações dos casais humanos ainda é representada pela capacidade de ter filhos e possibilitar a satisfação de uma “necessidade” em complementar a existência mediante a gestação. A dificuldade trazida da modernidade encontra-se presente quando do reconhecimento da união

---

<sup>4</sup> A opção por nomes identificados nas manifestações cristãs deu-se no sentido de enaltecer o milagre humano e que, em conformidade com as crenças, é advindo da graça do criador supremo, sob a denominação que entender pertinente o leitor.

homoafetiva<sup>5</sup> e, também, de situações onde um dos seus membros é impossibilitado de gerar descendentes.

Inobstante o aspecto relativo à filiação por adoção, ainda persiste com intensidade a busca pela gestação de filhos próprios, gerados pelo casal. Diante dessa situação, a ciência médica traz o lenitivo necessário: são situações de impossibilidade de concepção em suas variadas formas e, especialmente, como já referenciado, a questão relativa aos casais homoafetivos, onde a gestação dependerá sempre da participação de um terceiro na relação, seja de forma reconhecida ou por meio de mecanismos técnicos de fertilização onde doadores não são conhecidos.

## 2.1 JOSÉ QUESTIONA SEUS VALORES E AÇÕES: DA ÉTICA

Ao buscar considerar sobre valores pessoais, sobrepesando-os frente aos comprometimentos do grupo e ao dever agir enquanto membro da sociedade, perpassa a avaliação subjetiva para o campo ético, composto de valores sociais e de valores individuais permeados pela moral e induzidos pelo costume temporal-regional.

A ética é, pois, uma reflexão sobre a moral. A moral estabelece o conjunto de valores referenciais para a sociedade e determinado momento histórico, ou seja, variável e adequando-se a novos preceitos, valores e culturas, enquanto a ética, por sua vez, refere ao comportamento advindo da conceituação moral, ou sinteticamente, a ética reproduz a moral nas ações do cotidiano. A moral é o todo, enquanto a ética é a parte traduzida em ação cotidiana. Nesse sentido, moral possui concepção ampla e ética aplicação mais restrita, representando o estudo filosófico dos fundamentos da moral.<sup>6</sup>

Apoiamo-nos ainda na manifestação de Bauman, quando expressa que “[...] Em termos ideais, a ética é um código de leis que prescreve «universalmente» — quer dizer para toda a gente e a todo o momento — o comportamento correto a

---

<sup>5</sup> Referimos ‘dificuldade’ no sentido da legitimação jurídica e quebra de paradigmas comportamentais, aliando-nos de forma plena e incontestada ao reconhecimento e legitimação das manifestações de afeto independente do gênero ou opção sexual de seus participantes.

<sup>6</sup> ACQUAVIVA, Marcus Cláudio. **Notas introdutórias à ética jurídica**. São Paulo: Desafio Cultural. 2002, p. 27.

observar; um código que separa de uma vez por todas, e em todos os casos, o bem e o mal”.<sup>7</sup>

Em estudo sobre a temática, Pegoraro refere que a ética intervém como ‘direcionamento da vida, dos comportamentos pessoais e das ações coletivas’.<sup>8</sup> Na visão do referenciado, a ética é o mecanismo para fins de possibilitar a escolha do melhor comportamento e o exercício da vida nos conflitos da liberdade e visa a duas grandes metas, o ato de superar os conflitos comportamentais inerentes à vida social e o dimensionamento dos comportamentos no sentido da construção de uma sociedade feliz e justa, em síntese, “a ética é a busca constante do bem humano”.<sup>9</sup>

A ética constitui-se em uma característica inerente à ação humana, um elemento de produção da realidade social, ensejador das escolhas e definições entre bem e mal, certo e errado, justo e injusto, ou seja, percepções aplicáveis decorrentes de uma consciência moral. Trata da opção comportamental em viver alcançando o bem, observando-se pressupostos relativos à justiça e ao equilíbrio entre as relações.<sup>10</sup>

Na visão de Carvalho, o espaço ético humano instaura-se no reino da contingência, “isto é, naquilo possível, naquilo que pode ser necessário, ou naquilo livre e imprevisível, porque se dá dentro de possibilidades e probabilidades” enquanto que a natureza está no domínio da necessidade.<sup>11</sup> Ainda, expressando-se sobre os aspectos aplicativos e conceituais, manifesta Betioli, que “refere-se aos atos concretos e particulares, por meio dos quais a pessoa realiza seu projeto de vida,” especificando ainda o conceito de ética, manifesta na sequência que “a ética é vista como sendo a parte da filosofia que tem por objeto os valores que presidem o comportamento humano em *todas* as suas expressões existenciais”.<sup>12</sup>

---

<sup>7</sup> BAUMAN, Zygmund. **A Vida Fragmentada** — Ensaio sobre a Moral Pós-Moderna. Tradução: Miguel Serras Pereira. Lisboa: Relógio D'Água Editores, 2007. p. 22.

<sup>8</sup> PEGORARO, Olinto A. **Ética é justiça**. Petrópolis: Vozes, 1995, p. 11.

<sup>9</sup> PEGORARO, Olinto. *Op.cit.* p. 12-13.

<sup>10</sup> PEREIRA, Guilherme Alves. **Noções básicas de ética e cidadania**. Rio de Janeiro: UFRJ, 2014. Disponível em: <<http://r1.ufrj.br/cfar/d/download/Etica%20e%20Cidadania%20.pdf>>. Acesso em: 21 dez. 2017.

<sup>11</sup> CARVALHO, Luis Carlos Ludovikus Moreira de. Ética e Cidadania. In: **Banco de conhecimento-estudos temáticos**. BRASIL, Minas Gerais. Assembleia legislativa. Belo Horizonte. 2003. Disponível em:

<[https://www.almg.gov.br/export/sites/default/educacao/sobre\\_escola/banco\\_conhecimento/arquivos/pdf/etica\\_cidadania.pdf](https://www.almg.gov.br/export/sites/default/educacao/sobre_escola/banco_conhecimento/arquivos/pdf/etica_cidadania.pdf)>. Acesso em: 22 out. 2017.

<sup>12</sup> BETIOLI, Antônio Bento. **Bioética, a ética da vida**. 2. ed. São Paulo: LTr, 2015, p. 26-28.

## 2.2 MARIA DEFENDE O DIREITO E A OBRIGAÇÃO PARA COM A VIDA: DA BIOÉTICA

A bioética, ou ética da vida, é um campo do saber ético e da moral, reajustado ao cenário contemporâneo, que busca a análise de valores e do agir humano que decorrem dos fatos, eventos, problemas e desafios provenientes da ciência, da tecnologia, do meio ambiente, da medicina e, em especial das novas relações sociais.<sup>13</sup> O surgimento da bioética, segundo a maioria dos estudiosos, ocorre nos Estados Unidos na década de 70, quando a expressão é utilizada por Potter e por Hellegers.<sup>14</sup>

Nesse aspecto, o termo *bioética* é um neologismo derivado das palavras gregas "bios" (vida) e "ethike" (ética). No dizer de Potter, citado por Albano, mais especificamente definida como “*o estudo sistemático da conduta humana no âmbito das ciências da vida e da saúde, considerada à luz de valores e princípios morais*”.<sup>15</sup>

Da análise conceitual e operativa da ética, emerge a bioética, que a nosso ver pode ser entendida como instância de reflexão constante, considerando a grandeza de princípios que devem nortear a convivência na sociedade humana. A bioética, atuando como promotora e objeto da instituição de sociedades, comissões e comitês e como subsidiária e depositária dos anseios e necessidades dos movimentos sociais e segmentos representativos da sociedade.<sup>16</sup>

Dadas as peculiaridade da sociedade moderna, do grande avanço da ciência e consequentes repercussões na qualidade e sobrevida da espécie humana e demais espécies que habitam o planeta Terra, não podemos deixar de ressaltar a bioética como a “ciência comportamental das demais ciências”, eis que o nortear das condutas investigatórias dos demais ramos científicos humanos deverá ter por base limitadora as questões decorrentes da bioética, eis que a ética da vida constitui-se em razão fundante de todo e qualquer avanço científico.

