

O reconhecimento da família monoparental a partir das técnicas de inseminação artificial

Vanessa Regianini Schmitz*

Maria Cristina Renon**

Resumo

O presente ensaio tem como finalidade maior apresentar a polêmica atual sobre a reprodução humana assistida, mais focadamente no que concerne à inseminação artificial em mulheres solteiras, viúvas ou divorciadas e a consequente formação de novo modelo de família formado por apenas um dos pais. Em uma abordagem didática, tratam-se das principais técnicas de reprodução humana assistida, quais sejam a inseminação artificial homóloga e heteróloga, fertilização *in vitro* e a maternidade de substituição ou mães de aluguel. Visto isso, por via de consequência, trata-se do surgimento de novo modelo familiar, a família monoparental, a qual é constituída exclusivamente pela presença de apenas um dos genitores. Assim, tal modelo é recepcionado expressamente pela Constituição da República de 1988, a qual assegura tanto o planejamento familiar quanto a livre constituição familiar na sua forma singular. Por fim, ante a ausência legislativa que discipline tal celeuma jurídica e ética, faz-se alusão para a utilização analógica das normas que regulam a adoção unilateral, instituto esse que reconhece legalmente a formação da família unilateral, garantindo assim os direitos amplos de constituição familiar.

Palavras-chave: Inseminação artificial em mulheres. Técnicas de reprodução humana assistida. Família monoparental. Adoção unilateral.

* Acadêmica do Curso de Direito da Universidade do Planalto Catarinense (Uniplac); estagiária da 8ª Promotoria Regional do Controle à Fraude e à Sonegação Fiscal da Comarca de Lages, SC; Avenida Castelo Branco, 170, Universitário, 88509-900, Lages, SC; vanessa_regianini@yahoo.com.br

** Mestranda do Programa de Pós-graduação em Direito da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC), na área de Direito, Estado e Sociedade; professora de Direito Processual Civil no Curso de Direito da Uniplac; Advogada na área cível em Lages, SC.

1 INTRODUÇÃO

É notório que o presente tema desencadeia inúmeros debates éticos e discussões jurídicas, pois, diante das transformações dos modelos de comportamentos postos em sociedade, principalmente quanto à procriação natural, o Direito é chamado para solucionar tais questões e repensar conceitos como as relações de parentalidade e filiação.

Importante ressaltar que, atualmente no Brasil, não existe legislação que discipline o tema referente à reprodução assistida, apenas regras éticas reguladas pelo Conselho Federal de Medicina, qual seja a Resolução n. 1.358/1992; entendimentos doutrinários pioneiros, tendo em vista a quase inexistência de julgados sobre o tema e o Projeto-lei n. 90/1999 que ainda tramita no parlamento brasileiro ante a complexidade que lhe é pertinente.

Nesse andar, o legislador brasileiro, com o Código Civil de 2002, recepcionou superficialmente as técnicas de reprodução assistida no que se refere à presunção de paternidade, mediante a inclusão dos incisos III, IV e V no artigo 1.597, o qual trata da filiação. Dessa forma, presumem-se concebidos na constância do casamento os filhos havidos de fecundação artificial homóloga, mesmo após a morte do marido, de fecundação *in vitro* (homóloga) e de inseminação artificial heteróloga; para tanto, deve haver o consentimento livre e esclarecido do marido.

Observa-se que, nas últimas décadas, a sociedade vem sofrendo transformações em seus costumes; um desses fenômenos é a possibilidade da inseminação artificial em mulheres solteiras, viúvas ou divorciadas, recurso médico popularmente conhecido como produção independente, que vem abalando os tradicionais paradigmas da família ante a formação de nova unidade familiar, qual seja, a família monoparental, isto é, constituída por apenas um dos pais.

Cabe ressaltar que tal entidade familiar foi abarcada pelo texto da Constituição da República de 1988, em seu artigo 226, § 4º, o qual a reconheceu explicitamente e trouxe com esse reconhecimento inovações no direito familiar nacional, evidenciando o êxito na leitura jurídica dos anseios e transformações sociais.

Ademais, o que se propõe neste estudo, em tese, é que, diante da possibilidade de pessoa solteira, viúva e divorciada beneficiar-se das técnicas de reprodução humana assistida heteróloga, realizando o sonho da maternidade, consti-

tuindo assim uma família monoparental, considerando a ausência de legislação específica que a discipline, utilizem-se analogicamente as que regem a adoção unilateral.

