

XXIV ENCONTRO NACIONAL DO CONPEDI - UFS

BIODIREITO

LIZIANE PAIXAO SILVA OLIVEIRA

RIVA SOBRADO DE FREITAS

SIMONE LETÍCIA SEVERO E SOUSA

Todos os direitos reservados e protegidos.

Nenhuma parte deste livro poderá ser reproduzida ou transmitida sejam quais forem os meios empregados sem prévia autorização dos editores.

Diretoria – Conpedi

Presidente - Prof. Dr. Raymundo Juliano Feitosa – UFRN

Vice-presidente Sul - Prof. Dr. José Alcebíades de Oliveira Junior - UFRGS

Vice-presidente Sudeste - Prof. Dr. João Marcelo de Lima Assafim - UCAM

Vice-presidente Nordeste - Profa. Dra. Gina Vidal Marcílio Pompeu - UNIFOR

Vice-presidente Norte/Centro - Profa. Dra. Julia Maurmann Ximenes - IDP

Secretário Executivo - Prof. Dr. Orides Mezzaroba - UFSC

Secretário Adjunto - Prof. Dr. Felipe Chiarello de Souza Pinto – Mackenzie

Conselho Fiscal

Prof. Dr. José Querino Tavares Neto - UFG /PUC PR

Prof. Dr. Roberto Correia da Silva Gomes Caldas - PUC SP

Profa. Dra. Samyra Haydêe Dal Farra Napolini Sanches - UNINOVE

Prof. Dr. Lucas Gonçalves da Silva - UFS (suplente)

Prof. Dr. Paulo Roberto Lyrio Pimenta - UFBA (suplente)

Representante Discente - Mestrando Caio Augusto Souza Lara - UFMG (titular)

Secretarias

Diretor de Informática - Prof. Dr. Aires José Rover – UFSC

Diretor de Relações com a Graduação - Prof. Dr. Alexandre Walmott Borgs – UFU

Diretor de Relações Internacionais - Prof. Dr. Antonio Carlos Diniz Murta - FUMEC

Diretora de Apoio Institucional - Profa. Dra. Clerilei Aparecida Bier - UDESC

Diretor de Educação Jurídica - Prof. Dr. Eid Badr - UEA / ESBAM / OAB-AM

Diretoras de Eventos - Profa. Dra. Valesca Raizer Borges Moschen – UFES e Profa. Dra. Viviane Coêlho de Séllos Knoerr - UNICURITIBA

Diretor de Apoio Interinstitucional - Prof. Dr. Vladimir Oliveira da Silveira – UNINOVE

B615

Biodireito [Recurso eletrônico on-line] organização CONPEDI/UFS;

Coordenadores: Riva Sobrado de Freitas, Liziane Paixão Silva Oliveira, Simone Letícia Severo e Sousa. – Florianópolis: CONPEDI, 2015.

Inclui bibliografia

ISBN: 978-85-5505-030-5

Modo de acesso: www.conpedi.org.br em publicações

Tema: DIREITO, CONSTITUIÇÃO E CIDADANIA: contribuições para os objetivos de desenvolvimento do Milênio.

1. Direito – Estudo e ensino (Pós-graduação) – Brasil – Encontros. 2. Biodireito. I. Encontro Nacional do CONPEDI/UFS (24. : 2015 : Aracaju, SE).

CDU: 34



XXIV ENCONTRO NACIONAL DO CONPEDI - UFS
BIODIREITO

Apresentação

(O texto de apresentação deste GT será disponibilizado em breve)

NOVOS FRASCOS, VELHAS FRAGRÂNCIAS: UMA REFLEXÃO SOBRE O PRINCÍPIO DO ANONIMATO NA REPRODUÇÃO HUMANA ASSISTIDA COM DOADORES

NEW VASES, OLD FRAGRANCES: A THOUGHT ABOUT THE PRINCIPLE OF ANONYMITY IN ARTIFICIAL HUMAM REPRODUCTION WITH DONORS

**Lucia Helena Ouvernei Braz de Matos
Litiane Mottamarins Araujo**

Resumo

Nos últimos anos, tem chamado atenção o interesse das crianças concebidas com gametas e embriões doados por meio das técnicas de reprodução assistida heteróloga em saber a identidade dos doadores. Muito embora na Europa tenha aumentado o número de países que estão adotando leis ou regulamentos revogando o anonimato dos doadores, o Brasil mantém o princípio do anonimato na forma estabelecida pelo Conselho Federal de Medicina que orienta o sigilo total da identidade do doador, permitindo que sejam reveladas algumas informações para médicos e, somente, em caso de necessidade médica. A discussão em torno da identidade do doador é delicada, pois envolve interesses de todas as partes envolvidas, tanto do doador, quanto dos titulares do projeto parental e da criança concebida com gameta ou embriões doados. Partindo do estudo de Salem sobre o anonimato do doador, é possível verificar que o anonimato encobre diversos segredos, não só do doador, mas, principalmente, dos titulares do projeto parental, ressaltando-se aqueles referentes ao parentesco. Nesse contexto, o objetivo do presente trabalho é promover, por meio da utilização do método dialético crítico-narrativo, uma análise reflexiva em torno do princípio do anonimato desde o surgimento da inseminação artificial com doador, de sua lógica social no processo de adoção, bem como de sua manutenção ante a concepção contemporânea de família e do melhor interesse da criança.

Palavras-chave: Parentesco. anonimato do doador. origem biológica.

Abstract/Resumen/Résumé

In recent years the interests of donor-conceived offspring to disclosure donor's identity are coming to the forefront of our minds. Even though in Europe is growing the number of countries that are adopting laws and regulations banning anonymity, Brazil still maintains the Federal Medical Council's guideline that protects donor anonymity and permits the release of some donor's non-identifying information only to a doctor and in cases of medical necessity. The debate surrounding disclosure of donor identity is framed as a tension between the rights of donor, parents and the donor-conceived offspring. Considering Salem's studies about donor anonymity, is possible to realize that the anonymity hides several secrets that involves not only the donors, but the parents too, some related to the kinship. In this context, the aim

for this work is promote, by the use of dialectical-critical method narrative, a reflective analysis about the principle of anonymity since the beginning of artificial insemination with donors, about its social reasons in a adoption process, as well as its maintenance face the new conception about family and the best interest of child.

Keywords/Palabras-claves/Mots-clés: Kinship. donor's anonymity. biological origin.

1 INTRODUÇÃO

O Direito vem experimentando constantes mudanças em seus institutos ante a evolução social e tecnológica. No contexto dessas mudanças, despontam as técnicas de reprodução humana assistida que desassociaram a procriação humana do sexo, bem como o processo de gestação da natureza, possibilitando o início do processo reprodutivo fora do corpo, com a união, não natural, de gametas femininos(oócitos) e masculinos, bem como a concepção de filhos com o material genético de doadores e a gravidez em substituição, criando, assim, novas experiências sociais sobre família e filiação, trazendo para o debate jurídico a tensão entre natureza e cultura nas representações simbólicas de parentesco que não mais se amoldam na base heterossexista compulsória.