---

<sup>13</sup> GOLDIM, José Roberto. **Aspectos éticos da reprodução humana**. Disponível na internet em: <http://www.bioetica.ufrgs.br/biorepr> acessado em 15/06/2005.

<sup>14</sup> *Idem, ibidem*. Sobre esse aspecto, ver também, ALBANO, Lílian Maria José. **Biodireito – Os Avanços da Genética e seus efeitos ético-jurídicos**. São Paulo: Atheneu, 2004.

<sup>15</sup> *Idem*, p. 15.

<sup>16</sup> Sobre esse aspecto, ver referências em FERNANDES, Tycho Brahe. **A Reprodução Assistida em Face da Bioética e do Biodireito**; BRAUNER, Maria Claudia Crespo. **Direito, Sexualidade e Reprodução Humana**; ALMEIDA JR., Jesualdo Eduardo de. **Técnicas de Reprodução Assistida e o Biodireito**; LEITE, Eduardo de Oliveira. **Grandes Temas da Atualidade Bioética e Biodireito**; ALMEIDA, Aline Mignon de. **Bioética e o Biodireito**, entre outros.

Nessas características, não limitamos a atuação da bioética ao campo da reprodução humana, mas, e principalmente, em todos os avanços e eventuais retrocessos que venhamos a ter nas mais variadas áreas tecnológicas, desde a reprodução humana até o desenvolvimento da transgenia na criação de novas variedades de seres vivos.<sup>17</sup>

A bioética constitui componente do substrato de todas as ciências sociais, abrange não somente questões reflexivas, e sim, principalmente, aspectos de ordem prática no cotidiano das ciências da natureza e suas correlatas. Neste sentido, então, a bioética pode ser considerada a ponte entre a ciência e as humanidades, entre o conhecimento biológico e valores humanos para preservação da espécie humana e de todo o ambiente terreno, em condições dignas e estáveis.

### 3 MARIA CONCEBEU SOB O MILAGRE, E JOSÉ DUVIDOU DE MARIA: A REPRODUÇÃO HUMANA ASSISTIDA

Diante da incapacidade momentânea da prole, o Espírito Santo por seus enviados esclareceu o milagre.

As técnicas de reprodução assistida buscam ampliar as possibilidades e romper os limites da (in)fecundidade. São técnicas em desenvolvimento contínuo e cujas formas operativas apresentam nuances distintas conforme distinta é a relação social na pós-modernidade.

Variadas são as técnicas de reprodução, entre as quais, referenciando Corrêa, “[...] dentre as técnicas que compõem o conjunto da reprodução assistida, destacaria: a fertilização *in vitro* (FIV) e suas variantes; a inseminação artificial; a doação de óvulos, sêmen e embriões”.<sup>18</sup>

Há que ser considerada, em similar aspecto, as formas de fertilização *in vivo*, onde os embriões são inseminados diretamente no útero da mulher e, ainda, por

---

<sup>17</sup> Sobre essa consideração, já manifestada opinião em outro espaço de reflexão. DEL’OLMO, Florisbal de Souza; MURARO, Mário Miguel da Rosa. **Proteção da Dignidade da Pessoa Não Humana: O *habeas corpus* do caso Cecília**. Revista Jurídica UniCuritiba. vol. 01, nº. 46, Curitiba. 2017. p. 281-299. Disponível em: <<http://revista.unicuritiba.edu.br/index.php/RevJur/article/view/2009>>. DOI: 10.6084/m9.figshare.5172403>.

<sup>18</sup> CORRÊA, Marilena Cordeiro Dias Villela. Ética e reprodução assistida: a medicalização do desejo de filhos. Conselho Federal de Medicina. **Revista Bioética** 2001. v 9. nº 2. Disponível em [http://revistabioetica.cfm.org.br/index.php/revista\\_bioetica/article/view/246/246](http://revistabioetica.cfm.org.br/index.php/revista_bioetica/article/view/246/246). Acesso em: 21 dez. 2017.

características da modernidade,<sup>19</sup> o que atualmente se denomina de “inseminação caseira”, onde homens se prontificam a ‘doar’ esperma para fins de gravidez, mediante atos sexuais privados realizados nos domicílios dos interessados. A situação apresenta tal peculiaridade que existem diversos grupos em páginas de relacionamento social com indicativos e ‘ofertas’ de doadores de esperma.<sup>20</sup>

### 3.1 MARIA E JOSÉ QUESTIONARAM O ARCANJO – COMO SURTIU A MANIFESTAÇÃO DIVINA? ASPECTOS HISTÓRICOS E CONCEITUAIS

A primeira inseminação artificial assistida que temos conhecimento, nos é relatada pelo livro mais impresso do mundo, a *Bíblia*. Maria foi fecundada através do Espírito Santo e dessa inseminação surgiu Jesus, o aclamado Salvador e filho de Deus.<sup>21</sup>

No Brasil, exemplificativamente, temos a lenda contada na região norte, especificando que no Estado do Amazonas existe um boto cor-de-rosa que engravida as mulheres que lhe dirigem um olhar. Portanto, através das crenças e do folclore popular, essa técnica nos acompanha há muitos anos, mas somente agora é que está sendo feito um estudo mais aprofundado tanto cientificamente como na área jurídica.<sup>22</sup>

Após a decorrência de séculos, podemos observar que alguns desses milagres ou lendas acabam se materializando nas relações humanas, decorrentes dos avanços tecnológicos. Nesse aspecto, Huxley,<sup>23</sup> em sua obra "Admirável Mundo Novo", já antevia essas modificações, especificando que as conquistas que antes

<sup>19</sup> Não adentramos no exame do ‘certo ou errado’, somente referimos uma situação fática.

<sup>20</sup> Exemplificativamente, identificamos os grupos que seguem, extraídos da rede de relacionamentos virtuais Facebook, <<https://www.facebook.com/doador.esperma/>>; <<https://www.facebook.com/inseminacaocaseira/>>; <<http://diariodebiologia.com/2017/11/inseminacao-artificial-doador-de-esperma-facebook/>>; <<https://www.facebook.com/groups/116466935601924/>> (doador de esperma, sêmen sp)>. Acesso em: 22 dez. 2017.

<sup>21</sup> CASTRO, Frei João José Pedreira de. **Bíblia Sagrada**. Tradução dos originais mediante versão dos Monges de Maredsous (Bélgica). 36. ed. São Paulo: Editora Ave Maria, 1982. Relato completo pode ser visualizado em **O Evangelho Segundo São Mateus**, v. 18: “José, filho de Davi, não temas receber Maria por esposa, pois o que nela foi concebido vem do Espírito Santo”.

<sup>22</sup> Lenda do Boto Cor-de-rosa. Folclore popular. Disponível em <<http://lendasdobrasil.blogspot.com.br/2010/10/lenda-do-boto-cor-de-rosa.html>>. Acesso em; 22 dez. 2017,

<sup>23</sup> HUXLEY, Aldous. **Admirável Mundo Novo**. 2. ed. São Paulo: Editora Globo, 2001. p. 309 – obra clássica do então gênero de ficção.

eram utopia ou ficção hoje são realidades, trazendo sim benefícios, mas também riscos.<sup>24</sup>

No século XVII, Ludwig Jacobi fez a primeira tentativa de inseminação artificial em peixes. Já no século XIX cientistas desenvolveram o início do estudo em relação ao desenvolvimento embrionário, descobriram que o óvulo desempenhava papel importante para a fecundação humana. Por meados do século XX houve a descoberta da meiose, divisão de célula na qual verificaram que o embrião obtinha metade do material genético do pai e metade da mãe.