Por fim, resta observar que o tema se encontra inserido na área dos denominados novos direitos¹ referentes à regulamentação da engenharia genética, à bioética e à biotecnologia, também denominados direitos de quarta dimensão.

Principiando a apresentação do tema, faz-se necessário definir a reprodução humana assistida, bem como conhecer as diversas técnicas.

2 CONCEITOS E TÉCNICAS DE REPRODUÇÃO HUMANA ASSISTIDA

2.1 CONCEITO

A reprodução humana assistida ou reprodução artificial é o meio hábil para satisfazer o desejo de um casal de ter filhos por meio de inseminação artificial homóloga ou heteróloga e da maternidade por substituição (RAFFUL, 2000, p. 19).

Também pode ser definida como a intervenção do homem no processo de procriação natural, com o objetivo de possibilitar que pessoas com problemas de infertilidade e esterilidade² satisfaçam o desejo de alcançar a maternidade ou paternidade (ALDROVANDI; FRANÇA, 2002).

Cabe observar que na reprodução artificial não há qualquer contato sexual entre o homem e a mulher, mas se permite a fecundação do óvulo pelo espermatozoide, de forma que a produção do embrião deverá ser desenvolvida no corpo de uma mulher para, posteriormente, ensejar o nascimento da criança (GAMA, 2003, p. 473).

2.2 PRINCIPAIS TÉCNICAS DE REPRODUÇÃO HUMANA ASSISTIDA

Para combater a infertilidade, surgem as tecnologias identificadas como técnicas de reprodução assistida, de acordo com a terminologia adotada no Brasil pelo Conselho Federal de Medicina, mediante a Resolução n. 1.358/1992.

De acordo com o ensinamento de Silva (2002, p. 53), as tecnologias de infertilidade compõem “[...] um conjunto de procedimentos de reprodução humana no

qual o aparato biomédico interfere de alguma forma, ora manuseando gametas, ora manipulando pré-embriões.”

Entre as técnicas de reprodução medicamente assistida, constam a inseminação artificial (IA) e a fecundação *in vitro*. A inseminação artificial, por sua vez, pode ocorrer na forma homóloga ou na forma heteróloga, sendo esta modalidade a geradora das maiores controvérsias.

2.2.1 Inseminação artificial homóloga e inseminação artificial heteróloga

Atualmente, a inseminação artificial consiste em um processo de fecundação por meio da introdução do sêmen, por meio de sondas, nas vias genitais femininas, dispensando assim o ato sexual.

Na modalidade de inseminação artificial homóloga, o material genético pertence ao casal interessado, mas ocorre incapacidade do ato sexual, a partir de deficiências tanto do homem quanto da mulher. Nesse sentido, Soares (2004, p. 277) expressa alguns dos problemas que impedem a reprodução natural, podendo ser:

Ausência de ereção ou algum defeito no aparelho genital masculino que impeça a penetração de sêmen na vagina; estreitamento da vagina que impeça a penetração do membro masculino; dificuldade de penetração do espermatozoide dentro da cavidade uterina (estenose de canal cervical ou fechamento de colo); hostilidade do muco cervical ao espermatozoide que impeça a penetração deste dentro da cavidade uterina para encontrar-se com o óvulo no terço externo da trompa e formar o ovo.

Ou ainda, como explica Fernandes (2000, p. 57), por fecundação homóloga, entende-se o processo pelo qual a criança que vier a ser gerada será fecundada com a utilização dos gametas masculino e feminino provenientes de um casal, casado ou vivendo em união estável, que assumirá a paternidade e a maternidade dessa criança. Na técnica de reprodução homóloga, os gametas utilizados são aqueles que pertencem aos próprios interessados na procriação, isto é, o casal; dessa forma, a criança a nascer trará consigo informação genética de ambos.

Vale lembrar que, no caso em tela, tanto a mulher quanto o homem são capazes de produzir gametas viáveis, sendo a inseminação artificial um meio facilitador do encontro desses gametas e da consequente obtenção da fecundação (MELLO, 2003, p. 245).

Já na inseminação artificial heteróloga, são utilizados gametas de terceiros – tanto na doação de espermatozoides quanto na doação de óvulos – diante da impossibilidade de o homem e/ou mulher fornecerem seus próprios gametas (GAMA, 2003, p. 724).