Para constituição simbólica de parentesco, dois elementos básicos são observados: a relação com a substância natural biogenética, correspondente à ordem da Natureza, e a relação como código de conduta, que corresponde à ordem da Lei, dos laços construídos socialmente pelos costumes e tradições (LUNA, 2005, p. 397).

Ocorre que as técnicas de reprodução humana assistida ao criarem possibilidades que contornam as dificuldades que a natureza impõe, prometem não só às mulheres, mas também aos homens um avanço libertador: da autonomia nas escolhas reprodutivas, sem os constrangimentos ocasionados pelo tempo, relação conjugal ou opção sexual, permitindo a todos, inférteis ou infecundos, filhos biológicos, mas não necessariamente genéticos, em uma lógica que toma o parentesco natural como referência.

Todavia essa valorização da filiação natural, como laço irreversível na relação de parentesco é paradoxal quando da hipótese da revelação da identidade do doador de gametas, que inexoravelmente também tem um vínculo irreversível com a criança concebida com seu material genético doado.

Diante desse paradoxo, inúmeros questionamentos são feitos sobre a possibilidade ou não de revelação da identidade dos doadores de gametas ou embriões ante ao direito da criança concebida através da inseminação artificial heteróloga conhecer a sua origem genética, muito embora esse direito seja reconhecido às crianças adotadas, instituto que, em sua origem, recepcionou o princípio do anonimato absoluto.

Assim, diante dos principais argumentos utilizados em prol do princípio do anonimato do doador como: a manutenção da paz familiar; a imunidade jurídica, familiar e social do doador de gameta ou embrião; e a diminuição do número de doadores, o presente estudo tem

por objetivo promover uma análise reflexiva sobre a lógica social do princípio do anonimato desde o surgimento da inseminação artificial com doador e dos segredos que o mesmo encobre, de modo a entender por que há uma resistência em relativizá-lo, assim como ocorreu no instituto da adoção.

2 O PLANEJAMENTO FAMILIAR

A saúde reprodutiva, segundo o consagrado na Conferência do Cairo (1994)

[...] é um estado de completo bem-estar físico, mental e social em todas as matérias concernentes ao sistema reprodutivo, suas funções e processos, e não a simples ausência de doença ou enfermidade. A saúde reprodutiva implica, por conseguinte, que a pessoa possa ter uma vida sexual segura e satisfatória, tendo a capacidade de reproduzir e a liberdade de decidir sobre quando e quantas vezes deve fazê-lo.

Extraí-se desse texto que a saúde reprodutiva capta não só a capacidade de procriar, mas também a liberdade do indivíduo determinar quando, quantos e se quer ter filhos, tornando inerente ao fato de procriar o desejo.

Todavia, se esse desejo de ter filhos estiver associado com a impossibilidade física em concebê-los, surge a infertilidade ou, como preferem dizer Diniz e Costa(2005), a infecundidade involuntária. Essas autoras propõem pertinente distinção conceitual:

Infertilidade e infecundidade são expressões de diferentes fenômenos, apesar de no campo das tecnologias reprodutivas serem dois conceitos intimamente ligados. A infecundidade é a ausência de filhos. Uma mulher, um homem ou um casal infecundo é aquele que não possui filhos. A infecundidade pode ser voluntária ou involuntária. No primeiro caso, a ausência de filhos é parte de um projeto pessoal ou conjugal e não se expressa como um problema biomédico. Já a infecundidade involuntária é aquela comumente traduzida em termos biomédicos como sinônimo de infertilidade (DINIZ e COSTA, 2005).

Já para Organização Mundial de Saúde (OMS) a infertilidade “é a incapacidade que um casal tem de conceber após um ano de relacionamento sexual sem uso de medidas contraceptivas”¹. Assim, de acordo com a OMS, a infertilidade só será identificada como enfermidade e, por via de consequência, passível de intervenção médica quando instaurado em um casal heterossexual o desejo de ter filhos biologicamente vinculados.

Diniz e Costa(2005) ressaltam que o foco das atenções na figura do casal não faz parte de um ato técnico de cuidado biomédico, mas de um ato moralizador no campo da sexualidade

¹ BRASIL. Disponível em: < <http://www.brasil.gov.br/saude/2011/09/planejamento-familiar>>. Acesso em: 23 dez. 2013.

e da reprodução. Isso porque, a infertilidade, salvo exceções, é um problema individual, ou da mulher ou do homem, cujo corpo será medicalizado.

Todavia, de acordo com Diniz e Costa(2005), a transformação de tal problema de saúde individual para a condição familiar, ou seja, para o casal, acabou facilitando a medicalização de toda a infecundidade involuntária, vez que considera o projeto familiar em si, e não o corpo doente, não importando, portanto, a idade reprodutiva, a opção sexual, o gênero ou estado civil daquele que deseja ter filhos.

Dentro dessa moldura, Diniz e Costa(2005) argumentam que para a infecundidade se manter na medicina e não em outras instituições sociais (como a adoção) foi preciso assumir as tecnologias conceptivas como tratamento.

Assim, a infecundidade foi medicalizada através das tecnologias de reprodução humana assistida, revitalizando o desejo por filhos biológicos, ao prometerem modificar ou contornar os eventos biológicos para concepção do filho desejado, tais como: o relógio biológico da maternidade, a necessidade de sexo para fecundação, a esterilidade e impossibilidade gestacional (LUNA, 2004, p. 94).

Nesse contexto a Constituição Federal de 1988 contemplou, em seu art. 226, §7º, o direito ao livre planejamento familiar, fundado nos princípios da dignidade humana e da paternidade responsável, direito esse regulamentado em nível infraconstitucional, pela Lei n. 9.263/96 que definiu, em seu art. 2º, que o planejamento familiar é um conjunto de ações de regulação da fecundidade, que garantem direitos de constituição, limitação ou aumento da prole pela mulher, pelo homem ou pelo casal, sendo garantida a liberdade de opção entre os métodos e técnicas de contracepção e concepção cientificamente aceitos, estando entre elas as técnicas de reprodução humana assistida, desde que não coloquem em risco a vida e a saúde de qualquer uma das pessoas envolvidas, como se observa no art. 9º da referida lei.

As técnicas de Reprodução Humana Assistida formam o conjunto de operações que unem os gametas femininos e masculinos, na tentativa de viabilizar uma gestação humana, permitindo, assim, a fecundação fora do corpo e gravidez sem sexo^o que introduz uma ruptura na continuidade do processo feminino de procriação. Elas podem ser divididas em dois grupos em função do ato da fecundação ocorrer dentro ou fora do corpo da mulher. Fecundação *in vivo*, quando a fecundação se dá no organismo feminino, sem a retirada do óvulo da mulher, o que ocorre com a inseminação artificial (IA); e *in vitro*, que consiste na retirada dos gametas, masculino e feminino, dos respectivos organismos, ocorrendo a fecundação em laboratório. Entre essas técnicas podemos citar a fertilização *in vitro* (FIV), a transferência de embriões

(TE) e a ICSI (Injeção de espermatozoides morfologicamente selecionados) (DINIZ, 2010, p. 610).

