

REPRODUÇÃO ASSISTIDA, AUTONOMIA PRIVADA E PERSONALIDADE: A QUESTÃO DOS EMBRIÕES

Allan Rocha de Souza*

Raul Murad Ribeiro de Castro**

Vitor de Azevedo Almeida Junior***

RESUMO

O presente artigo se propõe a entender a proteção jurídica incidente sobre os embriões não implantados, produzidos mediante fertilização *in vitro*, e as atividades que lhe são conexas, como a crioconservação e a transferência de embriões, e desenvolver pesquisa que contemple tanto a realidade fática como os princípios axiológicos, em direção a uma compreensão da complexidade do problema frente à liberdade individual e a indisponibilidade dos direitos de personalidade. Para tanto, analisa-se a necessidade do Direito em moldar-se às novas demandas e avanços da biotecnologia e biomedicina, especificamente os decorrentes da reprodução assistida e da questão dos embriões excedentes - aqueles que fertilizados em laboratório não chegam a ser implantados no útero, e são congelados. Apesar de toda repercussão alcançada, a legislação brasileira ainda é incipiente. Há anos somente a resolução n°. 1.358, de 11 de novembro de 1992, editada pelo Conselho Federal de Medicina - CFM, estabelece normas éticas para a classe médica no tocante à matéria e sem ater-se especificamente à questão da reprodução assistida. Editou-se em 24 de março de 2005, a Lei n°. 11.105 - Lei de Biossegurança, que disciplina inclusive a utilização de células-tronco embrionárias obtidas de embriões humanos, produzidos mediante fertilização *in vitro*, não implantados no útero materno, para fins de pesquisa e terapia. Desse modo, embora parcamente regulado, observa-se

* Doutorando em Direito Civil na UERJ. Professor de Direito Civil da Faculdade de Direito de Campos.

** Graduando pela Faculdade de Direito de Campos – FDC. Integrante do Grupo Institucional de Pesquisa em Direito Privado. Bolsista da FENORTE/TECNORTE.

*** Graduando pela Faculdade de Direito de Campos – FDC. Integrante do Grupo Institucional de Pesquisa em Direito Privado. Bolsista da FENORTE/TECNORTE.

restrições a mercantilização do corpo humano ou de suas partes, embora suas práticas concretas estejam informadas por aspectos comerciais. Partindo do reconhecimento da CFRB/88 como diretriz normativa das pretensões de regulação e soluções exigíveis dessas situações, conclui-se pelo reconhecimento da autonomia privada nesta seara sem que isso signifique instrumentalizar o ser humano ou submeter os direitos de personalidade aos direitos patrimoniais.

PALAVRAS-CHAVE: REPRODUÇÃO ASSISTIDA; PRÁTICAS; AUTONOMIA PRIVADA; CONSENTIMENTO INFORMADO; BIODIREITO.

ABSTRACT

This article aims to understand the legal protection over embryos not implanted, produced by in vitro fertilization, and connecting activities, such as cryoconservation and transfer of embryos, as well as to develop research that addresses both the factual reality and basic principles, toward an understanding of the complexity of the problem in the face of individual freedom and personality rights. Thus, it analyses the need of the law in adapting to the new demands and advances in biotechnology and biomedicine, especially those resulting from assisted reproduction and the issue of surplus embryos - those fertilized in the laboratory but not implanted in the womb, being frozen. Despite all repercussion of the issue, the Brazilian legislation is still incipient. For years only the resolution no. 1358, of November 11, 1992, edited by the Federal Council of Medicine - CFM, which sets ethical standards for the medical profession regarding the matter without specifically concerns with the issue of assisted reproduction. On March 24, 2005, Law no. 11,105 - Law on Biosafety, which discipline including the use of embryonic stem cells obtained from human embryos produced by in vitro fertilization, not implanted in the maternal womb, for research and therapy, was enacted. Thus, although barely regulated, there are restrictions on the commodification of the human body or its parts, however their practices are informed by specific commercial aspects. Based on the recognition of CFRB/88 as normative guideline of the claims of regulation and solutions required in these situations, it is

concluded for the recognition of the private decision making, without meaning the exploitation of human beings or submission of personality to patrimonial rights.

KEY-WORDS: ASSISTED REPRODUCTION; PRACTICES; PRIVATE AUTONOMY; INFORMED CONSENT; BIOLAW.

Introdução

Para esta análise, parte-se dos casos de utilização de técnicas de reprodução assistida, em especial a fertilização *in vitro*, a crioconservação e a transferência de embriões, para efetuar uma pesquisa que considere tanto as circunstâncias fáticas como os princípios axiológicos, em direção a uma compreensão da complexidade do problema frente à liberdade individual e a indisponibilidade dos direitos de personalidade.

Analisando os preceitos constitucionais nacionais sobre estas questões, observa-se que, a despeito da localização no texto constitucional dos princípios gerais de proteção e promoção da pessoa humana e muitos princípios e regras constitucionais que se aplicam perfeitamente aos temas relacionados à biotecnologia, enquadram-se tais questões seguramente no campo do direito privado, que, de acordo com as premissas aqui aceitas, exigem a devida observância aos direitos fundamentais, que ocupam, sem dúvida, o mais alto posto na escala normativa, sendo essa superioridade hierárquica dos princípios constitucionais fundamentais justificada pelos valores supremos que expressam.

A regulamentação do uso das tecnologias reprodutivas e o mercado que elas geram incide sobre questões nodais de vida social, sobretudo, nas áreas afetas a afirmação da autonomia reprodutiva e do papel de destaque que o consentimento assume na sua caracterização.

Apesar de ser o direito à reprodução humana reconhecidamente como fundamental, dado ao fato de ser essencialmente inerente à pessoa humana, cuja dignidade intrínseca foi estabelecida como um dos primados da Constituição de 1988, vê-se que o embrião, que é fruto e parte integrante de todo esse processo, possui significação jurídica com características próprias, ainda não pacificada dentre os autores contemporâneos.

Dessa forma, independentemente da configuração do embrião como “coisa” ou

“ser”, é relevante notar que as relações daí advindas estão eivadas pela liberdade consensual tanto quanto pela sua configuração especial por tratar-se de vida humana em potencial. Assim este trabalho busca sugerir entendimentos acerca da proteção incidente sobre os embriões não implantados e as atividades que os envolvem.

1. O direito e a biotecnologia

As inovações oriundas do desenvolvimento acelerado das ciências biotecnológicas e biomédicas, principalmente a partir da segunda metade do século XX, marcaram profundamente as relações sociais, sobretudo as familiares, e pressionaram a ciência do Direito a repensar e reformular institutos que se encontravam sedimentados no “mundo natural”, restando, assim, ao campo jurídico tentar acompanhar esse progresso de modo a proporcionar segurança nessas relações emergentes.