Na inseminação heteróloga, apresenta-se o problema jurídico da contestação de paternidade do filho, gerado pela mulher que foi inseminada por material genético proveniente de banco de sêmen. Se a inseminação heteróloga ocorrer sem a autorização do marido, este poderá promover a impugnação da paternidade. Tal problema não é tratado expressamente pela legislação brasileira, ficando em aberto nos tribunais.

2.2.2 Fertilização *in vitro* (FIV)

A técnica de fertilização extracorpórea ou *in vitro* é, nos dias de hoje, conhecida popularmente como bebê de proveta, uma vez que o processo de fecundação ocorre em laboratório, fora do útero.

O procedimento inicia-se quando “[...] se reúnem em um tubo de ensaio os gametas masculino e feminino (espermatozoide e óvulo), em meio artificial apropriado que possibilite a fecundação e a formação do ovo ou zigoto, o qual, já iniciada a reprodução celular, será implantado no interior do útero materno.” (MELLO, 2004, p. 245).

Nesse passo, faz-se necessário esclarecer que a inseminação ou fertilização *in vitro* poderá ser homóloga ou heteróloga, definindo-se conforme a origem dos gametas a ser utilizados. Conforme já exposto, será homóloga quando a fecundação acontecer entre gametas provenientes de um casal que assumirá a paternidade e a maternidade da criança. Será heteróloga, quando o espermatozoide ou o óvulo utilizado na fecundação, ou até mesmo ambos, são provenientes de terceiros que não aqueles que serão os pais socioafetivos da criança gerada (ALDROVANDI; FRANÇA, 2002).

Consideram-se modalidades à realização da fertilização *in vitro* a doação de óvulos, de esperma e de embriões. Assim, por se tratar de um processo de doação, surgido de um ato de vontade livre e consciente, este deve ser isento de fins comerciais ou lucrativos, uma vez que a finalidade da doação é ajudar aqueles que possuem problemas reprodutivos.

A doação de gametas é o contrato, mediante o qual o doador, por uma atitude de liberalidade, transferirá do seu patrimônio corporal óvulos (no caso da mulher) ou esperma (no caso do homem) para a titularidade de uma terceira pessoa (MELLO; FRAGA, 2004, p. 250). A Lei n. 9.434/1997, que trata da doação de órgãos e partes do corpo humano, estabelece:

Art.1º. A disposição gratuita de tecidos, órgãos e partes do corpo humano, em vida ou *post mortem*, para fins de transplante e tratamento é permitida na forma dessa lei.

Parágrafo único: Para efeitos desta lei, não estão compreendidos entre os tecidos a que se refere este artigo o sangue, o esperma e o óvulo.

Assim, verifica-se que ante a inexistência, até o presente momento, de regulamentação legal tanto para a doação quanto para a utilização de gametas, tais procedimentos seguem as disposições estabelecidas na Resolução n. 1.358/1992 do Conselho Federal de Medicina (CFM).

2.2.3 Maternidade de substituição ou mães de aluguel

Essa técnica é indicada às mulheres impossibilitadas de carregarem o embrião, isto é, de ter uma gestação normal. Consiste em uma terceira pessoa emprestar o seu útero, assegurando a gestação, quando o estado do útero materno não permite o desenvolvimento normal do ovo fecundado ou quando a gravidez apresenta risco para a mãe genética (ALDROVANDI; FRANÇA, 2002).

A referida técnica também é conhecida como útero de aluguel, barriga de aluguel, mãe de aluguel, mãe hospedeira, maternidade de substituição, entre outras. Todavia, cabe ressaltar que a terminologia aluguel apresenta uma conotação de exploração ou retorno pecuniário, o que é vedado, já que não se trata de mero contrato comercial.

Nesse sentido, o disposto na Resolução n. 1.358/1992 dispõe no item VII, n. 2: “A doação temporária do útero não poderá ter caráter lucrativo ou comercial.”

Assim, por tratar-se de matéria conflitante tanto no âmbito doutrinário quanto no jurisprudencial, haja vista a complexidade que lhe é inerente, desperta intensas discussões éticas, jurídicas, morais e científicas.