Existem, ainda, práticas complementares a esses dois grupos que envolvem a doação de material reprodutivo, ou seja, de óvulos e/ou espermatozoides (OD), a doação de embriões e a doação de útero, com a gravidez em substituição. Há ainda a técnica coadjuvante de congelamento de espermatozoide, de óvulos e o de embriões excedentes, bem como o diagnóstico genético pré-implantação (DGPI).

A reprodução humana assistida, tanto a *in vivo* quanto *in vitro*, pode ser homóloga, quando o material genético utilizado pertence ao casal titular do projeto parental, ou heteróloga, quando o gameta masculino e/ou feminino pertence a um doador, ou seja, a terceiro que não faça parte do projeto parental.

De acordo com o previsto pelas normas deontológicas do Conselho Federal de Medicina desde 1992, atualmente pela Resolução 2013/2013, a doação de gametas ou embriões é anônima. De acordo com este princípio nem a pessoa do doador deve saber o destino do material que forneceu, nem os beneficiários devem ter condições de se informar acerca da identidade da pessoa do doador, bem como não é permitido àqueles que nasceram por meio da técnica heteróloga ter qualquer acesso à identidade civil do doador do material genético. Entretanto, tal princípio não apresenta caráter absoluto, uma vez que tais informações podem, excepcionalmente, ser fornecidas exclusivamente para médicos e por motivação médica.

Diante do vazio legal e do previsto nessa norma deontológica, questiona-se se seria possível a criança concebida através da inseminação artificial heteróloga ter reconhecido o seu direito de conhecer a sua origem genética, sem vínculos de filiação com o doador, da mesma forma que é garantido aos adotados, conforme redação do artigo o art. 48 do ECA, Lei n. 8.069/90.

3 O PRINCÍPIO DO ANONIMATO E SUA LÓGICA SOCIAL

A primeira tentativa de inseminação artificial homóloga em seres humanos segundo Massey(1963, p. 77) foi realizada em 1799, pelo médico inglês Dr. John Hunter e espalhada pelos Estados Unidos pelos os Doutores Hunter e Sims na segunda metade do século XIX.

De acordo com Frith(2001, p. 820), a inseminação artificial com doador (IAD) foi primeiramente utilizada na Inglaterra no final dos anos 30 do século XX. Todavia, a técnica só foi apresentada ao público em 1945, quando a ginecologista Mary Barton publicou um artigo no *British Medical Journal* sobre seu programa de IAD.

A idéia de inseminação artificial com doador para procriação humana encontrou resistência na sociedade, provocando um aquecido debate público entre juristas, moralistas, teólogos e médicos. Em 1947, a igreja católica se pronunciou contra a inseminação artificial. Essa posição foi renovada em 1949, quando o Papa Pio XII declarou ser a inseminação artificial uma prática imoral e condenável. Tal concepção foi recepcionada pelo arcebispo de Canterbury, Inglaterra, que declarou ser a inseminação artificial contrária aos princípios do cristianismo (MASSEY, 1963, p. 83).

Nesse mesmo período, na Inglaterra, uma comissão foi criada para discutir a questão concluindo que a inseminação artificial com doador deveria ser considerada um delito penal. As razões para rejeição foram um *mix* de preocupações religiosas, como a objeção da masturbação e intromissão de um terceiro no Santo Sacramento do matrimônio, bem como possíveis implicações eugênicas (FIRTH, 2001, p. 820), com o adultério e a procriação de filhos ilegítimos.

Nesse momento, a família era patriarcal, matrimonializada, monogâmica, definida como o lugar em que as relações sexuais se justificavam para a procriação de filhos legítimos e assim reconhecidos pela regra de presunção da paternidade que inferia um elo biológico entre o marido e o filho de sua esposa na constância do casamento (DONIZETTI, 2007, p. 9). Assim, a inseminação artificial com doador, suscitava problemas como o adultério e ilegitimidade da prole (MASSEY, 1963, p. 77).

O adultério, na perspectiva da *common law* inglesa, era considerado ofensa civil, definido como a relação entre uma mulher casada e um homem sem ser o seu marido. A *common law* procurava proteger o homem das consequências da conduta sexual extraconjugal de sua esposa, mais especificamente, da fraude em sua descendência com um filho espúrio a quem deveria alimentar e, um dia, viria deixar o seu patrimônio (JESEN, 1982, p. 958).

Nos Estados Unidos, durante o período colonial, algumas jurisdições adotaram a definição de adultério do Direito Canônico (JESEN, 1982, p. 957), ou seja, a de violação aos votos matrimoniais; outras acolheram a definição de adultério da *common law* que enfatizava a fidelidade da mulher para não dar ao marido filhos ilegítimos, e outras jurisdições adotaram a combinação dessas duas definições de adultério. Mais tarde, a maioria dos estados americanos adotou a definição do direito canônico para o adultério, muito embora a Suprema Corte tenha reconhecido como ofensa ao marido a violação de seu exclusivo direito marital de ter relações sexuais com sua esposa e gerar seu próprio filho (JESEN, 1982, p. 959).

Nesse cenário, em 1954, no caso *Doombos v. Doombos*, no qual o Sr. Doombos requereu o divórcio sob a alegação de que sua esposa cometera adultério ao ter um filho

concebido com material genético doado, a Suprema Corte do Condado de Cook, Illinois, entendeu que, mesmo havendo consentimento expresso do Sr. Doombos, a Sra. Doombos tinha cometido adultério e que a criança concebida através IAD era ilegítima (JESSEN, 1982, p. 78-79).

Esse problema foi vivido não só nos Estados Unidos, como na Inglaterra, no Canadá e na Itália onde, em 1956, através de uma decisão da Corte Civil Romana, foi interpretado como adultério a inseminação artificial com doador (MASSEY, 1963, p.79).

Como se verifica no caso Doombos, além do adultério a inseminação artificial com doador mitigava o estado de filiação. Mesmo com o consentimento do marido para realização da técnica, a criança fruto da inseminação artificial com doador era considerada como filho ilegítimo.

Essa posição parte da lógica de que a inseminação artificial com doador desautoriza a regra da presunção biológica da paternidade, posto que não se pode presumir um elo biológico em uma situação na qual se tem certeza de que ela inexistia.