Logo, no ano de 1953, dois cientistas ingleses, James B. Watson e Francis H. C. Crick, após anos de estudos, descobriram a estrutura em hélice do *ácido desoxirribonucleico* (DNA), descoberta que deu origem à genética molecular, representando o marco inicial da Engenharia Genética e tornando possível a fertilização humana em laboratório.

Segundo relatos, a primeira inseminação artificial em seres humanos ocorreu na Inglaterra, ainda no final do século XVIII, através da ação do médico *John Hunter*, que, diante da dificuldade de um homem em engravidar a esposa, por ser portador de anomalia na uretra, injetou o sêmen diretamente no útero da fêmea, vindo a se desenvolver a gravidez.<sup>25</sup>

Somente em 1978 nasceu o primeiro bebê de proveta, Louise Brown, na Inglaterra. Seis anos depois, nasce em nosso País, a primeira brasileira gerada por reprodução humana assistida, o bebê de proveta. Borlot e Trindade asseveram: “Um marco na história da reprodução humana no Brasil foi o anúncio do nascimento do primeiro bebê de proveta brasileiro em 1984, seis anos após o nascimento do primeiro bebê por fertilização *in vitro* no mundo (Inglaterra)”.<sup>26</sup> Tal feito marca o ingresso do Brasil no seleto desenvolvimento científico da reprodução humana, uma revolução tecnológica da biomedicina e, conseqüentemente, do biodireito.

---

<sup>24</sup> *Idem, ibidem.*

<sup>25</sup> MENEZES, Thereza Christina Bastos de. **Novas Técnicas de Reprodução Humana: útero de aluguel.** São Paulo: Revista dos Tribunais, Revista dos Tribunais. v. 660. Out. 1990. N.A.: Os dados históricos foram referenciados na obra citada.

<sup>26</sup> BORLOT, Ana Maria; TRINDADE, Zeidi Araújo. As tecnologias de reprodução assistida e as representações sociais de filho biológico. **Estudos de Psicologia** 2004, 9(1), 63-6730. Disponível em < <http://www.scielo.br/pdf/epsic/v9n1/22382>>. Acesso em: 21 dez. 2017.

### 3.2 MARIA E JOSÉ SOUBERAM DA HISTÓRIA, MAS NÃO ENTENDERAM COMO OCORREU: ASPECTOS CONCEITUAIS

O que vem a ser essa inseminação artificial assistida? A Reprodução Humana Assistida nada mais é que a intervenção no processo de procriação da própria espécie. Dá-se através de duas formas básicas: pelo depósito mecânico do sêmen no aparelho reprodutivo da mulher, a fecundação *in vivo*, ou através da fertilização *in vitro*, cujo processo é mais elaborado e a fecundação ocorre em laboratório, de forma extrauterina, pela manipulação do óvulo e do sêmen e posterior inserção no útero receptor. Dessa forma, o entendimento de Reprodução Humana ampliou-se consideravelmente, tendo recepção no nosso Código Civil, que abriu um espaço específico para as novas formas de reprodução e constituição familiar.

Na manifestação de Corrêa, sobre a relevância da fecundação assistida, “[...] de fato, a impossibilidade de procriação é um obstáculo grave ao projeto de vida das pessoas. A constatação dessa impossibilidade opõe-se às ideias de liberdade, livre-arbítrio e controle individual na formação das famílias”.<sup>27</sup>

Quanto ao conceito jurídico, Pereira e Silva entende a inseminação como “[...] técnica de procriação assistida mediante a qual se deposita o material genético masculino diretamente na cavidade uterina da mulher, não através de um ato sexual normal, mas de maneira artificial”.<sup>28</sup>

Normativamente, o Conselho Federal de Medicina (CFM), através da Resolução 1957, prescreve que “As técnicas de reprodução assistida (RA) têm o papel de auxiliar na resolução dos problemas de reprodução humana, facilitando o processo de procriação quando outras terapêuticas tenham se revelado ineficazes ou consideradas inapropriadas”.<sup>29</sup>

Emerge, pois, o reconhecimento técnico-científico que o papel da ciência é a satisfação das necessidades humanas, concretização de sonhos e desejos eticamente possíveis e o reconhecimento da Dignidade como atributo objetivador das demandas e manifestações sociais.

---

<sup>27</sup> CORRÊA, M.C.D.V. *Op. cit.*, p. 73.

<sup>28</sup> SILVA, Reinaldo Pereira e. Os direitos humanos do concebido. Análise biojurídicas das técnicas de reprodução assistida. CD-Rom nº 40. **Síntese**. Porto Alegre, 2002.

<sup>29</sup> BRASIL. Conselho Federal de Medicina. Resolução CFM nº 1.957/2010. Diário Oficial da União de 06 de janeiro de 2011, Seção I, p. 79. Disponível em: [http://www.portalmedico.org.br/resolucoes/CFM/2010/1957\\_2010.htm](http://www.portalmedico.org.br/resolucoes/CFM/2010/1957_2010.htm). Acesso em: 21 dez. 2017.

#### **4 JOSÉ QUERIA MAIS UM FILHO, QUE BATIZARIA DE TIAGO. MARIA NÃO PODERIA MAIS CONCEBER. SUA MÃE, ANA, ASSIM O FEZ: A GESTAÇÃO POR SUBSTITUIÇÃO**

Na seara dos avanços tecnológicos, uma questão que merece reflexão profunda, em especial sobre os conceitos clássicos de relações parentais, refere a gestação em ventres substitutos, ou seja, uma gestação onde a mãe parturiente não será considerada como a mãe registral ou, ainda, onde um ventre será hospedeiro de embrião de outra mãe.

Conforme Corrêa, adrede referenciada, as técnicas de reprodução assistida enfrentam novas realidades já reconhecidas juridicamente, como “[...] o “empréstimo” de útero; o congelamento de embriões; o diagnóstico genético pré-implantatório; o *assisted-hatching* e as pesquisas com embriões”.<sup>30</sup>

Grande novidade normativa compõe-se, a nosso ver, na gestação por ventre substituto, outrora referida como ‘barriga de aluguel’ e tecnicamente, pelo Conselho Federal de Medicina, como “gestação por substituição”. Na manifestação de Gozzo e Ligiera “A evolução da medicina possibilitou a procriação de um filho de uma mulher dado à luz por outra. Na chamada “maternidade de substituição”, pode-se, por exemplo, retirar um óvulo da mulher que deseja ser a genitora (mãe genética), fecundá-lo com o sêmen do marido e implantá-lo em outra mulher (mãe parturiente)”.<sup>31</sup>

Trata-se de peculiar circunstância que abordaremos na sequência expositiva, eis que transmuta os conceitos clássicos sobre maternidade e composição das relações de parentesco.

##### **4.1 ANA CEDEU O VENTRE PARA MARIA SER MÃE DE TIAGO, QUE VEIO A SER NETO DE ANA, SUA MÃE DE GESTAÇÃO: ASPECTOS CONCEITUAIS**

Uma técnica gera conflitos éticos e morais, alterando paradigmas conceituais sobre a família e sua constituição. Trata-se de uma técnica de reprodução assistida

---

<sup>30</sup> CORRÊA, M.C.D.V. *Op. cit.*, p. 74.