Dentre as diversas inovações provocadas pelos avanços científicos, as técnicas de reprodução humana assistida, com efeito, têm suscitado importantes e intrigantes reflexões, e que ainda urgem por esclarecimento por parte do Direito. Desse modo, com o fito de proporcionar os subsídios necessários a normatização da matéria, no intuito de projetar o Direito, é imprescindível que anteriormente se realize uma análise profunda das situações fáticas decorrentes da procriação artificial, tendo por objetivo proceder ao enquadramento jurídico dessas questões da forma mais adequada.

Como processo de adaptação social, o Direito deve sempre estar se refazendo, em face da mobilidade social. Nesse sentido, ensina Paulo Nader que: “apesar de possuir um substrato axiológico permanente, que reflete a estabilidade da ‘natureza humana’, o Direito é um engenho à mercê da sociedade e deve ter a sua direção de acordo com os rumos sociais”¹. Assim, observado os novos valores assimilados pelo meio social, deve o Direito se renovar, moldando-se às novas demandas e avanços da biotecnologia e biomedicina.

É bem provável que um dos problemas mais contundentes desse conjunto de relações derivadas das técnicas de reprodução assistida consista na existência de um velamento acerca dessas questões, que acarretem a falta de atuação eficaz do Direito. Na

¹ NADER, Paulo. *Introdução ao estudo do direito*. 24. ed., ver. e atual., Rio de Janeiro: Forense, 2004, p. 17.

busca pela regulamentação do universo fático, o ordenamento jurídico não pode valer-se de concepções padronizadas e à margem do consenso social, devendo, para tanto, observar as peculiaridades dessa nova tecnologia e sua utilização. Nessa linha, “o Direito deve apresentar duas realidades essenciais: a fática e a axiológica. Algumas correntes do pensamento jurídico tentaram definir ‘direito’ utilizando-se apenas de uma dessas realidades. A consequência desse tipo de visão foi a incompletude do fenômeno jurídico”.²

Essa indispensável ligação entre direito e meio social é fundamental para que se caracterizem todas as implicações jurídicas advindas com o progresso da biotecnologia e da biomedicina, marcadamente as novas tecnologias reprodutivas, em virtude da necessidade de se compatibilizar a reestruturação do tecido normativo com o objetivo precípua de encontrar soluções convincentes e que reflitam factualmente os conflitos biojurídicos, os quais “descortinam de forma acelerada um cenário desconhecido e imprevisível, no qual o ser humano e simultaneamente ator e espectador”³.

Decerto que o desenvolvimento avultante nessas áreas detém como consequência, que os tornam singulares na reflexão jurídica, a influência que tais avanços possuem diretamente sobre o próprio homem. Por isso, ponderar entre o direito ao desenvolvimento científico e sua observância a valores maiores consagrados pelo mundo jurídico, como a dignidade humana, traz em seu bojo uma dificuldade latente em se delimitar precisamente quais são os limites que devem ser impostos a ciência, evitando, contudo, o seu cerceamento. Sob essa via, Heloisa Helena Barboza discorre que “o ponto de harmonização entre essas duas necessidades, aparentemente conflitantes, há de ser encontrado pela Ética e pelo Direito”⁴. De pronto, na tentativa de abarcar tais tarefas, a Filosofia dedicou-lhe uma área específica, a Bioética⁵, sendo acompanhada de perto pelo Direito, que também

² PEREIRA, Renata Braga da Silva. DNA: Análise biojurídica da identidade humana. In: BARBOZA, Heloisa Helena; BARRETO, Vicente de Paula (orgs.). *Temas de Biodireito e Bioética*. Rio de Janeiro: Renovar, 2001, p. 259.

³ BARBOZA, Heloisa Helena. Bioética x Biodireito: Insuficiência dos Conceitos Jurídicos. In: BARBOZA, Heloisa Helena; BARRETO, Vicente de Paula (orgs.). *Op. cit.*, p. 2.

⁴ *Id. Ibid.*, p. 2.

⁵ Os princípios bioéticos básicos são: (i) a autonomia, (ii) a beneficência e (iii) a justiça. Vicente de Paulo Barreto expõe que: “O primeiro desses princípios, o princípio da autonomia, considera como base das decisões a serem tomadas relativas ao uso de terapias e o desenvolvimento das pesquisas, o respeito à autonomia do ser humano, que serve para determinar os limites a aplicação terapêutica e na utilização do corpo humano, como objeto de pesquisas científicas (Declaração universal do Genoma Humano da UNESCO,

reservou-lhe ramo próprio, o Biodireito.⁶

Os benefícios que a construção de um novo ramo – o Biodireito – traz consigo é inestimável, sob o ponto de vista de que relações tão heterogêneas clamam por uma sistematização e princípios constitutivos específicos que se espraiarão por toda matéria sob sua incidência. Contudo, há de se considerar que foram atingidos notadamente institutos tipicamente privados e que mesmo que tenha surgido uma disciplina própria, grande parte das implicações decorrentes da biotecnologia, principalmente da reprodução assistida, continuam a figurar dentre os temas de direito privado. Como bem anotou Heloisa Helena Barboza, “atingido fortemente foi o Direito Civil, sede por excelência da disciplina do que podemos denominar ‘fenômenos da vida’”⁷.

Em suma, tratar as implicações das novas tecnologias reprodutivas, sob o manto do direito constitucional é dar-lhes um regime em consonância com os valores maiores da República brasileira, no entanto, dispensar a aplicação de instrumentos e regras advindos do direito privado, especificamente o direito civil, é olvidar que tais questões derivam e são originadas de relações inter-pessoais, e que, por mais, que tangem a aspectos que interessem a toda humanidade e a despeito da atual tendência doutrinária de superação da *summa divisio*, a proteção ao âmbito privado deve ser preservado e enaltecido, sob pena de ferir a liberdade dos sujeitos de direito, principal foco do turbilhonamento pelo qual vem sofrendo o sistema normativo.