Assim, a sua utilização de gameta de doador suscitou muita discussão nos países em que o biologismo era valorizado, como na Inglaterra, posto que, ao não corresponder a paternidade legal à biológica, falsa era a informação contida na certidão de nascimento, motivo pelo qual a criança fruto da inseminação deveria ser considerada ilegítima (SALEM, 1995, 39). Por via de consequência, na Inglaterra, o doador podia, amparado pela lei, pleitear acesso ou custódia sobre a criança gerada com seu esperma, ou ser compelido a sustentá-la financeiramente, situação essa que só mudou em 1990, com o *Human Fertilization e Embryology Act*, que determinou a aplicação do princípio da presunção da paternidade do marido de mulher inseminada artificialmente, passando a criança ser tratada como prole legítima, elidindo-se qualquer vínculo legal entre o genitor e a criança (SALEM, 1995, 40).

De acordo com os estudos de Spar (2007, p.65) a doação de esperma, inicialmente, não era anônima, mas sim feita por amigos e familiares dos titulares do projeto parental, opção esta que ainda existe nos Estados Unidos. Mais tarde, na tentativa de transformar a inseminação artificial com doador em uma solução social e moralmente aceita para a infertilidade, os bancos de esperma criaram um sistema impessoal de doação, compreendido pela doação anônima de esperma sob o pagamento de uma quantia simbólica, no qual, com esperma de doador anônimo, as mulheres e seus maridos não tinham, na verdade, de escolher um homem para ser o pai de seu filho, mas simplesmente tinham que escolher um gameta (PENNINGGS, 2001, p. 618).

Assim, o mal-estar provocado nos embates judiciais em torno do estabelecimento da paternidade jurídica e do adultério contribuiu para a sedimentação do anonimato, passando a

ocultação da identidade do doador a ser vista como uma prática necessária para ambas as partes, tanto para proteger o doador de responsabilidades parentais, quanto para garantir ao pai social a sua paternidade legítima, bem como proteger a mulher receptora de qualquer fantasma do adultério e das consequências daí decorrentes (BARBAS, 2008, p. 47).

4 O PRINCÍPIO DO ANONIMATO E SEUS SEGREDOS

De acordo com Salem (1995, p. 47) o princípio do anonimato encobre múltiplos segredos que seriam reservados para denotar as disposições íntimas do casal e do doador, referentes à discricção que podem desejar ao participarem do procedimento, segredos esses que podem ser revelados ou não, por vontade dos próprios titulares, a saber: o segredo do doador que pode não querer tornar pública a sua doação; o segredo da pessoa ou casal de querer encobrir o recurso à técnica de IAD; o segredo de um dos cônjuges que pode não querer tornar público a sua esterilidade ou doença hereditariamente transmissível; e o segredo sobre o sigilo da identidade da pessoa do doador, ou seja, o segredo de se querer manter o doador afastado da vida da criança e vice-versa.

Salem (1995, p. 48) sublinha que o termo anonimato foi adicionado a tais segredos para aludir à política adotada com respeito ao doador, referindo-se ao âmbito das normatizações públicas, não deixando de ser, portanto, um segredo em sentido lato. Diante dessa concepção, o anonimato tem por objetivo não só camuflar a pessoa do doador, mas também encobrir o nexo genealógico. Esses segredos são encobertos e protegidos pelo médico, um mediador, que, diante do princípio da confidencialidade médica, se compromete em não revelar os segredos que são intencionalmente separados no sistema.

A distinção proposta por Salem, entre segredo e anonimato, conduz, quando da análise separada de cada um deles em um caso concreto, a interpretações diferentes. Ao tomar como exemplo o casal submetido à técnica de Reprodução Assistida heteróloga em relação à criança concebida com gameta doado, o segredo, sob o ponto de vista da criança, se revela uma mentira, posto que aqui os pais ocultarão de seus filhos o que sabem, ao passo que sob a regência do princípio do anonimato, mesmo a criança sabendo a verdade, ou seja, que é filha biológica de um doador, ela irá compartilhar com seus pais a ignorância sobre a identidade do fornecedor de gametas (SALEM, 1995, p. 48). Enquanto que para o doador, o anonimato impõe o desconhecimento do resultado da técnica, ou seja, que ele tenha concebido um filho, mesmo sem tê-lo planejado, enquanto que o segredo encobre, sob o ponto de vista do doador, o fato de ter ele doado seu sêmen.

Essa distinção possibilita, ainda, segundo Salem, a organização de três posições para o debate do anonimato.

A primeira congrega tanto a manutenção do segredo quanto a do anonimato. Essa posição foi a adotada nos casos de adoção, hoje não mais recomendada.

A segunda defende a supressão tanto do segredo quanto do anonimato: a criança deve saber não só a verdade de sua progenitura, mas também ter acesso, ao atingir a maioridade, à informação sobre a identidade de seu doador. Posição essa endossada, por exemplo, pela Suíça, Suécia, Inglaterra e Holanda. No Brasil, tal posição foi acolhida no processo de adoção.

A terceira, que advoga a favor da remoção do segredo, mas pela manutenção do anonimato.

Como se verifica a criança é única excluída dos segredos, vez que a sua verdadeira origem corporificar o conteúdo de todos os segredos que resistem ao desvelamento em função do princípio do anonimato.

5 A ORIGEM BIOLÓGICA E O ANONIMATO NA ADOÇÃO

Oportuno é, para enriquecer a reflexão, trazer de maneira breve e incidental, o desenvolvimento do anonimato no processo de adoção. A prática da adoção remonta à antiguidade, passando por todos os povos hindus, egípcios, persas, hebreus e, posteriormente, gregos e romanos. Os antigos visavam com a adoção impedir a extinção do culto doméstico, ou seja, da religião do fogo sagrado e dos antepassados (AZAMBUJA, 2003). Ao adotado, filho verdadeiro pela comunhão do culto, cabia velar pela continuidade da religião doméstica da família adotante, perdendo o vínculo com a família de origem. Na idade média surge a roda dos expostos, que se afirmou, não só pelo fato da criança ser abandonada num local seguro, mas também por ser uma "exposição" anônima. Todavia este anonimato não era absoluto. Em alguns casos os pais voltavam para retirar os filhos, transformando o orfanato em pensionado. Mais tarde, com a sacralização das crianças, surge um mercado lucrativo de crianças adotáveis que demandou uma regulamentação para colocação destas crianças. Mesmo envolvendo as autoridades públicas a adoção não implicava segredo oficial. Em muitos casos a mãe biológica sabia a identidade da família adotiva, da mesma forma que os pais adotivos sabiam a identidade dela, em outros quando existia um registro de adoção, este era aberto à consulta pelas pessoas envolvidas (FONSECA, 2009).

De acordo com os estudos de Fonseca (2009), a adoção 'plena', com sua premissa de sigilo total, emergiu nos Estados Unidos só em torno de 1960. A lógica era: se, na família

natural existem apenas uma mãe e um pai, então, na família adotiva deve se fazer de tudo para afastar a memória de outros pais. Então para essa concepção moderna de filiação adotiva, aspirava-se 'ser igual à filiação natural'. Na ótica dos pais adotivos, a eliminação de qualquer pista da família original seria uma maneira racional de resolver a tensão natural e social.