<sup>31</sup> GOZZO, Débora; LIGIERA, Wilson Ricardo. Maternidade de substituição e a lacuna legal: questionamentos. *Civilistica.com*. Rio de Janeiro, a. 5, n. 1, 2016. Disponível em: <<http://civilistica.com/maternidade-de-substituicao-e-a-lacuna-legal-questionamentos/>>. Acesso em 26 dez. 2017.

na qual uma mulher concorda em gestar o filho para outra, dada a impossibilidade da mãe de concretizar tal circunstância. O procedimento ocorre pela implantação do óvulo de uma mulher no útero de outra, já fecundado ou a fecundar.

É um acordo de vontades que deve ser efetivado formalmente, cuja situação relativa ao estado de filiação deverá estar expressa e perfeitamente esclarecida entre as partes. Pela peculiaridade da temática, balizada por questões de ordem moral, a doação temporária do útero encontra-se tratada exclusivamente como ação filantrópica, onde a doadora, por questões humanitárias, concorda em gestar o filho de outra mulher, que não tem condições de assim proceder ou, ainda, na situação de casais homoafetivos masculinos diante da impossibilidade técnica, atual, da gestação por homens. Emerge ainda situação peculiar, especialmente em camadas economicamente mais providas, onde a gestação por substituição poderá ocorrer com a finalidade meramente estética, fator a ser avaliado pelo profissional médico responsável pelo ato.

#### 4.2 JOSÉ E MARIA FICARAM EM DÚVIDA SOBRE PAGAR PARA ANA: BARRIGA DE ALUGUEL OU GESTAÇÃO HUMANITÁRIA

Uma das discussões decorrentes diz respeito à possibilidade da locação comercial de ventre para fins de gestação. Alguns países preveem essa possibilidade, como Espanha, Israel, Estados Unidos, Inglaterra e Geórgia, entre outros.<sup>32</sup>

Embora a matéria não seja regulada por lei, as disposições normativas oriundas do Conselho Federal de Medicina, nas duas oportunidades em que disciplinou, estabelece a impossibilidade de tal circunstância em caráter comercial, ou seja, a expressão 'barriga de aluguel' serve tão somente para identificação popular e não representa a realidade fática e científica do objeto. Inexiste a possibilidade legal do procedimento de gestação por substituição com caráter comercial, inobstante rumores não confirmados de sua prática ilícita, o que não pode ser descartado de plano.

A doação temporária do útero, de forma não comercial, busca a satisfação de uma necessidade concretizada, a da Dignidade humana e tal aspecto não pode ficar

---

<sup>32</sup> Sobre este aspecto, observar publicação virtual do jornal "El País". Disponível em [https://brasil.elpais.com/brasil/2017/02/17/internacional/1487346402\\_358963.html](https://brasil.elpais.com/brasil/2017/02/17/internacional/1487346402_358963.html). Acesso em: 25 dez. 2017.

à mercê de ações financeiras sob pena de corromper aspectos éticos e morais relativos ao conceito desejado de humanidade e as relações interpessoais.

A gestação por substituição, outrora denominada ‘barriga de aluguel’, possui sua expressão normativa nas Resoluções 1957/2010<sup>33</sup> e 2121/2015,<sup>34</sup> ambas do Conselho Federal de Medicina e nelas é bastante clara a identificação da possibilidade de acordo comercial entre as partes, reprisando-se, trata-se de um ato de humanidade com o fim exclusivo de possibilitar a gestação por um casal que não pode proceder à mesma por seus próprios meios físicos.

## **5 MARIA E JOSÉ CONCEBERAM OS DOIS FILHOS PELOS MILAGRES DO CRIADOR ATRAVÉS DA MEDICINA, COMO REGISTRAR EM NOME DO PAI?: MANIFESTAÇÕES NORMATIVAS PERTINENTES**

Por se tratar de um estudo voltado à repercussão jurídica, importante destacar a normatização sobre a temática, especialmente considerando que a legislação nacional ainda não contempla, em leis ordinárias, disciplina sobre a matéria. As emanções jurídicas encontram-se no âmbito do CFM e orientação do Conselho Nacional de Justiça (CNJ), no tocante ao registro civil dos filhos.

### **5.1 JOSÉ E MARIA SABIAM DA INFLUÊNCIA DOS SÁBIOS DO TEMPLO. AS LEIS DO TEMPLO PARA GERAR OS FILHOS: DA NORMATIZAÇÃO**

Considerando a evolução dos costumes e o respeito, manifestando o conceito e definição que foram construídos no decorrer da história, seus atributos

---

<sup>33</sup> BRASIL. Conselho Federal de Medicina. Resolução 1957/2010. VII – SOBRE A GESTAÇÃO DE SUBSTITUIÇÃO (DOAÇÃO TEMPORÁRIA DO ÚTERO). As clínicas, centros ou serviços de reprodução humana podem usar técnicas de RA para criarem a situação identificada como gestação de substituição, desde que exista um problema médico que impeça ou contraindique a gestação na doadora genética. 1 – As doadoras temporárias do útero devem pertencer à família da doadora genética, num parentesco até o segundo grau, sendo os demais casos sujeitos à autorização do Conselho Regional de Medicina. 2 – A doação temporária do útero não poderá ter caráter lucrativo ou comercial.

<sup>34</sup> BRASIL. Conselho Federal de Medicina. Resolução nº 2121/2015. VII – SOBRE A GESTAÇÃO DE SUBSTITUIÇÃO (DOAÇÃO TEMPORÁRIA DO ÚTERO). As clínicas, centros ou serviços de reprodução assistida podem usar técnicas de RA para criarem a situação identificada como gestação de substituição, desde que exista um problema médico que impeça ou contraindique a gestação na doadora genética ou em caso de união homoafetiva. 1 – As doadoras temporárias do útero devem pertencer à família de um dos parceiros em parentesco consanguíneo até o quarto grau (primeiro grau – mãe; segundo grau – irmã/avó; terceiro grau – tia; quarto grau – prima). Demais casos estão sujeitos à autorização do Conselho Regional de Medicina. 2 – A doação temporária do útero não poderá ter caráter lucrativo ou comercial. 3 – [...].

chegam ao século XXI repletos de significado em si, como um valor supremo, construído pela razão jurídica.<sup>35</sup>

Abordar Dignidade em sua forma conceitual é situação complexa, eis que em grande parte das manifestações referem a “qualidade do Ser humano ser humano”, uma manifestação de interpretação elástica e variável. Entendemos, pois, que a Dignidade não é um conceito apropriável, mas sim um conjunto de qualidades e demonstração de respeito, efetuando releitura da terminologia latina “dignitate”, que significa honradez, virtude e consideração, transmutando-a para aplicação ampla de toda a “consideração” que deve merecer e que não pode ser dissociada do ser humano e suas relações sociais e ambientais.<sup>36</sup>

A Dignidade é a referência gênese para compreensão da realização humana, tal qual a reconhece o Conselho Federal de Medicina e igualmente o Conselho Nacional de Justiça ao emanarem suas normativas. Embora se discuta a conceituação e amplitude do termo *Dignidade*, ousamos entendê-la dentro de valores meta-humanos que transmutam o inconsciente coletivo, refletindo nos valores subjetivos a consideração e respeito necessários a todas as espécies em vida, protegendo a biodiversidade como componente de um todo vivo, o planeta Terra e seus habitantes. Compreendemos em decorrência de tal necessidade, matéria que já referenciamos em outro estudo, a existência de um atributo superior de Dignidade – uma Dignidade máster, supralegal, decorrente de valores de vida atinentes às espécies planetárias e não somente aos homens –, abrangendo valores coletivos a todos os seres vivos.<sup>37</sup>

No aspecto normativo, em território nacional, a regulamentação jurídica da reprodução assistida ainda é tênue e encontra sua força regulatória nas disposições do Conselho Federal de Medicina. Segundo relatos de Petracco,<sup>38</sup> a Federação Brasileira das Sociedades de Ginecologia e Obstetrícia, juntamente com a Associação Médica Brasileira e as Sociedades Brasileiras de Reprodução Humana,

---

<sup>35</sup> Nesse aspecto, recomendamos NUNES, Luis Antonio Rizzatto. **O princípio constitucional da dignidade da pessoa humana**: doutrina e jurisprudência. 3. ed. São Paulo: Saraiva, 2010.