Centrando no desenvolvimento tecnológico, observa-se que as ciências biomédicas se desenvolveram de forma extraordinária, marcadamente no âmbito da reprodução assistida, que se difundiu velozmente no Brasil. Para que essas técnicas provocassem no

1997); o segundo princípio, o da beneficência, enfatiza a busca do bem-estar do paciente, incluindo a proibição de prejudicar o doente, sendo o mais antigo e tradicional, constituindo-se no núcleo do juramento hipocrático; o terceiro princípio, estabelece o tratamento justo e equânime de todas as pessoas, expressando, mais do que os outros, os valores morais implicados na dimensão social do estado democrático de direito”. BARRETO, Vicente de Paulo. As Relações da Bioética com o Biodireito. In: BARBOZA, Heloisa Helena; BARRETO, Vicente de Paulo (Org.). *Op. cit.*, p. 50.

⁶ Judith Martins-Costa define Biodireito como o “termo que indica a disciplina, ainda que nascente, que visa determinar os limites de licitude do progresso científico, notadamente da biomedicina, não do ponto de vista das ‘exigências máximas’ da fundação e da aplicação dos valores morais na práxis biomédica - isto é, a busca do que se ‘deve’ fazer para atuar o ‘bem’ - mas do ponto de vista da exigência ética ‘mínima’ de estabelecer normas para a convivência social”. MARTINS-COSTA, Judith. Bioética e dignidade da pessoa humana: rumo à construção de um biodireito. In: *Revista Trimestral de Direito Civil*. n. 3., Rio de Janeiro: Padma, 2000, p. 64.

Direito a necessidade de reestruturação e releitura de institutos já tradicionais, foi preciso que houvesse a ampliação de sua recepção pela sociedade e dos usos que se passou a fazer delas, de modo que se constatasse a popularização da procriação artificial e o conseqüente aprofundamento dos dilemas éticos e jurídicos decorrentes dessas relações.

A segunda metade do século XX marca o período propício à convergência entre a evolução da ciência e a mudança dos costumes, sem a qual provavelmente não seria possível a disseminação de tais técnicas da maneira como ocorreu. Segundo Bruno Lewicki, é indispensável para essa análise, o que ele denominou de *duplo estímulo*⁸ – cultural e tecnológico –, fator determinante para a explosão do uso das técnicas de reprodução humana assistida pelo mundo afora. Esse entrelaçamento se fez crucial porque a reprodução, como todas as atividades humanas, nunca foi um fenômeno puramente biológico, mas também cultural, pois nela se encontram presentes aspectos emocionais e sociais, sem, contudo, se esgotar apenas nestes.⁹

Contribuiu decisivamente para a crescente incorporação da reprodução assistida pela sociedade, o constante aperfeiçoamento dessas práticas médicas que objetivam solucionar o desejo de filhos de casais com baixa fertilidade ou mesmo infertilidade. No entanto, ressalva Bruno Lewicki que “[...] não seria a evolução da técnica o único motivo que impulsionaria a multiplicação das possibilidades no campo da reprodução assistida, bem como a sua ampla aceitação pela sociedade”¹⁰, mas a crescente disponibilidade de serviços ligados à reprodução assistida no mercado e o desejo de realização do projeto parental via artificial se coadunam em favor de sua elevada incorporação sócio-cultural.¹¹

Diante disso, é necessário destacar alguns aspectos técnicos essenciais para a compreensão dos efeitos que elas provocam no meio social e jurídico.

Em primeiro lugar, convém expor algumas anotações sobre o termo reprodução

⁷ BARBOZA, Heloisa Helena. *Op Cit.*, p. 3.

⁸ LEWICKI, Bruno. O Homem Construtível: Responsabilidade e Reprodução assistida. In: BARBOZA, Heloisa Helena; BARRETO, Vicente de Paula (orgs.). *Op. Cit.*, p. 100.

⁹ BRAZ, Marlene; SCHRAMM, Fermin Roland. O ninho vazio: a desigualdade no acesso à procriação no Brasil e a Bioética. In: *Revista Brasileira de Bioética*. v. 1., n. 2., Brasília: Sociedade Brasileira de Bioética, p. 181.

¹⁰ LEWICKI, Bruno. *Op. cit.*, p. 103.

¹¹ *Id. Ibid.*, pp. 103-104.

assistida (RA)¹², que comporta um conjunto de técnicas de tratamento médico paliativo, que visam superar às condições de in/hipofertilidade humana, com fins a obtenção da fecundação¹³. Elas objetivam substituir a relação sexual da reprodução biológica e envolvem a intervenção, no ato da fecundação, de no mínimo um terceiro sujeito, o médico, e em alguns casos há a existência de um quarto, representado pela figura do doador de material reprodutivo humano.

Inicialmente, costuma-se separar esses métodos em função de o ato ocorrer dentro ou fora do corpo da mulher. Assim, há técnicas intracorpóreas, em que a fecundação ocorre no interior do corpo da mulher, compreendendo as hipóteses de inseminação artificial (AI), mais antigas e simples, consistem na introdução do sêmen no aparelho reprodutivo feminino. E, há também, as extracorpóreas, nas quais a fertilização do embrião se dá em laboratório, fora do corpo da mulher, caso da fertilização *in vitro*¹⁴ (FIV), sendo que nesta modalidade as controvérsias jurídicas costumam ser mais aguda, visto que seu desenvolvimento descortinou novas perspectivas, acarretando um aumento significativo no número de procedimentos de RA.

Na FIV as pacientes são submetidas a procedimentos de estimulação da ovulação, com o objetivo de se retirarem diversos óvulos para serem fecundados simultaneamente, e de modo a conseguir material reprodutivo suficiente para as prováveis tentativas de fertilização que se seguirão. Procura-se evitar também que a mulher se submeta a sucessivos procedimentos de hiperestimulação hormonal¹⁵ a cada tentativa. Além disso, as

¹² Segundo Marilena C. D. V. Corrêa “a literatura não médica refere-se a esse conjunto de técnicas como novas tecnologias reprodutivas e conceptivas (NTRc)”. CORRÊA, Marilena C. D. V. Bioética e reprodução assistida. Infertilidade, produção e uso de embriões humanos. In: LOYOLA, Maria Andréa (Organizadora). *Bioética, reprodução e gênero na sociedade contemporânea*. Rio de Janeiro: Associação Brasileira de Estudos Populacionais (ABEP); Brasília: LetrasLivres, 2005, p. 56

¹³ CORRÊA, Marilena Vilela. *Novas tecnologias reprodutivas: limites da biologia ou biologia sem limites?*. Rio de Janeiro: EdUERJ, 2001, p. 11.

¹⁴ Esse método é utilizado com sucesso desde 1978 quando nasceu o primeiro “bebê de proveta” do mundo, Louise Joy Brown, que concretizou a possibilidade da concepção de um ser humano *in vitro*. BARBOZA, Heloisa Helena. Proteção jurídica do embrião humano. In: CASABONA, Carlos Maria Romeo; QUEIROZ, Juliane Fernandes. *Biotechnologia e suas implicações ético-jurídicas*. Belo Horizonte: Del Rey, 2005, p. 248.