Fonseca (2009) pontua que, o que tinha começado como um movimento de confidencialidade, reservando a consulta de documentos apenas às partes interessadas, foi se transformando em segredo de justiça que impedia a toda e qualquer pessoa acesso à informação. O segredo total e permanente sobre a identidade dos pais biológicos passou a ser visto pelos americanos não só como natural, mas também necessário e consensual pois o segredo ajuda a afastar o fantasma de concorrentes pelo afeto do filho, ou seja, a concorrência. Assim, a criança exposta, abandonado sem nenhum sinal identificador seria o adotado ideal (FONSECA, 2009).

Nessa perspectiva, de acordo com a psicologia infantil da época, consolidou-se, segundo a pesquisa de Fonseca (2009), que

[...] a crença de que a melhor coisa para as crianças adotadas era ajudá-las a aderir ao modelo “natural” de desenvolvimento infantil, isto é, com forte vínculo com *um* cuidador principal (se não a mãe biológica, então a mãe adotada), afastando qualquer rastro da família de origem. Nesse clima, o desejo expresso por um adotado de conhecer suas origens tendia a ser visto não somente como desnecessário, mas como patológico. Os poucos adotados que ousavam procurar dados sobre suas famílias consanguíneas eram rotulados de neuróticos – fruto de adoções malsucedidas (Samuel, 2001). Ironicamente, foi apenas vinte ou trinta anos mais tarde, quando a nova leva de crianças adotadas chegou à maioridade e, já adultos, iniciaram a “procura de suas origens”, que as certezas sobre os efeitos benéficos desse “segredo de justiça” ruíram.

Nos anos 70, a Inglaterra foi um dos primeiros países que abriu seus registros aos filhos adotivos acima de 18 anos. A partir de 1976, os pais que entregavam seu filho em adoção eram informados que esse, chegando à idade adulta, teria o direito de saber sua origem biológica (FONSECA, 2009).

Nos anos 80, a preocupação com 'o direito às origens' estava nas pautas de discussões da ONU. De um lado, em face do aumento de adoções internacionais envolvendo crianças que iriam assumir uma nova identidade no país de origem dos adotantes, emergiu um consenso de que era do interesse dessas crianças preservar informações sobre sua proveniência nacional, abrindo inclusive a possibilidade de elas cultivarem vínculos com elementos pré-adotivos de suas biografias. Por outro lado, discutia-se o fato de que o regime militar da Argentina, apropriou-se dos filhos dos desaparecidos para, sob a proteção do sigilo da adoção, apagar suas genealogias e entregá-los 'limpos' em adoção. Ao longo da formulação da Convenção dos

Direitos da Criança de 1989, tornou-se evidente que o ocultamento de informações referentes à origem das pessoas poderia ser usado para encobrir sérias irregularidades (FONSECA, 2009). Assim, a Convenção sobre os Direitos da Criança estabelece em seus art. 8 que: "Os Estados Partes comprometem-se a respeitar o direito da criança e a preservar a sua identidade, incluindo a nacionalidade, o nome e relações familiares, nos termos da lei, sem ingerência ilegal"(UNICEF)².

No Brasil, apenas com o Código Civil de 1916 a adoção ganhou as primeiras regras, pois até então o instituto da adoção era tratado na forma do direito Português, pelas chamadas Ordenações Filipinas (século 16) e posteriores, Manuelinas e Afonsinas.

No Código de 1916, a adoção, chamada de simples, era realizada por casais sem prole legítima ou legitimada, com idade mínima de cinquenta anos. Embora os adotantes tivessem o pátrio poder dos adotados, eram mantidos todos os direitos e deveres da família natural. Em 1965, com a Lei n. 4.655, foi introduzido no ordenamento jurídico brasileiro a legitimação adotiva, no qual seriam rompidos os vínculos jurídicos entre o adotado e a família biológica. Em 1979, entra em vigor a Lei n. 6.697, Código de Menores, que substitui a legitimação adotiva pela adoção plena, rompendo-se todo e qualquer vínculo com a família original. Em 1990, com o Estatuto da Criança e do Adolescente - Lei n. 8.069/90(ECA), a adoção passou a ser plena para os menores de 18 anos. Em 2009, a lei n. 12.010, que dispõe sobre a adoção e que alterou a redação do art. 48 do ECA, manteve o rompimento dos vínculos jurídicos com a família de origem, consagrando, todavia, o direito do adotado conhecer a sua origem biológica quando completar a maioridade.

Em que pese não existir um rompimento de vínculos, até mesmo porque este nunca existiu, entre doador e a criança concebida com gametas ou embriões doados, observa-se que há uma semelhança das vivências psíquicas entre o processo de adoção e o da concepção de um filho com gameta doado em ambos os processos. Ambos os processos implicam a incorporação de um estranho (sem vínculo biológico) à família, no caso da reprodução assistida de pelo menos um meio estranho (SALEM, 1995, p. 56), em face da substituição de uma das partes na

²UNICEF. Convenção sobre os Direitos da Criança: "Art.7. 1 – A criança será registrada imediatamente após seu nascimento e terá direito, desde o momento em que nasce, a um nome, a uma nacionalidade e, na medida do possível, a conhecer seus pais e a ser cuidada por eles. 2 – Os Estados Partes zelarão pela aplicação desses direitos de acordo com a legislação nacional e com as obrigações que tenham assumido em virtude dos instrumentos internacionais pertinentes, sobretudo se, de outro modo, a criança tornar-se-ia apátrida. Art. 8. 1 – Os Estados Partes comprometem-se a respeitar o direito a criança de preservar sua identidade, inclusive a nacionalidade, o nome e as relações familiares, de acordo com a lei, sem interferências ilícitas.2 – Quando uma criança vir-se privada ilegalmente de algum ou de todos os elementos que configuram sua identidade, os Estados Partes deverão prestar assistência e proteção adequadas, visando restabelecer rapidamente sua identidade". Disponível em: http://www.unicef.org/brazil/pt/resources_10127.htm. Acesso em: 20 jan. 2014.

fecundação pelo doador. Tanto na adoção plena, quanto na reprodução assistida heteróloga, como se verifica na histórica euro-americana do anonimato na adoção, há a intenção de manter afastado do cenário a pessoa do genitor, e ocultos os segredos que o anonimato encobre, como por exemplo, a verdade genética, quiçá para manter a ilusão de uma família natural. Em ambos os casos, tenta-se demonstrar que o anonimato é o melhor para a criança e que o conhecimento da origem genética é desnecessário.

Daí o entendimento de aplicação, por analogia, da regra do art. 48 da Lei n. 8.069/90 aos concebidos com gametas ou embriões doados, até porque não pode haver dois tipos de pessoas: as que podem conhecer e as que não podem conhecer a sua origem genética.