<sup>36</sup> Em complementação, recomendamos a leitura de SARLET, Ingo Wolfgang (org.). MAURER, Béatrice *et al.* **Dimensões da Dignidade** – Ensaio de Filosofia do direito e Direito Constitucional. 2. ed. 2. tir. Porto Alegre: Livraria do Advogado Editora, 2013.

<sup>37</sup> DEL'OLMO, Florisbal de Souza; MURARO, Mário Miguel da Rosa. **Biocentrismo, Ética e Dignidade**: breves reflexões sobre Pessoas humanas e não humanas. Aprovado para publicação in Novas Tecnologias, Direito Socioambiental e Consumo na Sociedade Moderna. Organizadores: CALGARO, Cleide; PILAU SOBRINHO, Liton Lanes; PEREIRA, Agostinho Oli Koppe. Univali. UCS. No prelo.

<sup>38</sup> PETRACCO, Álvaro. **Grandes Temas da Atualidade Bioética e Direito**. 1. ed. Rio de Janeiro: Forense, 2004. p. 12.

Pediatria, Geriatria e Genética Médica, participaram de várias reuniões para aprovação das normas sobre Reprodução Assistida, exaladas em 1992 pelo Conselho Federal de Medicina.

A Resolução CFM 1358/92<sup>39</sup> foi a primeira normativa que instituiu as Normas Éticas para a Utilização das Técnicas de Reprodução Assistida. Esse dispositivo ‘adota normas éticas para a utilização de técnicas de reprodução assistida’, elencando uma série de “Princípios gerais” a serem observados quando da adoção dos procedimentos. Em uma primeira exposição, a identificação da finalidade das técnicas de Reprodução Assistida como auxiliar na resolução de problemas da infertilidade humana, a serem adotadas quando outros procedimentos terapêuticos foram ineficazes. Observe-se que esse Princípio estabelece a excepcionalidade do emprego das técnicas de RA, não podendo, em consequência, ser a primeira opção médica.

O segundo princípio geral referencia a cautela na utilização das técnicas, estabelecendo a ponderação dos riscos e a eficácia do emprego das mesmas, com a precaução necessária na proteção da saúde da paciente ou descendente gerado.

Em um terceiro dispositivo principiológico é estabelecida a necessidade de informação plena dos envolvidos, pacientes e doadores, expressando que “As informações devem também atingir dados de caráter biológico, jurídico, ético e econômico”. Sobre a relação com aspectos jurídicos, não havia até o ano de 2016 qualquer regramento emanado de órgãos legislativos ou judiciais sobre a temática, estando somente o Conselho de Medicina a disciplinar a matéria por suas Resoluções.

Um princípio específico manifesta-se sobre a proibição ética da utilização das técnicas de RA com a finalidade de seleção biológica dos filhos, exceto em situação de doença ligada ao feto gerado. Ainda em relação aos Princípios gerais, especifica sobre o número ‘ideal’ de oócitos<sup>40</sup> e pré-embriões, não devendo ser superior a quatro (4), buscando evitar riscos de multiparidade. Observa ainda a Resolução que, se em decorrência da inseminação ocorrer gravidez múltipla, fica proibida a interrupção da mesma.

---

<sup>39</sup> BRASIL. Conselho Federal de Medicina. Resolução nº 1358, de 11 de novembro de 1992. Disponível em: [http://www.portalmédico.org.br/resolucoes/CFM/1992/1358\\_1992.htm](http://www.portalmédico.org.br/resolucoes/CFM/1992/1358_1992.htm). Acesso em: 23 dez. 2017.

<sup>40</sup> Célula primitiva do ovo do ovário antes de se formarem os corpos polares. Sinônimo: ovócito. Significado disponível em: < <https://www.infopedia.pt/dicionarios/termos-medicos/o%C3%B3cito>>. Acesso em: 23 dez. 2017.

Quando refere sobre os usuários das técnicas de RA, o item II da normativa retrata a necessidade de aprovação do cônjuge ou companheiro para a realização das mesmas. Quanto a doações de gametas ou pré-embriões, referencia o sigilo no tratamento dos dados, a proibição do conhecimento mútuo entre doadores e receptores. O sigilo das informações somente pode ser rompido em decorrência de necessidade médica, sem a informação sobre identidade civil do doador. Especifica ainda a necessidade de registro permanente de dados clínicos sobre os doadores e o critério de escolha dos doadores por ato médico e não por opção dos pacientes.

Interessante situação é a limitação para que um mesmo doador não produza mais que duas gestações em área de um milhão de habitantes, *in verbis*, “5 – Na região de localização da unidade, o registro das gestações evitará que um doador tenha produzido mais que 2 (duas) gestações, de sexos diferentes, numa área de um milhão de habitantes”.

A redação do Código de Ética Médica, Resolução CFM nº 1931/09, estabelece o regramento profissional para as situações de RA, especificando sobre a limitação de embriões aos necessários sem supranumerários, bem como impondo limitações sobre as finalidades da procriação assistida.<sup>41</sup>

A legislação civil ordinária tem sua primeira manifestação no Código Civil de 2002, no qual o artigo 1597 faz emergir o reconhecimento sobre o estado de filiação e as diferentes concepções técnicas, referenciado em relação à reprodução assistida sob as formas homóloga e heteróloga.<sup>42</sup> Nesse aspecto, entende-se por homóloga<sup>43</sup> a reprodução de gametas oriundos do próprio casal e heteróloga a reprodução decorrente de gametas oriundos de doadores estranhos à relação.

---

<sup>41</sup> BRASIL. Conselho Federal de Medicina. Código de Ética Médica. Resolução 1931, de 17 de setembro de 2009. “CAPITULO III – Da responsabilidade profissional. Art. 15. Descumprir legislação específica nos casos de transplantes de órgãos ou de tecidos, esterilização, fecundação artificial, abortamento, manipulação ou terapia genética. § 1º No caso de procriação medicamente assistida, a fertilização não deve conduzir sistematicamente à ocorrência de embriões supranumerários. § 2º O médico não deve realizar a procriação medicamente assistida com nenhum dos seguintes objetivos: I – criar seres humanos geneticamente modificados; II – criar embriões para investigação; III – criar embriões com finalidades de escolha de sexo, eugenia ou para originar híbridos ou quimeras. § 3º Praticar procedimento de procriação medicamente assistida sem que os participantes estejam de inteiro acordo e devidamente esclarecidos sobre o mesmo”. Disponível em: <<https://portal.cfm.org.br/images/stories/biblioteca/codigo%20de%20etica%20medica.pdf>> . Acesso em: 23 dez. 2017.

<sup>42</sup> BRASIL, Código Civil. Lei 10.406, de 10 de janeiro de 2002. Disponível em, [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/2002/L10406.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2002/L10406.htm). Acesso em: 22 dez. 2017. “Artigo 1.597” – Presumem-se concebidos na constância do casamento os filhos: I – [...]. II – [...]. III – Havidos por fecundação artificial homóloga, mesmo que falecido o marido. IV – Havidos a qualquer tempo quando se tratar de embriões decorrentes de concepção artificial. V – Havidos por inseminação artificial heteróloga desde que tenha prévia autorização do marido.

<sup>43</sup> Igualmente homogâmica ou heterogâmica.