¹⁵ Nessa primeira etapa da FIV, de hiperestimulação hormonal, Roseli Gomes Costa expõe que existem efeitos colaterais, por exemplo, tais como: “formação de cistos e hipertrofia ovariana, distensão abdominal, diarreia, vômitos, ascite, hidrotórax, desequilíbrio hidro-eletrolítico, hemoconcentração, hipovolemia, oligúria, fenômenos tromboembólicos e morte”. COSTA, Rosely Gomes. Aspectos comerciais da doação de gametas: um problema ético. In: *Série Anis* 46, Brasília: LetrasLivres, nov., 2006, p. 4.

possibilidades de êxito na obtenção da gravidez aumentam em função do número de embriões transferidos. No entanto, para limitar os riscos de gravidez múltipla, a Resolução n.º. 1358/92 do Conselho Federal de Medicina, no item I-6, orienta a transferência de, no máximo, quatro embriões¹⁶. Os embriões excedentes - aqueles que fertilizados em laboratório não chegam a ser implantados no útero – são congelados.¹⁷

Outro ponto a ser ressaltado é a participação de terceiros para fins de doação de gametas, que pode gerar diversas questões, de acordo com a origem do material fecundante. Desse modo, haverá a inseminação artificial ou a fertilização *in vitro* homóloga quando a técnica utiliza os gametas do casal interessado em ter um filho, e, definirá a hipótese de ser heteróloga se o material genético, geralmente os masculinos, pertencer a um doador estranho ao casal. A participação de terceiro alheio ao casal na técnica pode ocorrer também nos casos de haver uma mulher que levará a gestação no lugar de outrem, denominada mãe de substituição ou mão gestacional, ou como popularmente se difundiu o termo “barriga de aluguel”. Nesta hipótese, ambos os gametas podem ou não pertencer aos cônjuges ou companheiros.¹⁸

Diante das situações descritas, a utilização das técnicas de reprodução humana assistida e suas repercussões jurídicas têm gerado uma série de questões ainda não contempladas em nenhuma norma específica. Além das conseqüentes modificações unidas com a interferência do homem num fenômeno que era exclusivamente da natureza, as práticas decorrentes dela apontam para um crescente afastamento de suas ações dos preceitos bioéticos dominantes e das discussões e pretensões normativas.

2. Reprodução assistida: práticas e regulamentação

¹⁶ *In verbis*: “O número ideal de oócitos e pré-embriões a serem transferidos para a receptora não deve ser superior a quatro, com o intuito de não aumentar os riscos já existentes de multiparidade”.

¹⁷ Esses embriões ficaram conhecidos ainda como excedentários ou supranumerários.

¹⁸ No Brasil, atualmente, a única regra sobre mães substitutas é o item VIII da Resolução n. 1358/1992, do Conselho Federal de Medicina, *in verbis*: “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 contra-indique 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”.

A proliferação de clínicas e hospitais que se dedicam à prestação de serviços de reprodução assistida decorre tanto da popularização dessas técnicas no meio social quanto pela presença do grande volume de profissionais que atuam nessa área, em razão da perspectiva de lucros elevados. Vislumbra-se que o aumento da oferta desses serviços encontra respaldo na elevada demanda que a busca pela realização do desejo de ter filhos adquire nas sociedades contemporâneas, ora tratando o assunto de uma perspectiva liberal, como nos Estados Unidos, ora regendo-o de forma mais restritiva, a exemplo na maioria dos países europeus. A despeito do diferenciado tratamento dispensado a esse ramo, é marcante, desde seu surgimento, a crescente mercantilização que as práticas propiciadas por essas tecnologias revelam.

Em 1994, causou assombro a publicação no *Times* londrino de uma propaganda de uma clínica de fertilização *in vitro* sediada nos Estados Unidos, cujo conteúdo de promessa de fecundação rápida e seletiva, preocupou as autoridades britânicas, pelo fato dos riscos e conseqüências da prática não terem sido divulgados pelo instituto. Na Itália, no mesmo ano, provocou impacto semelhante anúncio publicitário de um centro especializado em reprodução artificial que propunha a venda de esperma por correspondência através de um catálogo.¹⁹ Em 2002, uma clínica privada de RA localizada na cidade de São Paulo, por intermédio de meios de comunicação, ofereceu planos de pagamento do tratamento que mais se assemelhavam aos usados por instituições financeiras de empréstimo.²⁰

Mesmo com a forte vedação da “coisificação” do ser humano, é notório que as práticas comerciais permeiam os domínios sobre os quais incidem toda a gama de práticas e técnicas que a RA comporta. Em pesquisa sobre o assunto, Rosely Gomes Costa expõe o caráter *sui generis* dessa situação ao afirmar que “o sonho de ter um bebê é tratado de forma semelhante ao sonho de ter um carro zero quilômetro ou uma casa própria. Realizar o

¹⁹ BERLINGUER, Giovanni; GARRAFA, Volnei. *O mercado humano: estudo bioético da compra e venda de partes do corpo*. Brasília: UnB, 1996, p. 70.

²⁰ O exemplo é relatado por Martha Celia Ramírez-Gálvez, no qual a propaganda de uma clínica em reprodução assistida mostra que “[...] além de contar com alta tecnologia e equipe especializada, você tem também planos de parcelamento em até 12 (doze) pagamentos, com ou sem entrada através de instituição financeira. É muito fácil. Basta preencher o cadastro e o seu sonho de ter um bebê poderá se realizar. Obs.: sujeito à aprovação de crédito”. RAMÍREZ-GÁLVEZ, Martha Célia. *Novas tecnologias reprodutivas conceptivas: fabricando a vida, fabricando o futuro*. Tese de Doutorado. Campinas: Universidade Estadual de Campinas, 2003, p. 168.

sonho de ter um filho aparece equiparado ao consumo de bens duráveis”.²¹

No Brasil, embora atualmente a reprodução assistida seja oferecida tanto por clínicas públicas quanto particulares, essa nova tecnologia chegou ao país e permanece sendo oferecida quase que exclusivamente pelo setor de medicina privada até os dias de hoje²², o que favorece a influência cada vez maior do mercado na relação entre genitores e clínicas de RA. Somente com a edição da Portaria n. 426/GM, de 22 de março de 2005, que instituiu, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), a Política Nacional de Atenção Integral em Reprodução Humana Assistida, é que tal situação começou a esboçar algumas perspectivas de mudanças desse quadro, ainda que principiantes.