6 A SUPRESSÃO DO ANONIMATO: PRINCIPAIS PONTOS CONTROVERSOS

De acordo com a Resolução n. 2013/2013 do CFM, cujas disposições éticas devem ser adotadas pelos médicos quando da utilização das técnicas de reprodução assistida, deve, obrigatoriamente, ser mantida em sigilo a identidade civil dos doadores de gametas e embriões, bem como a dos receptores; em outras palavras, ela impede que o médico, de acordo com o princípio da confidencialidade, revele a identidade do doador e dos receptores.

Essa norma adotou o modelo de anonimato absoluto que se centra na figura do doador e dos titulares do projeto parental, ignorando os direitos fundamentais de quem nasce fruto das técnicas de reprodução assistida humana (TRAH), em especial, à vida, à saúde, à personalidade, à integridade física e biológica, direitos estes que objetivam a dignidade humana.

Todavia, estabelecer um sistema de conhecimento absoluto da identidade do doador parece ser também extremista, vez que inobserva os interesses dos doadores, que não desejam ser responsabilizados pela concepção, e da família receptora que almeja autonomia no projeto parental.

Salem (1995, p. 48), partindo da compreensão dos segredos que o anonimato encobre, concluiu que o que está sendo dramatizado no princípio do anonimato é a pessoa do doador, em razão de ser ele quem consubstancializa a força supostamente irresistível dos laços naturais da filiação. Para a autora é esse laço biológico da filiação que o anonimato tenta encobrir, senão driblar, posto que as técnicas de reprodução humana tinham por objetivo proporcionar aos casais heterossexuais a realização do projeto parental o mais próximo possível do modelo natural, daí o imperativo de compatibilização das características físicas, inclusive tipo sanguíneo, do doador com as do receptor, de modo a substituir simbolicamente a transmissão de genes. O raciocínio de Salem se alinha aos fatos históricos; como a problemática enfrentada

pelos bancos de sêmen que procuraram, com o sistema impessoal de doação de esperma, substituir a escolha de um pai pela escolha de um esperma; e com a posição adotada na Inglaterra, de considerar ilegítimo o filho concebido com esperma doado.

Muito embora a regra do anonimato de doadores tenha sido elaborada em outro contexto que não previa a apropriação das técnicas de reprodução assistida com outra intenção que não fosse o tratamento da infertilidade de casais heterossexuais, para Salem (1995, p. 56), o princípio do anonimato revitaliza a tensão entre a natureza e a cultura nas representações de parentesco, principalmente pelo fato das técnicas de reprodução assistida ter ampliado a compreensão do chamado filho biológico, deixando de se restringir ao filho genético. Nesse sentido diz Vieira (2008, p. 19):

O/A filho/a biológico pode não ter vinculação genética nem com a mãe, nem como o pai. Ele/a se torna, no entanto, filho/a "biológico/a" na medida em que o casal passa, em parceria, pelo processo do planejamento e procedimentos (que podem ser múltiplos) para gestar um/a bebê. [...] A maternidade e a paternidade podem ser definidas no documento de consentimento informado, o qual pode substituir, no contexto da reprodução assistida, a verdade biológica pela verdade da palavra.

De acordo com entendimento de Vieira o filho fruto da concepção medicamente assistida será sempre biológico, mas não necessariamente genético. Sob essa perspectiva as técnicas de reprodução assistida acentuam o parentesco com ramificações biológicas da herança genética.

Na mesma esteira pontua Luna(2005):

As tecnologias de procriação, ao ampliarem o leque de escolhas na área de parentesco, enfatizariam o seu caráter intencional. Porém, mesmo escolhas que aparentemente contrariem a natureza, como a busca de sêmen de doador de gametas para que um casal lésbico procrie, podem ser feitas segundo uma lógica que toma o parentesco natural como referência.

Nesse contexto, como ressaltado por Ramírez (2003, p. 112) e Salem(1995, p. 38), há uma valorização do natural, o que caracteriza, de acordo com os informantes dessas pesquisadoras, um modo de efetivar o parentesco com a comunhão de substâncias genéticas ou biológicas, ou seja, constitui um laço irreversível nas relações de parentesco.

Dá o mal-estar e desconforto quando da possibilidade de supressão do anonimato e revelação da identidade do doador que inexoravelmente tem também um vínculo irreversível com a criança concebida com seu material genético.

Dessa forma a supressão do anonimato aflige os titulares do projeto parental, que segundo Salem (1995, p. 51) optam pelo anonimato pelo seu caráter impessoal, ou seja, porque não querem admitir que exista um fato natural que vincule o potencial filho ao doador.

Para Salem (1995, p. 51) o conhecimento da origem biológica, na concepção dos pais anuncia "[...] a representação de um perigo consubstanciado na pessoa do doador: é como se sua mera manifestação ou identificação fosse capaz de aflorar envolvimento emocional intensos e dramáticos entre ele e a criança[...] ", suscitando, assim, uma certa insegurança nos laços socioafetivos, em face do fantasma de concorrentes pelo afeto do filho, sentimento este similar ao dos adotantes em face dos adotados.

Ocorre que a família contemporânea, como pontua Perlingieri (2007, p. 245), “[...] não é titular de um interesse separado e autônomo, superior àquele do pleno desenvolvimento de cada pessoa”, vez que, em face da principiologia axiológica da Constituição Federal de 1988, a família se funcionalizou à formação e desenvolvimento da personalidade de seus membros, tornando-se um lugar democrático de direitos, de respeito e de responsabilidades mútuos, um lugar de solidariedade e de comunhão pelo afeto.

Ademais, não faz mais sentido um projeto parental que se prenda a mística do sangue e do gene, vez que esses desnitrados do afeto e da convivência familiar nada contribuem para a formação do verdadeiro pai ou mãe, não fazendo mais sentido a manutenção do princípio do anonimato do doador de gameta, em seu caráter absoluto.

De outro norte, a supressão do princípio do anonimato traz para os doadores certa insegurança, haja vista a possibilidade de lhes serem imputado o vínculo de parentescos e suas consequentes responsabilidades legais.

Neste sentido, Lôbo (2011, p. 30-31) pontua que apesar do doador ter um vínculo genético com o concebido, juridicamente lhe falta o elemento da vontade para se estabelecer o vínculo de filiação com a criança concebida.

Esse entendimento encontra fundamento no princípio do biodireito reconhecido universalmente segundo o qual o doador não é juridicamente pai ou mãe (LÔBO, 2011, p. 30) porque lhe falta o elemento voluntário mínimo para estabelecer vínculo jurídico de paternidade, ou seja, inexistente por parte dele o projeto parental (OLIVEIRA, 2011, p. 157).

Assim, de acordo com Lôbo (2011, p. 53), o objeto de tutela do direito ao conhecimento da origem genética é a garantia do direito da personalidade, não havendo, portanto, a necessidade de se estabelecer a paternidade para o exercício do direito de conhecer os ascendentes biológicos, posto que a origem genética nada tem a ver com o estado de filiação

que, embora personalíssimo, decorre da estabilidade dos laços de afetividade construídos no cotidiano de pai e filho.