Dessa forma, a doutrina exemplifica duas possibilidades de gestação de substituição:

- a) a mãe portadora – é aquela que apenas “empresta” seu útero. Trata-se de uma mulher fértil que, pelo fato de possuir um útero saudável, apto a levar uma gestação a termo, terá um ou mais embriões obtidos do casal doador solicitante, implantados em seu útero. Logo, a mãe portadora gestará uma criança que não é seu filho genético;
- b) a mãe de substituição – além de “emprestar” o seu útero, ela cederá também seus óvulos. Trata-se de uma mulher fértil que será inseminada com o espermatozoides do marido da mulher que não pode conceber. Se ela engravidar, garantirá a gravidez de uma criança que é geneticamente sua e, após o parto, a entregará ao casal, ou seja, no caso da mãe de substituição, a mãe é, ao mesmo tempo, genitora e gestante (MELLO; FRAGA, 2004, p. 253).

Dessa maneira, considerando as regras estabelecidas pela Resolução n. 1.358/1992 do CFM, observa-se ainda que as doadoras temporárias do útero, as mães de aluguel, devem pertencer à família da doadora genética, em um parentesco até o segundo grau, sendo os demais casos sujeitos à autorização do Conselho Regional de Medicina.

Por fim, vale esclarecer que a maternidade de substituição não é uma técnica de reprodução assistida propriamente, mas é usada em conjunto com uma das técnicas biológicas, já que consiste na utilização de mulheres férteis que se dispõem a carregar o embrião em seu útero, durante o período de gestação, diante da comprovada impossibilidade física de outra mulher em suportar o período gestacional.

3 INSEMINAÇÃO ARTIFICIAL EM MULHERES SOLTEIRAS, VIÚVAS OU DIVORCIADAS

Diante da atual conjuntura social, em que os modelos familiares vêm-se modificando em virtude das novas perspectivas e realidades para realizar o sonho da maternidade e paternidade, surge a possibilidade de pessoa sozinha, no caso em comento uma mulher, ser mãe, sem que para tanto esteja vinculada a um relacionamento afetivo de fato ou de direito.

Tal possibilidade emerge para a sociedade, a partir dos avanços científicos no campo da reprodução humana assistida, a qual dispõe de técnicas que

propiciam a efetivação da procriação humana às pessoas que não consigam, por motivos de esterilidade ou infertilidade, formarem sua prole, mesmo que unilateralmente. Assim, considerando que, para beneficiar-se da adoção dessas técnicas de reprodução assistida, torna-se mais visível e fácil em mulheres, pelas condições físicas de procriação da mulher como gestação e parto. Contudo, a doutrina cogita a hipótese de um homem utilizar-se das técnicas de reprodução humana assistida,³ principalmente da prática da maternidade de substituição, conforme assinala Gama (2003, p. 783-784), que permitiria a constituição da monoparentalidade apenas em relação ao pai, não servindo a mulher que emprestou seu útero como mãe da criança concebida e nascida.

Segundo a Resolução do CFM, esta estabeleceu quem seriam os usuários das técnicas de RA; quanto às mulheres, assim dispôs:

Toda mulher, capaz nos termos da lei, que tenha solicitado e cuja indicação não se afaste dos limites desta Resolução, pode ser receptora das técnicas de RA, desde que tenha concordado de maneira livre e consciente em documento de consentimento informado.

Contudo, tal disposição de permitir que mulheres sozinhas possam se utilizar das técnicas de reprodução humana assistida, abalroa-se frontalmente com princípios assegurados pela atual Constituição da República, como o princípio da paternidade responsável e da dignidade humana. Geralmente, o motivo propulsor que leva a busca feminina em concretizar o sonho da maternidade unilateral advém do insucesso e de frustrações em relacionamentos pretéritos; em muitos casos, essas mulheres deparam-se com fatores impeditivos à procriação natural como os riscos de uma gravidez tardia, a descoberta da esterilidade e a ausência de um companheiro que perfilhe também desse sonho familiar.

Logo, considerando a redação do disposto na Resolução do CFM, toda mulher que desejar ser receptora das técnicas de reprodução humana assistida deve concordar com o uso da prática de maneira livre e consciente, estando demonstrado em documento de consentimento informado.

Portanto, com a vontade manifesta da mulher em beneficiar-se das técnicas de reprodução humana assistida, é indispensável a realização de um pré-processo de avaliação exitosa nas esferas psicológica, social e econômica, uma vez que os interesses da criança a ser concebida e gerada devem ser garantidos, como medi-

da de cumprimento ao disposto e assegurado constitucionalmente e, para que a ocorrência dessa maternidade não aconteça de forma desmedida, ou seja, como um incentivo deturpado de maternidade em larga escala.