As disparidades são notáveis quando os serviços de RA são oferecidos por clínicas públicas ou particulares, e isso, gera uma série de particularidades que influenciam no mercado que se formou em torno dessa nova tecnologia. Em pesquisa sobre o assunto, constata Rosely Gomes Costa que, além da diferenciada atenção empregada a pacientes dos serviços públicos e dos privados ser um dado extensivo a todo sistema de saúde no país, existe um desrespeito evidente a alguns princípios éticos básicos, entre eles o da privacidade e da igualdade, cuja observância se submete à condição financeira do casal.²³

Sobre todo esse contexto de introdução da RA no país e sua consolidação, Marilena Corrêa e Debora Diniz ressaltam a forma paradoxal como esse fenômeno ganhou visibilidade social e difundiu-se. Assim, se de um lado, detecta-se a falta de transparência na sua aplicação, devido a: “[...] pobreza de registro dessas atividades e, [...] a inadequada avaliação de seus resultados no âmbito científico, evidenciada pela escassez de estudos comparativos e controlados do sucesso/insucesso na aplicação de cada uma das diferentes técnicas e procedimentos”²⁴, sob outro ângulo, afirmam as autoras que:

[...] essa tecnologia e seus produtos tais como bebês de proveta, diagnóstico pré-implantatório ou possibilidades de intervenção genética em células germinativas e embriões são monumentalmente expostos pela mídia, o que conta para o encobrimento de efeitos controversos, que permanecem obscuramente avaliados

²¹ COSTA, Rosely Gomes. *Op. cit.*, p. 2

²² CORRÊA, Marilena; DINIZ, Debora. Novas Tecnologias Reprodutivas no Brasil: Um debate à espera de Regulação. In: Carneiro F. & Emerick (Orgs.) *LIMITE – A Ética e o Debate Jurídico sobre Acesso e Uso do Genoma Humano*, Rio de Janeiro, FIOCRUZ, 2000, p. 103.

²³ COSTA, Rosely Gomes. *Op. cit.*, p. 4.

²⁴ CORRÊA, Marilena; DINIZ, Debora. Novas Tecnologias Reprodutivas no Brasil: Um debate à espera de Regulação. In: Carneiro F. & Emerick (Orgs.). *Op. cit.*, p. 103.

no plano científico. [...] Tal dificuldade não pode deixar de ser interrogada quando se pretende iniciar, já tardiamente, uma discussão sobre a regulação (normalização e/ou controle) ligada à eticidade (ou não) da aplicação das NTRs no Brasil. A inexistência de instâncias de licenciamento de clínicas, de controle de seus resultados sob a forma de registros, a ausência de estudos científicos que informem a real eficácia da aplicação desta tecnologia são pontos cegos.²⁵

Apesar de toda repercussão alcançada, a legislação brasileira que regula a utilização das técnicas de RA e o mercado gerado por elas ainda é incipiente. Há muitos anos somente a resolução n.º. 1.358, de 11 de novembro de 1992, editada pelo Conselho Federal de Medicina - CFM, que estabelece normas éticas para a classe médica no tocante à matéria, ainda é a principal diretriz nesse tema, embora careça de força normativa apropriada. Ainda sem ater-se especificamente à questão da RA, editou-se em 24 de março de 2005, a Lei n.º. 11.105 - Lei de Biossegurança, que disciplina inclusive a utilização de células-tronco embrionárias obtidas de embriões humanos, produzidos mediante fertilização *in vitro*, não implantados no útero materno, para fins de pesquisa e terapia. Além disso, foi emitida a resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde - CNS, a qual propõe normas relativas à pesquisa que envolve seres humanos, dentre as quais tem destaque a pesquisa em reprodução humana.²⁶

É possível que, no campo da RA, a questão da doação de gametas seja a que comporte o aspecto comercial mais avultante. Com o fito de neutralizar o temor de se criar um mercado de embriões e tecidos humanos, a Lei 11.105/2005 proíbe e criminaliza a comercialização de material biológico, também a Resolução 1358/1992 veda a obtenção de lucro na doação de gametas, bem como de pré-embriões²⁷. Embora não se refira

²⁵ *Id. Ibid.*, p. 104.

²⁶ Em julho de 2000, o Ministro da Saúde, homologou a Resolução n.º 303/2000, do Conselho Nacional de Saúde, uma regulamentação complementar à Resolução CNS 196/96 para a área especial da Reprodução Humana. Define “Pesquisas em Reprodução Humana são aquelas que se ocupam com o funcionamento do aparelho reprodutor; procriação e fatores que afetam a saúde reprodutiva da pessoa humana (...) com a intenção de reprodução assistida, anticoncepção, manipulação de gametas, pré-embriões, embriões e fetos e medicina fetal (...)”.

²⁷ A Lei n.º 11.105/05, art. 5.º, § 3.º, diz que: “É vedada a comercialização do material biológico a que se refere este artigo e sua prática implica o crime tipificado no art. 15 da Lei n.º 9.434, de 4 de fevereiro de 1997”. Lei 9.434/97, art. 15: “Comprar ou vender tecidos, órgãos ou partes do corpo humano: Pena - reclusão, de três a oito anos, e multa, de 200 a 360 dias-multa. Parágrafo único. Incorre na mesma pena quem promove, intermedeia, facilita ou aufere qualquer vantagem com a transação”. A comercialização de embriões já era vedada pela Resolução n. 1.358/92, do Conselho Federal de Medicina, que determinava em IV(1): “A doação [de gametas ou de pré-embriões] nunca terá caráter lucrativo ou comercial.”

diretamente à doação de gametas, a Constituição brasileira de 1988 proíbe, no art. 199, § 4º, toda comercialização de órgãos, tecidos e substâncias humanas.²⁸

Existem casos de transgressão a essas normas reiteradamente, já que as formas de obtenção estão envoltas, ainda que indiretamente, por um aspecto comercial. Rosely Gomes Costa demonstra que: “No caso dos bancos de sêmen, a dose inseminante é comprada. Uma vez que o sêmen é doado, a justificativa dos bancos para vendê-lo é a de que o que é cobrado não é o sêmen, mas os exames realizados com os doadores e a seleção e preparação do sêmen”²⁹.