Todavia, o direito ao conhecimento da origem genética não é visto com tanta clareza nas discussões jurídicas.

Em recente decisão proferida em 2013, o Tribunal de Justiça do Rio Grande do Sul³, em uma ação de reconhecimento de dupla maternidade de uma criança concebida por meio de fertilização *in vitro* e transferência embrionária por um casal homoparental feminino, reconheceu a dupla maternidade, reformando a decisão de primeiro grau que determinou a citação do Banco de Sêmen para fornecer a identidade do doador, bem como a citação deste para que o mesmo passasse a constar no registro da menor como seu pai biológico.

Em que pese o retro citado acórdão ter reconhecido a dupla maternidade e ter afastado o genitor da relação de parentesco com a criança, em seus fundamentos desloca o direito ao conhecimento da origem biológica para a objetividade textual da regra do artigo 27 do ECA,

³ BRASIL. Rio Grande do Sul - TJRS - 2013. Disponível em: <

ou seja, para o direito inalienável do estado de filiação que compreende um complexo de direitos e deveres.

Isso, conforme ensina Hironaka (2002), porque quando nos deparamos com o direito de conhecer a origem biológica, ainda raciocinamos com "[...] aquela idéia que insiste em estar sempre presente, relativa às consequências patrimoniais advindas de tal revelação". Para Hironaka(2002) devemos afastar por completo esse raciocínio, pois direito de conhecer as origens genéticas visa apenas emergir esta revelação, ou seja, a curiosidade inerente ao ser humano de saber sobre a sua história, saber a verdade sobre a sua vida.

Há ainda o interesse dos médicos e dos bancos de gametas, os intermediários que se interpõem entre receptores e os doadores (SPAR, 2007, p.68), que argumentam que a revogação do anonimato poderá reduzir o número de doadores, o que diminuirá o número de casais a serem beneficiados com a técnica e provocará uma longa fila de espera e um correspondente sofrimento psicológico dos interessados, e, por via de consequência, desinteresse pela técnica. Como fundamento, utilizam estudos que demonstram que após alguns países europeus terem revogado o anonimato do doador, houve redução das doações e aumento do movimento transnacional denominado Cross-Border Reproductive Care - CBRC(INHORN, 2010, p. 668), que consiste no fenômeno de deslocamento de pessoas, de técnicas, de capital e/ou de tecidos entre fronteiras para o tratamento da infertilidade, sendo mais comum o movimento de pessoas de um país para o outro, ou até, de uma unidade federativa para outra (MATOS e ARAUJO, 2013).

Muitos são os interesses que se opõem a supressão do princípio do anonimato. Todavia, como defendido por Malta (2009, p. 123) as técnicas de reprodução humana não devem ser analisadas só sob o prisma da utilidade, mas por critérios mais abrangentes que se fundamentam na obrigação de fazer bem ao ser humano, seja sobre o corpo ou sobre o espírito, principalmente daquele ser humano que a medicina pretende ajudar a conceber.

Ademais, nesse conflito de interesses, deve ser considerado como fator de primordial relevância a dignidade da criança concebida e o desenvolvimento pleno de sua personalidade, bem como o seu interesse superior, princípio previsto no art. 227 da Constituição Federal de 1988 e na Lei n. 8.069/90, reafirmado e consagrado pelo art. 3.1 da Convenção Internacional sobre os Direitos da Criança, ratificada pelo Brasil através do Decreto Lei n. 99.710/90, vez que ela tem o direito personalíssimo, indisponível e intransferível de conhecer a sua origem biológica, cujo exercício é exclusivo, não devendo ser obstaculizado nem pelos pais, nem pelos Bancos de Gametas, tampouco pelo Estado que deverá afirmar estes princípios na legislação

que regulamentar a questão do anonimato e do direito a criança concebida com material genético doado de conhecer a sua origem.

CONCLUSÃO

As autoras observaram que, assim como na Adoção, na Reprodução Humana Assistida foi criado um sistema baseado no princípio do anonimato, cuja lógica social era evitar o adultério e a filiação ilegítima, bem como proporcionar aos casais heterossexuais a realização do projeto parental o mais próximo possível do modelo natural, daí o imperativo de compatibilização das características físicas, inclusive tipo sanguíneo, do doador com as do receptor, de modo a substituir simbolicamente a transmissão de genes e aproximar a família ao modelo natural de parentesco.

As autoras observaram que esse modelo tem por objetivo, de acordo com os estudo de Salem, encobrir segredos: o segredo da doação pelo doador; o segredo da utilização das técnicas de reprodução assistida; o segredo de esterilidade ou doença hereditariamente transmissível de um ou ambos titulares do projeto parental; e o segredo sobre o sigilo da identidade da pessoa do doador, ou seja, o segredo de se querer manter o doador afastado da vida da criança, doador este que inexoravelmente tem um vínculo irreversível com a criança concebida com seu material genético.

As autoras observaram que no âmbito internacional, em um primeiro momento houve uma tendência em insistir no anonimato, no momento seguinte lentamente foi amadurecida a idéia de que é direito de toda pessoa conhecer a sua origem genética e que hoje existem diversos modelos legislativos, como o da Inglaterra que confere ao concebido com gametas doadores, quando de sua maioridade, o direito de conhecer a sua origem genética sem qualquer vínculo de parentesco com o doador.

As autoras observaram, também, que o princípio do anonimato, cuja manutenção é advogada principalmente pelos médicos, impede o exercício do direito da criança concebida com gametas ou embriões doados de conhecer a sua origem genética, ou seja, de ter acesso a informação inerente a sua individualidade física e psíquica, bem como a sua história pessoal, para sua autocompreensão, não podendo, portanto, ser negada pela medicina, com o aval do Estado, tampouco ser desprezada pelos titulares do projeto parental, que devem se conformar com os aspectos éticos da responsabilidade, do valor da vida e da saúde, do respeito à dignidade de seus filhos, mesmo que ainda virtualizados.

A partir de todas as reflexões e análises realizadas nesse estudo sobre o princípio do anonimato, as autoras concluem que o real interesse em se manter o princípio do anonimato é o de ocultar a pessoa do doador do projeto parental, mantê-lo afastado da família e da vida da criança, de forma semelhante que ocorria até pouco tempo com a adoção.

As autoras concluem, também, tendo em vista a família, de acordo com a principiologia axiológica da Constituição de 1988, não ser apenas um lugar do eu, mas também do outro, um espaço de alteridade e da solidariedade despertada em cada um pelo amor, que o projeto parental desenvolvido através da Reprodução artificial heteróloga não pode resultar uma conquista genética, mas, sobretudo, uma relação ética de respeito à dignidade, que construirá a real parentalidade e conduzirá a convivência familiar, em nada interferindo a revelação da identidade do doador de gametas ou embrião.