Assim, deve, no entanto, ser devidamente analisado o requerimento da mulher interessada pelos profissionais de saúde – inclusive e, principalmente, psicólogos – que com ela tenham contato antes e durante o procedimento médico da procriação assistida, com o intuito de constatar se realmente foram observados os limites impostos pela Constituição da República, sendo perfeitamente legítima a negativa do profissional, caso se verifique que não há preenchimento de tais requisitos. Tal negativa, por sua vez, se for desarrazoada ou arbitrária, poderá ser objeto de demanda judicial, ocasião em que o magistrado avaliará o caso concreto, decidindo quanto à solução mais adequada, a qual deverá se apresentar em perfeita consonância com as cláusulas gerais previstas no Estatuto da Criança e do Adolescente (BARBOZA apud GAMA, 2003, p. 786-787). Todavia, tal matéria, ante a inexistência de legislação específica, é conduzida analogicamente por normas correlacionadas em vigência.

4 O SURGIMENTO DA FAMÍLIA MONOPARENTAL

Diante do advento moderno de mulheres procriarem singularmente, criando vínculos de monoparentalidade, isto é, famílias constituídas por apenas um dos pais, transformam-se os padrões familiares existentes e, uma vez aceitos socialmente, implicam proteção e reconhecimento constitucional.

Primeiramente, tratando-se de amparo legislativo quanto à moderna modalidade de procriação, faz-se necessário dizer que toda constituição de uma unidade familiar advém do desejo de formá-la, majoritariamente, por um casal constituído. A Constituição da República, em seu artigo 227, § 7º, tratou do planejamento familiar, evidenciando como seus princípios norteadores o da dignidade da pessoa humana e da paternidade responsável, dispondo que é de livre decisão do casal seu encaminhamento e que o Estado é responsável em conferir meios, incluindo científicos para a efetivação daquele direito. Nada obstante seja o planejamento familiar, atualmente, exclusivo de livre decisão de casal, nota-se que tal entendimento não é irrestrito, uma vez que a própria norma constitucional reconheceu a pluralidade de famílias no Brasil.

A previsão a respeito das famílias monoparentais, a despeito de não servir para estimular a constituição de famílias de tal espécie, representa o reconhecimento da realidade sociofamiliar de muitas famílias brasileiras; nesse sentido, são dignas da mesma proteção que se reconhece para outras famílias (GAMA, 2003, p. 785).

A família monoparental, atualmente, coexiste em pé de igualdade com a formação do modelo de família tradicional, seja pela infinidade de motivos sociais que a justificam, mas o fato é que, ainda sendo uma família com a figura dos pais formada parcialmente, mesmo assim é capaz de construir um ambiente onde aqueles que nele convivam possam sentir e exercitar sentimentos e valores essenciais à formação de seres humanos conscientes de princípios morais e dignos para se relacionarem em sociedade.

Assim, em consonância com o disposto no artigo 226, § 4º, da Constituição brasileira de 1988, encontra-se abarcada como entidade familiar aquela formada por qualquer dos pais. Portanto, em tese, pode uma mulher, desde que livre de vínculos matrimoniais, deliberadamente optar em fazer uso da técnica de inseminação artificial heteróloga para consolidar o tão desejado sonho da maternidade, ainda que de forma unilateral.

Observa-se que a intenção do constituinte ao reconhecer expressamente a família monoparental não foi de estimular ou incentivar a constituição de famílias que possam privar a criança de um pai, mas que na falta de proibição legal não existe ilicitude na prática, sugerindo, no entanto, que ela venha a ser vedada (BARBOZA apud GAMA, 2003, p. 787).

Nesse pensar, resta óbvio que a finalidade da família monoparental não é restringir o direito de ter uma mãe e um pai conjuntamente, mas possibilitar à criança, em formação moral e ética, que mesmo na ausência de um deles, possa, por intermédio do genitor presente, ter um ambiente familiar sadio capaz de formá-la apta para relacionar-se socialmente.

5 A UTILIZAÇÃO ANALÓGICA DA ADOÇÃO UNILATERAL

Historicamente, a família sempre foi compreendida como a comunidade de pessoas, ligadas por laços de consanguinidade, que construíam regras para disciplinar as relações de parentalidade, filiação, sucessão e religião. Assim, par-

tindo das edificações sociais criadas durante a vigência do Direito Romano, a família romana era a “[...] estrutura inconfundível, tornando-se unidade jurídica, econômica e religiosa fundada na autoridade soberana do chefe.” (GOMES, 1994, p. 36).