Já no caso da doação de óvulos, as práticas consistem no que se denomina de “doação compartilhada”, na qual pacientes de hospitais públicos doam os óvulos que sobraram para pacientes de clínicas privadas, e estas dividem com as doadoras seu tratamento. Tal é possível, pois os medicamentos são pagos nos tratamentos realizados pelo serviço público e porque a maioria dos médicos trabalham tanto no setor público quanto no privado³⁰. Diante dessa prática é que Rosely Gomes Costa firma que “[...] não deixa de haver uma relação comercial na doação de óvulos, ainda que mascarada”³¹. Há ainda, no Brasil, notícias de compra de óvulos sem o artifício da “doação compartilhada”, a despeito da proibição legal.³²

Vê-se que a legislação nacional estabelece diversas restrições a mercantilização do corpo humano ou de suas partes, no entanto, no campo da reprodução assistida observa-se que suas práticas estão informadas por aspectos comerciais, que aliadas à falta de fiscalização governamental nessa área e a inexistência de uma lei específica sobre a matéria, só fazem aumentar as lacunas entre as principiantes e esparsas disposições

²⁸ *In verbis*: “§ 4º - A lei disporá sobre as condições e os requisitos que facilitem a remoção de órgãos, tecidos e substâncias humanas para fins de transplante, pesquisa e tratamento, bem como a coleta, processamento e transfusão de sangue e seus derivados, sendo vedado todo tipo de comercialização”.

²⁹ COSTA, Rosely Gomes. *Op. cit.*, p. 2.

³⁰ *Id. Ibid.*, p. 1.

³¹ *Id. Ibid.*, p. 2.

³² Alexandra Osório de Almeida e Cláudia Bexiga noticiam a compra de óvulos de uma brasileira de uma norte-americana, em 1999, por cinco mil dólares. Relatam: “O contrato de ‘doação de óvulos’ firmado pelas duas é apenas um exemplo de um novo mercado que está surgindo impulsionado pelo aperfeiçoamento das técnicas de fertilização artificial. Nos EUA, único país do mundo onde é legal vender óvulos, calcula-se que 5.000 doações serão feitas só este ano”. ALMEIDA, Alexandra Osório de; BEXIGA, Cláudia. Métodos de fertilização artificial criam um novo mercado, no qual óvulo pode valer até US\$ 50 mil. *Folha de São Paulo*, Cotidiano, 29/09/1999.

regulamentares, as pretensões normativas e a realidade fática.

3. Embrião: entre a inalienabilidade e a disponibilidade

Declarações Internacionais, Códigos de Ética, Resoluções e Leis específicas, recomendam a utilização, na prática cotidiana em saúde e na realização de pesquisas envolvendo seres humanos, de Termos de Consentimento³³. Na legislação brasileira, a Resolução do CFM n. 1.358/92, ao dispor sobre normas éticas para a prática clínica da reprodução humana assistida, emprega a terminologia *consentimento informado*, que aborda, basicamente, os riscos, benefícios e alternativas do tratamento³⁴.

Funda-se este termo na essencialidade da autonomia dos partícipes do tratamento, servindo como uma forma de resguardar os profissionais e outros integrantes dessa relação advinda da aplicação dos métodos conceptivos artificiais, na tentativa de antever todos os seus possíveis efeitos. O consentimento informado espelha a esfera de liberdade dos indivíduos - a autonomia privada, constituindo o principal instrumento jurídico posto à disposição das pessoas envolvidas nessas práticas para o seu reconhecimento legítimo.

Verifica-se que, nos EUA os embriões e as relações conseqüentes, pelo fato de estarem ligados a uma perspectiva liberal, são tratados quase que exclusivamente sob a ótica das relações patrimoniais pela jurisprudência estadunidense. Em vários julgados como *Hecht v. Superior Court* e *York v. Jones*, as cortes firmaram explicitamente serem os embriões propriedade daqueles que os geraram, possuindo livre disponibilidade para contratar, sendo eles o objeto.³⁵

Em sentido contrário, observe-se que o direcionamento dado pela doutrina brasileira aos embriões tende a tomar os mesmos passos da européia³⁶, pois vislumbra-se que o tratamento legal do nascituro, bem como do embrião, deve ser analisado pelo ordenamento jurídico em conformidade com os princípios constitucionais, os quais privilegiam a

³³ MENEGON, Vera Mincoff. Consentindo ambigüidades: uma análise documental dos termos de consentimento informado, utilizados em clínicas de reprodução humana assistida. In: *Cadernos de Saúde Pública*, Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, mai./jun., 2004, p. 845.

³⁴ *Id. Ibid.*, p. 847.

³⁵ ALBANO, Suzana Stoffel Martins. Reprodução Assistida: os Direitos dos Embriões Congelados e Daqueles que os Geram. In: *Revista Brasileira de Direito de Família*, v. 7, n. 34, Porto Alegre: SÍNTESE, IBDFAM, fev./mar., 2006, p. 82.

³⁶ *Id. Ibid.*, p. 85.

extrapatrimonialidade, não sendo cabível a ótica patrimonialista, característica tradicional do direito civil, demonstrando o seu real receio de instrumentalização daquele.³⁷

Contudo, apesar da linha seguida pela doutrina, inúmeros questionamentos ainda perpassam o âmbito jurídico como “os embriões congelados são seres humanos? Há alguma diferença entre pré-embrião e embrião? Os embriões congelados são alguma espécie de ser?”³⁸, o que é também demonstrado pela discussão sobre a constitucionalidade da íntegra art. 5º da Lei de Biossegurança.

Os debates a respeito do marco inicial da vida, e assim do grau de incidibilidade dos direitos da personalidade, ganharam certo fôlego com a ADIN 3510/2005. Afastando os questionamentos sobre o momento em que se iniciaria a vida, Heloisa Helena Barboza, embora defenda a completa vedação do tratamento do embrião de forma patrimonial, assume que é “difícil sustentar sua qualidade humana”³⁹, e com isso, sustenta que seria preciso conferir a ele uma “tutela particular, desvinculada dos conceitos existentes, mas que impeça, de modo eficaz, sua instrumentalização.”⁴⁰Sob outra via, Débora Diniz sustenta que, diante dos estágios biológicos do ciclo de vida humana, não há óbice para que o ordenamento e a moral reconheçam maior proteção a alguns do que a outros.⁴¹

Assim, nesta seara, a ótica dos direitos da personalidade deve conviver com perspectivas patrimoniais, uma vez que a fertilização *in vitro* e o congelamento e doação de material genético são objetos de inúmeras relações sociais, algumas de conteúdo econômico, sobre os quais o exercício da autonomia da vontade é destacado quando das convenções pelas partes integrantes.

Embora possa causar estranheza à doutrina a idéia de patrimonialidade e disponibilidade atribuída aos embriões e seus componentes, vê-se que a utilização de seus

³⁷ BARBOZA, Heloisa Helena. Proteção jurídica do embrião humano. In: CASABONA, Carlos Maria Romeo; QUEIROZ, Juliane Fernandes. *Op.cit.*, p. 542.