Após dezoito anos de vigência da normatização profissional, através da Resolução nº 1957/2010,<sup>44</sup> o CFM atualiza as normas éticas para utilização das técnicas de RA. Essa nova resolução traz algumas novidades em relação ao dispositivo revogado, em especial quando estabelece limites para a transferência de oócitos e, nesse texto, embriões, referenciando ainda o limite de quatro, mas estabelecendo parâmetros máximos em decorrência da idade das pacientes, especificando as determinações em relação a esse número como “[...] a) mulheres com até 35 anos: até dois embriões; b) mulheres entre 36 e 39 anos: até três embriões; c) mulheres com 40 anos ou mais: até quatro embriões”.

No disposto aos usuários das técnicas de RA, alteração substancial se dá quanto ao consentimento da outra parte, alterando a redação que exclui a obrigatoriedade anterior, manifestando que “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 sobre o mesmo”. Há nesta redação o reconhecimento da Dignidade da mulher e a possibilidade de a mesma optar por procedimentos de RA sem a ‘autorização’ do varão para assim proceder.

Outra alteração diz respeito ao limite para gravidez gerada por doador, reduzindo sua possibilidade para somente uma gestação em grupo de milhão, *in verbis* “[...] 5 – Na região de localização da unidade, o registro dos nascimentos evitará que um(a) doador(a) venha a produzir mais do que uma gestação de criança de sexo diferente numa área de um milhão de habitantes.”

Significativamente, a Resolução insere a gestação por substituição<sup>45</sup> em sua normatização. Nesta, o CFM não especificou detalhadamente as circunstâncias ou requisitos para a cessão do útero para fins de gestação de filho de terceiro, limitando-se a estabelecer necessária relação familiar em parentesco até 2º (segundo) grau com eventuais exceções previamente autorizadas e o caráter filantropo do ato, ou seja, gratuidade obrigatória.<sup>46</sup> Representando o avanço técnico,

---

<sup>44</sup> BRASIL. Conselho Federal de Medicina. Resolução nº 1957, de 15 de dezembro de 2010. Disponível em [http://www.portalmédico.org.br/resolucoes/CFM/2010/1957\\_2010.htm](http://www.portalmédico.org.br/resolucoes/CFM/2010/1957_2010.htm). Acesso em: 23 dez. 2017.

<sup>45</sup> Referida também como doação temporária do útero.

<sup>46</sup> BRASIL. Conselho Federal de Medicina. Resolução nº 1957/2010. *Op. cit.* “VII – SOBRE A GESTAÇÃO DE SUBSTITUIÇÃO (DOAÇÃO TEMPORÁRIA DO ÚTERO). As clínicas, centros ou serviços de reprodução humana podem usar técnicas de RA para criarem a situação identificada como gestação de substituição, desde que exista um problema médico que impeça ou contraindique a gestação na doadora genética. 1 – As doadoras temporárias do útero devem pertencer à família da doadora genética, num parentesco até o segundo grau, sendo os demais casos sujeitos à

científico e social da RA, insere ainda a legitimação, da reprodução *post mortem*, que já havia sido reconhecida pelo códex civil pátrio.<sup>47</sup>

Através da Resolução CFM nº 2013/13, novas alterações foram introduzidas na disciplina médica sobre a temática. O primeiro aspecto a ser ressaltado é a harmonização decorrente do reconhecimento da união estável homoafetiva como unidade familiar e a consequente possibilidade do casal gerar filhos, manifestando *in verbis*: “CONSIDERANDO que o pleno do Supremo Tribunal Federal, na sessão de julgamento de 5.5.2011, reconheceu e qualificou como entidade familiar a união estável homoafetiva (ADI 4.277 e ADPF 132)” estabelece no texto a possibilidade da gestação por substituição, desde que por aspecto humanitário e sem remuneração, o grande avanço jurídico a nosso ver.<sup>48</sup>

Questão técnica que altera em relação às Resoluções anteriores diz respeito à idade da paciente, estabelecendo limite máximo de 50 anos, e a idade dos doadores, que estabelece em 35 anos para mulher e 50 anos para o homem.<sup>49</sup>

Por fim, a Resolução CFM nº 2121/2015<sup>50</sup> é a vigente a disciplinar a matéria, novamente abrangendo alterações técnicas decorrentes do desenvolvimento científico e das relações sociais. Uma das primeiras alterações ocorre no âmbito dos Princípios gerais, onde a idade para a paciente é relativizada, prevendo a exceção em idade superior a 50 anos.<sup>51</sup> Confirmando o já disposto na Resolução anterior, a nova redação de forma expressa autoriza o uso de técnicas de RA para casais homoafetivos e pessoas solteiras, o que até então não estava legitimado expressamente. Ainda no tocante aos casais homoafetivos, em especial nos casais femininos, a autorização expressa para RA mesmo que não haja impedimento

---

autorização do Conselho Regional de Medicina. 2 – A doação temporária do útero não poderá ter caráter lucrativo ou comercial.

<sup>47</sup> *Idem, ibidem*. “VIII – REPRODUÇÃO ASSISTIDA POST MORTEM. Não constitui ilícito ético a reprodução assistida *post mortem* desde que haja autorização prévia específica do(a) falecido(a) para o uso do material biológico criopreservado, de acordo com a legislação vigente”.

<sup>48</sup> BRASIL. Conselho Federal de Medicina. Resolução nº 2013, de 16 de abril de 2013. “2 – É permitido o uso das técnicas de RA para relacionamentos homoafetivos e pessoas solteiras, respeitado o direito da objeção de consciência do médico”. Disponível em: <[http://www.portalmédico.org.br/resolucoes/cfm/2013/2013\\_2013.pdf](http://www.portalmédico.org.br/resolucoes/cfm/2013/2013_2013.pdf)>. Acesso em: 23 dez. 2017.

<sup>49</sup> *Idem, ibidem*. “II – PACIENTES DAS TÉCNICAS DE RA. 2 – É permitido o uso das técnicas de RA para relacionamentos homoafetivos e pessoas solteiras, respeitado o direito da objeção de consciência do médico. IV – DOAÇÃO DE GAMETAS OU EMBRIÕES. [...] 3 – A idade limite para a doação de gametas é de 35 anos para a mulher e 50 anos para o homem.

<sup>50</sup> BRASIL. Conselho Federal de Medicina. Resolução nº 2121, de 24 de setembro de 2015. Disponível em: [http://www.portalmédico.org.br/resolucoes/cfm/2015/2121\\_2015.pdf](http://www.portalmédico.org.br/resolucoes/cfm/2015/2121_2015.pdf). Acesso em: 23 dez. 2017.

<sup>51</sup> *Idem, ibidem*. “3 – As exceções ao limite de 50 anos para participação do procedimento serão determinadas, com fundamentos técnicos e científicos, pelo médico responsável e após esclarecimento quanto aos riscos envolvidos.”

decorrente de infertilidade.<sup>52</sup> Aspecto relevante retrata o retorno da possibilidade de doador produzir duas gestações em milhão, revisando o parâmetro que havia sido anteriormente adotado.<sup>53</sup>

Situações diferenciadas das demais Resoluções emergem nos itens relativos ao Diagnóstico Genético e à pré-implantação dos embriões, com a previsibilidade de seleção dos embriões onde detectadas doenças genéticas. Insere ainda a possibilidade de utilização das técnicas de RA para fins de triagem HLA<sup>54</sup> (Human Leucocyte Antigen).<sup>55</sup> Acompanhando o desenvolvimento científico, expressa ainda questões relativas à gestação por substituição autorizando a realização da mesma em parentes até o 4º grau e mantendo a possibilidade da exceção às não parentes, desde que previamente autorizadas pelo CFM.<sup>56</sup>

## 5.2 PARA JOSÉ, MARIA E ANA ERA IMPORTANTE REGISTRAR O NASCIMENTO E GARANTIR QUE OS FILHOS SERIAM LEGITIMADOS PELAS LEIS. O REGISTRO CIVIL

Para fins de disciplinar o registro dos nascimentos decorrentes das técnicas de RA, diante da lacuna legal, o Conselho Nacional de Justiça, por meio da

<sup>52</sup> *Idem, ibidem*. “II – PACIENTES DAS TÉCNICAS DE RA. [...] 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.”