As autoras concluem, ainda, que resta aos juristas brasileiros, principalmente aos que lidam com o direito de família, o desafio de se viabilizar aos concebidos com gametas ou embriões doados o exercício do direito de conhecerem os seus ascendentes biológicos ou genéticos, sem se estabelecer vínculo jurídico de paternidade, da mesma forma que se confere aos adotados, até porque não pode haver em um Estado democrático de direito dois tipos de pessoas: as que podem conhecer e as que não podem conhecer a sua origem genética.

REFEREÊNCIAS

AZAMBUJA, Maria Regina Fay. **Breve revisão sob a perspectiva da doutrina da proteção integral e do novo código civil**. 2003. Disponível em: <<https://www2.mp.pa.gov.br/sistemas/gcsubsites/index.php?actionMenuOrgao.show&id=90&oOrgao=25>>. Acesso em: 11 jan. 2014

ASCENSÃO, José de Oliveira. Pessoa, direitos fundamentais e direito da personalidade. In: Estudos de direito da bioética. Coimbra: Almedina, 2009. v. 3.

ASCENSÃO, José de Oliveira. O início da vida. In: Estudos de Direito da Bioética. Coimbra: Almedina, 2008. v. 2.

ATLAN, Henri. O Útero Artificial. Rio de Janeiro: Ed. Fiocruz, 2006.

ÁVILA, Maria Betânia. Modernidade e cidadania reprodutiva. Revista Estudos Feministas. vol. 1, n.º. 2. 1993.

BARBAS, Stela. Investigação da filiação. In: Estudos de Direito da Bioética. Coimbra: Almedina, 2008. v.2.

DINIZ, D.; COSTA, R. **Infertilidade e infecundidade: Acesso às Novas Tecnologias Conceptivas**. 2005. Disponível em:

<<http://www.anis.org.br/serie/artigos/sa37%28dinizgomes%29ntrs.pdf>>. Acesso em: 10-07-2013.

DINIZ, Maria Helena. **O Estado atual do biodireito**. 8ª ed. São Paulo: Saraiva, 2010.

DONIZETTI, Leila. **Filiação socioafetiva e direito à identidade genética**. Rio de Janeiro: Lúmen Júris, 2007.

FACHIN, Luiz Edson. A dignidade da pessoa humana no direito contemporâneo: uma contribuição à crítica da raiz dogmática do neopositivismo constitucionalista. **RTDC**. vol. 35. Jul/Set, 2008.

FACHIN, Luiz Edson. **Direito de Família**: elementos críticos à luz do novo código civil brasileiro. 2ª ed. Rio de Janeiro: Renovar, 2003.

FACHIN, Luiz Edson. **Estabelecimento da filiação e paternidade presumida**. Porto Alegre: SAF, 1992.

FRITH, Lucy. Gamete donation and anonymity: the ethical and legal debate. **Oxford Journals. Medicine. Human Reproduction**. v. 16, 5.

GUNNING, Jennifer. **Oocyte donation**: the legislative framework in western Europe. Inglaterra. 1998.p. 101. Disponível em: <http://humrep.oxfordjournals.org/content/13/suppl_2/98.short> Acesso em: 16 jan. 2014.

HIRONAKA, Giselda Maria Fernandes Novaes. **Direito ao pai**. Disponível em: <http://www2.mp.pr.gov.br/cpca/telas/ca_igualdade_22_2_2.php>. Acesso em 12 jan. 2014.

HIRONAKA, Giselda Maria Fernandes. Novaes. Família e casamento em evolução. **Revista Brasileira de Direito de Família**. n. 1, abr./jun. 1999.

HIRONAKA, Giselda Maria Fernandes. Bioética e biodireito: revolução biotecnológica, perplexidade humana e prospectiva jurídica inquietante. **Revista brasileira de direito de família**, v. 16, jan.-mar, 2003.

HIRONAKA, Giselda Maria Fernandes. **Procriações artificiais**: bioética e biodireito. Disponível em: <<http://www.ibdfam.org.br/?artigos&artigo=47>> Acesso em: 28 maio 2011.

IKEMOTO, Lisa. Reproductive tourism: equality concerns in the global market for fertility services. In: **UC Davis Legal Studies Research Paper Serie**, n. 189. 2009. p. 278. Disponível em: <<http://ssrn.com/abstract=1462477>>. Acesso em: 12 dez. 2013.

LÔBO, Paulo Luiz Netto. **Direito civil**: famílias. São Paulo: Saraiva, 2011.

LÔBO, Paulo Luiz Netto. **Direito ao estado de filiação e direito à origem genética**: uma distinção necessária. 2004.

LÔBO, Paulo Luiz Netto. **O exame de DNA e o princípio da dignidade da pessoa Humana**. São Paulo. Revistas dos Tribunais, 1999.

LÔBO, Paulo Luiz Netto. A Paternidade Socioafetiva e a Verdade Real. **Revista CEJ**, n. 34, Brasília, jul./set 2006.

LUNA, Naara. **Natureza humana criada em laboratório**: biologização e genetização do parentesco nas novas tecnologias reprodutivas. 2005. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104>. Acesso em: 27 jan. 2014.

MALTA, João. Procriação medicamente assistida Heteróloga. In: ASCENSÃO, José de Oliveira (Coord.). **Estudos de Direito da Bioética**. Coimbra: Almedina, 2009. v. 3.

MASSEY JR., Albert P. **Artificial Insemination**: the law's illegitimate child. 1963. Disponível em: <<http://digitalcommons.law.villanova.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=1595&context=vlr>>. Acesso em: 21/01/2014.

PENNINGS, Guido. The reduction of sperm donor candidates due to the abolition of the anonymity rule: analysis of an argument. **Journal of Assisted Reproduction and Genetics**. Bélgica. v.18, n.11, 2001.

PERLINGIERI, Pietro. **Perfis do direito civil**: introdução ao direito civil constitucional. 3ª ed. Rio de Janeiro: Renovar. 2007.

RAMIREZ, Martha. Questões e desafios decorrentes da fabricação de bebês. In: GROSSI, Mirian.; PORTO, Rozeli.; TAMANINI, Marlene.(org.). **Novas tecnologias reprodutivas conceptivas: questões e desafios**. Brasília: Letras Livres, 2003.

REIS, Rafael Luís Vale. **O direito ao conhecimento das origens genéticas**. Coimbra: Ed. Coimbra, 2008.

SALEM, Tânia. Princípio do anonimato na inseminativo artificial com doador (IAD): das tensões entre natureza e cultura. **PHYSIS**. Revista de Laude Coletiva, vol. 5. Número I/1995.
SPAR, Debora L. **O negócio de bebês**: como o dinheiro, a ciência e a política comandam o comércio da concepção. Tradução Benedita Bettencourt. Coimbra: Almedina, 2007.

VIEIRA, Fernanda Bittencourt. **As tecnologias da reprodução**: discurso sobre maternidade e paternidade no campo da reprodução assistida no Brasil. Tese de Doutorado. UNB. Brasília, 2008.

WELTER, Belmiro Pedro. **Teoria Tridimensional do Direito de Família**. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2009.