³⁸ ALBANO, Suzana Stoffel Martins. *Op.cit.*, p. 73.

³⁹ BARBOZA, Heloisa Helena. O Estatuto Ético do Embrião Humano. In: SARMENTO, Daniel; GALDINO, Flavio. (Org.). *Direitos Fundamentais: Estudos em homenagem ao Professor Ricardo Lobo Torres*. Rio de Janeiro: Renovar, 2006, p.530.

⁴⁰ BARBOZA, Heloisa Helena. Proteção jurídica do embrião humano. In: CASABONA, Carlos Maria Romeo; QUEIROZ, Juliane Fernandes. *Op.cit.*, p. 266.

⁴¹ BRASIL. Supremo Tribunal Federal. ADI n. 3.510, Distrito Federal, 5 mar. 2008. (Voto do Min. Relator Carlos Ayres Britto, p. 27). Disponível em: <<http://www.stf.gov.br/arquivo/cms/noticiaNoticiaStf/anexo/adi3510relator.pdf>>. Acesso em: 11 abr. 2008.

preceitos deriva diretamente de relações socialmente edificadas. Desse modo, primordialmente diante das práticas comerciais que ocorrem continuamente na realidade, inclusive brasileira, negligente seria o sistema normativo que à margem desta constatação se colocasse.

O reconhecimento da autonomia privada no âmbito do Biodireito, especificamente na reprodução assistida, deve ser analisado em razão dos conflitos entre a primazia do seu humano, suas liberdades individuais e a eticidade majoritária social, juridicizada ou não, impondo uma ponderação entre a vontade daqueles que desejam gerar e as demandas éticas da sociedade, sem que isso signifique instrumentalizar o ser humano – pois não estamos tratando de seres humanos, mas de células reprodutivas – ou submeter os direitos de personalidade aos direitos patrimoniais – pois não há personalidade fora da humanidade.

A própria Lei 11.105/2005 exige, em qualquer caso, o “consentimento dos genitores”⁴², em consonância com a afirmação da autonomia privada nessas questões. Sob esse aspecto, Luis Roberto Barroso discorre que: “Após amplo debate, por deliberação majoritária expressiva, o Congresso Nacional assegurou o direito de cada um decidir, de acordo com seus valores pessoais”.⁴³

Portanto, discutir se o art. 5º da Lei de Biossegurança encontra-se em consonância com os preceitos ditados pela Constituição brasileira de 1988, sobretudo ao direito à vida e ao valor fundante da República - dignidade da pessoa humana - importa na perspectiva colaboracionista de incitar a sociedade e as instâncias jurídicas a discutirem o tema a contento, mas elaborar normas mais próximas da realidade e hábeis a proporcionar efetividade deveria ser o fim maior de todo o ordenamento, respeitando a esfera decisória privada.

Os comandos constitucionais permeiam todas as novas controvérsias jurídicas parcamente reguladas, inclusive a reprodução assistida e a questão dos embriões que a fertilização *in vitro* gera. Sua abrangente extensão normativa deriva da densa carga

⁴² Rememore-se a letra expressa do § 1º do art. 5º da Lei: “Em qualquer caso, é necessário o consentimento dos genitores”.

⁴³ BARROSO, Luís Roberto. Gestação de fetos anencefálicos e pesquisas com células-tronco: dois temas acerca da vida e da dignidade na Constituição. In: SARMENTO, Daniel; GALDINO, Flavio. (Org.) *Direitos Fundamentais: Estudos em homenagem ao Professor Ricardo Lobo Torres*. Rio de Janeiro: Renovar, 2006, p. 677.

principlológica que permite tal projeção, ainda mais nas situações sem regulamentação específica. Desse modo, a CRFB/1988, diante da sua atual e plena supremacia assume primordial papel de diretriz normativa às pretensões de regulação, e, com efeito, notadamente os direitos fundamentais embasam a construção do Biodireito e norteiam as soluções exigíveis às diversificadas situações decorrentes da reprodução assistida e dos embriões humanos produzidos em laboratório, que necessitam de uma tutela jurídica particular, sem o alcance da condição de pessoa, mas compatível com os valores constitucionais.

Conclusão

É fato incontestável que as inovações biotecnológicas e biomédicas, sobretudo as técnicas de reprodução humana assistida, impuseram à sociedade uma nova postura reflexiva desses acontecimentos. Inexoravelmente, o progresso científico colocou o homem novamente no epicentro das discussões seja no âmbito jurídico ou nos demais campos do conhecimento que tenham o ser humano ou suas relações como objeto de análise. Essas áreas se depararam com novas possibilidades, antes tidas como impossíveis, improváveis ou, no mínimo, distantes de uma realização concreta, provocando profundas transformações sociais, e, conseqüentemente, a necessidade de releitura e reconstrução de diversos institutos jurídicos, seja pela insuficiência ou inexistência de conceitos e dispositivos adequados no tecido normativo.

Diante do fato social concreto, há de se pautar pelo conjunto de interesses envolvidos e direitos fundamentais protegidos, para uma análise jurídica ampla do alcance e validação dos efeitos gerados por uma situação decorrente das relações dos sujeitos envolvidos numa reprodução assistida, uma vez que imperiosa se faz à utilização de princípios próprios do direito patrimonial para a possibilidade de entendimento dos mais variados “casos” que se descortinam, desde os vedados expressamente pelo ordenamento, como a comercialização, passando pelos camuflados, a exemplo as “doações compartilhadas“, e culminando na prática do Termo de Consentimento Informado nas clínicas prestadoras do serviço, sem, contudo desconsiderar os postulados dos direitos de personalidade e a máxima e integral proteção conferida ao ser humano nos sistemas

jurídicos ocidentais contemporâneos, inclusive o nacional através da princípio da dignidade humana.

A doação, o congelamento de embriões ou a sua utilização em pesquisas científicas ou terapêuticas, observados certas condicionantes, são pautadas, nos dias de hoje, simplesmente por decisões privadas das pessoas envolvidas, o que de *per si* já configura uma forma de proteção que o Direito assegura a essas relações e seus “produtos”. Assim, quando o art. 5º, § 1º da lei de Biosegurança, considera como indispensável o “consentimento dos genitores”, está o Estado-Legislador custodiando os embriões excedentes e reconhecendo e afirmando a autonomia privada daqueles que os geraram, mas que pela sua “potencialidade de vida” – ainda que abstrata e distante – merece a observância de certas condicionantes legais e aos direitos fundamentais, precipuamente à dignidade humana, aqui não considerada como um conceito petrificado, pelo contrário impõe dizer que uma de suas vertentes é o respeito à esfera privada.