<sup>53</sup> *Idem, ibidem*. “IV – DOAÇÃO DE GAMETAS OU EMBRIÕES. [...] 6 – Na região de localização da unidade, o registro dos nascimentos evitará que um(a) doador(a) tenha produzido mais de duas gestações de crianças de sexos diferentes em uma área de um milhão de habitantes.”

<sup>54</sup> HLA é a sigla de “Human Leucocyte Antigen” (antígeno leucocitário humano) e foi descoberto como um sistema de antígenos celulares responsáveis pela rejeição de órgãos transplantados. Disponível em: < <http://www.locilab.com.br/wordpress/hla-b27/>> Acesso em: 25 dez. 2017. Ainda sobre HLA, **Antígenos Leucocitários Humanos** (abreviação em inglês = HLA) são proteínas que se localizam na superfície de todas as células do organismo. Se duas crianças herdarem exatamente o mesmo HLA de seus pais, dizemos que elas são “HLA idênticas”, enquanto que outra criança da mesma família pode herdar uma combinação diferente. Disponível em: < <http://www.minutobiomedicina.com.br/postagens/2014/06/15/o-que-e-compatibilidade-hla/>>. Acesso em: 25 dez. 2017.

<sup>55</sup> BRASIL. Conselho Federal de Medicina. Resolução 2121/2015. *Op. cit.* “VI – DIAGNÓSTICO GENÉTICO PRÉ-IMPLANTAÇÃO DE EMBRIÕES. 1 – As técnicas de RA podem ser utilizadas aplicadas à seleção de embriões submetidos a diagnóstico de alterações genéticas causadoras de doenças – podendo nesses casos serem doados para pesquisa ou descartados. 2 – As técnicas de RA também podem ser utilizadas para tipagem do sistema HLA do embrião, no intuito de selecionar embriões HLA-compatíveis com algum(a) filho(a) do casal já afetado pela doença e cujo tratamento efetivo seja o transplante de células-tronco, de acordo com a legislação vigente. 3 – O tempo máximo de desenvolvimento de embriões *in vitro* será de 14 dias.

<sup>56</sup> *Idem, ibidem*. “VII – SOBRE A GESTAÇÃO DE SUBSTITUIÇÃO (DOAÇÃO TEMPORÁRIA DO ÚTERO). [...] 1 – As doadoras temporárias do útero devem pertencer à família de um dos parceiros em parentesco consanguíneo até o quarto grau (primeiro grau – mãe; segundo grau – irmã/avó; terceiro grau – tia; quarto grau – prima). Demais casos estão sujeitos à autorização do Conselho Regional de Medicina.”

Corregedoria Nacional de Justiça, estabeleceu ordenações por meio de provimentos, determinando aos registradores como proceder em situações decorrentes.

O primeiro deles foi o Provimento nº 52, resultante do Pedido de Providências nº 0004722-19.2014.2.00.0000, cujo objetivo era a normatização para o registro de nascimento dos filhos de casais homoafetivos, diretamente no Registro Civil sem a necessidade de ordem judicial. O Pedido em apreço teve por referência o reconhecimento da união homoafetiva através das ADPF 132 e ADI 4277<sup>57</sup> e, por consequência, de todos os atos e fatos decorrentes da mesma. O regramento deu-se em decorrência de manifestação da Associação de Direito de Família e das Sucessões (ADFAS)<sup>58</sup> atuando como *amicus curiae*<sup>59</sup> mediante intimação da Ministra Nancy Andrighi. A ADFAS em sua manifestação forneceu os dados para a regularização do processo de RA.

Esse Provimento estabeleceu determinações para os registros de nascimento e os requisitos necessários para tal procedimento, especialmente considerando a relação de parentesco por ascendência em casais homoafetivos, impedindo a distinção de gênero ou orientação sexual no registro de nascimento.<sup>60</sup>

Cabe ressaltar, ao teor do Provimento em apreço, reafirma a Resolução CFM nº 2121/2015 e manifesta sobre o registro de todos os nascimentos havidos por RA, entre os quais a gestação por substituição. A dúvida eventualmente existente sobre quem seriam os “legais genitores” de Tiago, irmão de Jesus e filho de José e Maria, nascido de Ana, fica resolvida, ou seja, Tiago e Jesus são irmãos e ambos filhos legítimos<sup>61</sup> de José e Maria, netos de Ana.

---

<sup>57</sup> BRASIL. Supremo Tribunal Federal. Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental sob nº 132. Relator Min. Ayres Brito. Dje nº 198. Divulgação 13 out. 2011. Ementário nº 2607 – 1. Disponível em: <http://redir.stf.jus.br/paginadorpub/paginador.jsp?docTP=AC&docID=628633>. Acesso em: 25 dez. 2017.

<sup>58</sup> Associação de Direito de Família e Sucessões. Disponível em; <http://adfas.org.br/>. Acesso em: 25 dez. 2017.

<sup>59</sup> *Amicus curiae*, previsto no Código de Processo Civil, é uma pessoa natural, entidade ou órgão, com interesse relevante em determinado objeto de demanda, sendo chamado ou apresentando-se como voluntária ao processo, no qual participa como terceiro, movido por um interesse maior que o das partes envolvidas.

<sup>60</sup> BRASIL. Corregedoria Nacional de Justiça. Provimento nº 52, de 14 de março de 2016. Disponível em: <http://www.cnj.jus.br/files/conteudo/arquivo/2016/03/6bd953c10912313a24633f1a1e6535e1.pdf>. Acesso em: 22 dez. 2017.

<sup>61</sup> Termo que consideramos inadequado, mas utilizado como força denotativa.

## **6 FINALMENTE A HISTÓRIA SE RESOLVEU. JOSÉ, MARIA, JESUS E TIAGO FORMAM UMA FAMÍLIA RECONHECIDA PELAS LEIS DO TEMPLO: CONSIDERAÇÕES FINAIS**

O presente estudo não teve por objetivo esgotar o tema descrito. Em uma análise multidisciplinar com caráter jurídico, buscou-se retratar questões relativas à Reprodução Humana Assistida e aspectos jurídicos decorrentes, em procedimento hipotético-dedutivo, tendo por ‘pano de fundo’ a história de Jesus, remetendo o leitor para o imaginário e, especialmente para os crentes, considerando que o desenvolvimento científico assim o é em decorrência da presença divina do Grande criador no Ser humano. A temática não pode ser encerrada, pois o avanço tecnológico permanece a gerar novas situações. Em um primeiro instante uma abordagem sobre ética e biodireito, conceitos e repercussões. No segundo momento, as manifestações sobre reprodução assistida, aspectos históricos e conceituais. Em um terceiro item, buscamos abordar a gestação por substituição, grande marco da atualidade em RA para, *in fine*, buscar identificar a situação relativa ao estado de filiação nas circunstâncias de Reprodução Assistida. O assunto merece reflexões continuadas e estudos acadêmicos pontuais, em conformidade com as demandas sociais e a multiculturalidade da sociedade pós-moderna.

### **REFERÊNCIAS**

ACQUAVIVA, Marcus Cláudio. **Notas introdutórias à ética jurídica**. São Paulo: Desafio Cultural, 2002.

BAUMAN, Zygmund. **A Vida Fragmentada** — Ensaio sobre a Moral Pós-Moderna. Tradução: Miguel Serras Pereira. Lisboa: Relógio D'Água Editores, 2007.

BETIOLI, Antônio Bento. **Bioética, a ética da vida**. 2. ed. São Paulo: LTr, 2015.

BORLOT, Ana Maria; TRINDADE, Zeidi Araújo. As tecnologias de reprodução assistida e as representações sociais de filho biológico. **Estudos de Psicologia** **2004**, 9(1), 63-6730. Disponível em < <http://www.scielo.br/pdf/epsic/v9n1/22382>>. Acesso em: 21 dez. 2017.

BRASIL, **Código Civil**. Lei 10.406, de 10 de janeiro de 2002. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/2002/L10406.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2002/L10406.htm)>. Acesso em: 22 dez. 2017.

\_\_\_\_\_. Conselho Federal de Medicina. **Resolução nº 1358**, de 11 de novembro de 1992. Disponível em:  
<[http://www.portalmedico.org.br/resolucoes/CFM/1992/1358\\_1992.htm](http://www.portalmedico.org.br/resolucoes/CFM/1992/1358_1992.htm)>. Acesso em: 23 dez. 2017.

\_\_\_\_\_. Conselho Federal de Medicina. Código de Ética Médica. **Resolução 1931**, de 17 de setembro de 2009. Disponível em:  
<<https://portal.cfm.org.br/images/stories/biblioteca/codigo%20de%20etica%20medica.pdf>>. Acesso em: 23 dez. 2017.

\_\_\_\_\_. Conselho Federal de Medicina. **Resolução nº 1957**, de 15 de dezembro de 2010. Disponível em:  
<[http://www.portalmedico.org.br/resolucoes/CFM/2010/1957\\_2010.htm](http://www.portalmedico.org.br/resolucoes/CFM/2010/1957_2010.htm)>. Acesso em: 23 dez. 2017.

\_\_\_\_\_. Conselho Federal de Medicina. **Resolução nº 2121**, de 24 de setembro de 2015. Disponível em:  
<[http://www.portalmedico.org.br/resolucoes/cfm/2015/2121\\_2015.pdf](http://www.portalmedico.org.br/resolucoes/cfm/2015/2121_2015.pdf)>. Acesso em: 23 dez. 2017.

\_\_\_\_\_. Corregedoria Nacional de Justiça. **Provimento nº 52**, de 14 de março de 2016. Disponível em:  
<<http://www.cnj.jus.br/files/conteudo/arquivo/2016/03/6bd953c10912313a24633f1a1e6535e1.pdf>>. Acesso em: 22 dez. 2017.

\_\_\_\_\_. Folclore popular. **Lenda do Boto Cor-de-rosa**. Disponível em: <<http://lendasdobrasil.blogspot.com.br/2010/10/lenda-do-boto-cor-de-rosa.html>>. Acesso em: 22 dez. 2017,

\_\_\_\_\_. Supremo Tribunal Federal. **Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental sob nº 132**. Relator Min. Ayres Brito. Dje nº 198. Disponível em:  
<<http://redir.stf.jus.br/paginadorpub/paginador.jsp?docTP=AC&docID=628633>>. Acesso em: 25 dez. 2017.

CARVALHO, Luis Carlos Ludovikus Moreira de. **Ética e Cidadania**. In: Banco de conhecimento-estudos temáticos. BRASIL, Minas Gerais. Assembleia Legislativa. Belo Horizonte. 2003. Disponível em:  
<[https://www.almg.gov.br/export/sites/default/educacao/sobre\\_escola/banco\\_conhecimento/arquivos/pdf/etica\\_cidadania.pdf](https://www.almg.gov.br/export/sites/default/educacao/sobre_escola/banco_conhecimento/arquivos/pdf/etica_cidadania.pdf)>. Acesso em: 22 out. 2017.

CASTRO, Frei João José Pedreira de. **Bíblia Sagrada**. Tradução dos originais mediante versão dos Monges de Maredsous (Bélgica). 36. ed. São Paulo: Editora Ave Maria, 1982.

CORRÊA, Marilena Cordeiro Dias Villela. Ética e reprodução assistida: a medicalização do desejo de filhos. Conselho Federal de Medicina. **Revista Bioética** 2001. v 9. nº 2. Disponível em:  
<[http://revistabioetica.cfm.org.br/index.php/revista\\_bioetica/article/view/246/246](http://revistabioetica.cfm.org.br/index.php/revista_bioetica/article/view/246/246)>. Acesso em: 21 dez. 2017.

DEL'OLMO, Florisbal de Souza. MURARO, Mário Miguel da Rosa. Proteção da Dignidade da pessoa Não Humana: O habeas corpus do caso Cecília. **Revista Jurídica UniCuritiba**. vol. 01, nº. 46, Curitiba. 2017. pp. 281 - 299. Disponível em: <<http://revista.unicuritiba.edu.br/index.php/RevJur/article/view/2009>. DOI: 10.6084/m9.figshare.5172403>

\_\_\_\_\_. **Biocentrismo, Ética e Dignidade**: breves reflexões sobre Pessoas humanas e não humanas. Aprovado para publicação in **Novas Tecnologias, Direito Socioambiental e Consumo na Sociedade Moderna**. Organizadores: CALGARO, Cleide; PEREIRA, Agostinho Oli Koppe. Univali. UCS. No prelo.

GOLDIM, José Roberto. **Aspectos éticos da reprodução humana**. Disponível em: <<http://www.bioetica.ufrgs.br/biorepr>> Acesso em: 15 jun. 2005.

GOZZO, Débora; LIGIERA, Wilson Ricardo. Maternidade de substituição e a lacuna legal: questionamentos. **Civilistica.com**. Rio de Janeiro, a. 5, n. 1, 2016. Disponível em: <<http://civilistica.com/maternidade-de-substituicao-e-a-lacuna-legal-questionamentos/>>. Acesso em 26 dez. 2017.

HUXLEY, Aldous. **Admirável Mundo Novo**. 2. ed. São Paulo: Editora Globo, 2001.

INFOPÉDIA. **Dicionário de termos médicos**. Disponível em: <<https://www.infopedia.pt/dicionarios/termosmedicos/o%C3%B3cito>>. Acesso em: 23 dez. 2017.

MENEZES, Thereza Christina Bastos de. **Novas Técnicas de Reprodução Humana**: útero de aluguel. São Paulo: Revista dos Tribunais. v. 660. Out. 1990.

NUNES. Luis Antonio Rizzatto. **O princípio constitucional da dignidade da pessoa humana**: doutrina e jurisprudência. 3. ed. São Paulo: Saraiva, 2010.

PEGORARO, Olinto A. **Ética e justiça**. Petrópolis: Vozes, 1995.

PEREIRA, Guilherme Alves. **Noções básicas de ética e cidadania**. Rio de Janeiro: UFRRJ, 2014. Disponível em: <<http://r1.ufrj.br/cfar/d/download/Etica%20e%20Cidadania%20.pdf>>. Acesso em: 21 dez. 2017.

PETRACCO, Álvaro, **Grandes Temas da Atualidade Bioética e Direito**. 1. ed. Rio de Janeiro: Forense, 2004.

SARLET, Ingo Wolfgang (org.). MAURER, Béatrice *et al.* **Dimensões da Dignidade** – Ensaios de Filosofia do direito e Direito Constitucional. 2. ed. 2. tir. Porto Alegre: Livraria do Advogado Editora, 2013.

SILVA, Reinaldo Pereira e. **Os direitos humanos do concebido**. Análise biojurídicas das técnicas de reprodução assistida. CD-Rom n. 40. Síntese. Porto Alegre. 2002.