Desse modo, nas controvérsias jurídicas decorrentes da reprodução assistida, a interpretação e aplicação das normas (ainda que esparsas e principiantes) ao caso concreto não deve partir de prévias formulações estanques, principalmente, mas não só, em razão da transitoriedade das descobertas científicas, e, conseqüentemente, das certezas jurídicas. Deve-se reconhecer, portanto, a autonomia privada como fundamento construtivo de todo regramento específico atinente à matéria, desde que conciliada com a Bioética e os comandos constitucionais fundamentais.

Compatibilizar valores éticos com um tecido normativo que não se encontra preparado a atuar em questões tão complexas e singulares é tarefa árdua, mas que necessita que se seja feito logo, pois enquanto se discute se utilizar embriões *in vitro*, mediante certas condicionantes, é constitucional para fins científicos e terapêuticos, com o objetivo de oferecer a ciência os meios às pesquisas que visam encontrar cura a doenças através da terapia com células-tronco, as práticas de reprodução assistida são recorrentes em mostrar que comandos legais genéricos e desatentos aos usos sociais são ineficazes e inaplicáveis, na sua grande maioria das vezes.

Conforme se viu, os caminhos possíveis e os personagens envolvidos na produção dos embriões através da fertilização *in vitro* são muitos e suas relações complexas. O trajeto

entre as células reprodutivas individuais e a conformação do ser humano admite etapas variadas, resultando em uma elaboração jurídica particular a cada etapa.

Referências

ALBANO, Suzana Stoffel Martins. Reprodução Assistida: os Direitos dos Embriões Congelados e Daqueles que os Geram. In: *Revista Brasileira de Direito de Família*, v. 7, n. 34, Porto Alegre: SÍNTESE, IBDFAM, fev./mar., 2006.

ALMEIDA, Alexandra Osório de; BEXIGA, Cláudia. Métodos de fertilização artificial criam um novo mercado, no qual óvulo pode valer até US\$ 50 mil. *Folha de São Paulo*, Cotidiano, 29/09/1999.

BARBOZA, Heloisa Helena. O Estatuto Ético do Embrião Humano. In: SARMENTO, Daniel; GALDINO, Flavio. (Org.). *Direitos Fundamentais: Estudos em homenagem ao Professor Ricardo Lobo Torres*. Rio de Janeiro: Renovar, 2006.

BARBOZA, Heloisa Helena. Proteção jurídica do embrião humano. In: CASABONA, Carlos Maria Romeo; QUEIROZ, Juliane Fernandes. *Biotecnologia e suas implicações ético-jurídicas*. Belo Horizonte: Del Rey, 2005.

_____. Bioética x Biodireito: Insuficiência dos conceitos. In: BARBOZA, Heloisa Helena; BARRETO, Vicente de Paula (orgs.). *Temas de Biodireito e Bioética*. Rio de Janeiro: Renovar, 2001.

BARRETO, Vicente de Paulo. As relações da Bioética com o Biodireito. In: BARBOZA, Heloisa Helena; BARRETO, Vicente de Paula (orgs.). *Temas de Biodireito e Bioética*. Rio de Janeiro: Renovar, 2001.

BARROSO, Luís Roberto. Gestação de fetos anencefálicos e pesquisas com células-tronco: dois temas acerca da vida e da dignidade na Constituição. In: SARMENTO, Daniel; GALDINO, Flavio. (Org.) *Direitos Fundamentais: Estudos em homenagem ao Professor Ricardo Lobo Torres*. Rio de Janeiro: Renovar, 2006.

BERLINGUER, Giovanni; GARRAFA, Volnei. *O mercado humano: estudo bioético da compra e venda de partes do corpo*. Brasília: UnB, 1996.

BRAZ, Marlene; SCHRAMM, Fermin Roland. O ninho vazio: a desigualdade no acesso à procriação no Brasil e a Bioética. In: *Revista Brasileira de Bioética*. v. 1., n. 2., Brasília: Sociedade Brasileira de Bioética, 2005.

CORRÊA, Marilena C. D. V. Bioética e reprodução assistida. Infertilidade, produção e uso de embriões humanos. In: LOYOLA, Maria Andréa (Organizadora). *Bioética, reprodução e gênero na sociedade contemporânea*. Rio de Janeiro: Associação Brasileira de Estudos

Populacionais (ABEP); Brasília: LetrasLivres, 2005.

_____. *Novas tecnologias reprodutivas: limites da biologia ou biologia sem limites?*. Rio de Janeiro: EdUERJ, 2001.

_____; DINIZ, Debora. *Novas Tecnologias Reprodutivas no Brasil: Um debate à espera de Regulação*. In: Carneiro F. & Emerick (Orgs.) *LIMITE – A Ética e o Debate Jurídico sobre Acesso e Uso do Genoma Humano*, Rio de Janeiro, FIOCRUZ, 2000.

COSTA, Rosely Gomes. *Aspectos comerciais da doação de gametas: um problema ético*. In: *Série Anis 46*, Brasília: LetrasLivres, nov., 2006.

LEWICKI, Bruno. *O homem construtível: responsabilidade e reprodução assistida*. In: BARBOZA, Heloisa Helena et all. *Temas de Biodireito e Bioética*. Rio de Janeiro: Renovar, 2001.

MARTINS-COSTA, Judith. *Bioética e dignidade da pessoa humana: rumo à construção de um biodireito*. In: *Revista Trimestral de Direito Civil*. n. 3., Rio de Janeiro: Padma, 2000.

MENEGON, Vera Mincoff. *Consentindo ambigüidades: uma análise documental dos termos de consentimento informado, utilizados em clínicas de reprodução humana assistida*. In: *Cadernos de Saúde Pública*, Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, mai./jun., 2004.

NADER, Paulo. *Introdução ao estudo do direito*. 24. ed., ver. e atual., Rio de Janeiro: Forense, 2004.

PEREIRA, Renata Braga da Silva. *DNA: Análise biojurídica da identidade humana*. In: BARBOZA, Heloisa Helena; BARRETO, Vicente de Paula (orgs.). *Temas de Biodireito e Bioética*. Rio de Janeiro: Renovar, 2001.

RAMÍREZ-GÁLVEZ, Martha Célia. *Novas tecnologias reprodutivas conceptivas: fabricando a vida, fabricando o futuro*. Tese de Doutorado. Campinas: Universidade Estadual de Campinas, 2003.