No Brasil e no mundo ocidental, a organização familiar está edificada com lastro na família romana, eminentemente patriarcal, em que a autoridade paterna era praticamente incontestável (WELTER, 2003, p. 36), restando evidente que a família era concentrada no casamento e sujeita à autoridade do homem, que diante do poder que detinha, era chefe de família.

Com a contemporização dos costumes pelo passar dos tempos, fez-se necessário a regulamentação e proteção à unidade primordial da sociedade, a família. No âmbito brasileiro, com o advento da Constituição da República de 1988, esta reconheceu a família fundada não apenas no casamento, mas também na união estável (art. 226, § 3º) e pela comunidade formada por qualquer dos pais e seus descendentes (art. 226, § 4º), modernamente entendida como família monoparental. Tal avanço justifica-se com base no entendimento que a família é valor constitucionalmente garantido nos limites de sua conformação e de não contraditoriedade aos valores que caracterizam as relações civis, especialmente a dignidade da pessoa humana: ainda que diversas possam ser suas modalidades de organização, ela é finalizada à educação e à promoção daqueles que a ela pertencem (PERLINGIERI, 1997, p. 243-244).

Nesse passo, compreendendo que a entidade familiar pode ser formada tanto por laços sanguíneos quanto pelos socioafetivos, o instituto da adoção se torna mais um mecanismo juridicamente regulamentado, essencial à realização daquela entidade.

De acordo com o Código Civil de 1916, em seus artigos 368, parágrafo único e 370, ambos regravam que “[...] uma pessoa sozinha poderia adotar, desde que preenchesse os requisitos legais, como idade mínima, distância mínima de anos entre o adotante e o adotado, entre outros.” (GAMA, 2003, p. 537). Assim, nota-se que tal regramento reconhecia expressamente a formação da família monoparental por meio da adoção unilateral.

Nesse sentido, a Lei n. 8.069/1990 – Estatuto da Criança e do Adolescente –, de maneira determinante, previu em seu artigo 42 que qualquer pessoa, maior de 21 anos, independentemente de seu estado civil, poderia adotar unilateralmente. Com isso, a lei conferia aos solteiros, separados judicialmente, divorciados e vi-

úvos requererem habilitar-se a um processo de adoção, constituindo assim uma família monoparental.

O que se propõe é que, diante da possibilidade legitimada legalmente de pessoa solteira, divorciada ou viúva recorrer ao instituto da adoção, na sua forma unilateral ou individual, observadas as disposições legais, poderiam essas mesmas pessoas, analogicamente, beneficiarem-se das técnicas de reprodução humana assistida heteróloga, pois, se é reconhecida a formação da família monoparental mediante a adoção unilateral, essa mesma família poderia ter sua origem na utilização das técnicas de reprodução humana assistida heteróloga.

Não há dúvida de que, para fins de estabelecimento dos vínculos de paternidade, maternidade e filiação, a procriação assistida heteróloga deve ser considerada terceiro gênero no sistema jurídico brasileiro, por apresentar claras distinções quanto ao modelo clássico da parentalidade-filiação resultante da procriação carnal e, também, quanto ao modelo clássico da parentalidade-filiação resultante da adoção. Nesse sentido, enquanto não houver lei específica disciplinando a matéria no direito brasileiro, a construção teórica do modelo de paternidade, maternidade e filiação resultante da procriação assistida heteróloga deverá conjugar, como visto, aspectos dos outros dois modelos naquilo que for compatível, harmônico e coordenado, de modo a permitir a observância e o cumprimento dos princípios e normas constitucionais aplicáveis.⁴ (FACHIN apud GAMA, 2003, p. 851-852).

6 CONCLUSÃO

Diante do exposto, percebe-se que a disseminação da possibilidade do uso das técnicas de reprodução assistida ganha cada vez mais caráter de normalidade, haja vista que, por intermédio dela, o sonho da formação familiar unilateral torna-se mais real.

Considerando as modificações dos modelos familiares, tal fato justifica a possibilidade de mulheres solteiras, viúvas ou divorciadas, mesmo sem estarem vinculadas a um relacionamento afetivo de fato ou de direito, recorrerem ao uso da inseminação artificial e, conseqüentemente, formarem um novo modelo de família, constituído pela mãe e seu filho.

Contudo, ressalta-se que toda mulher que desejar fazer uso das técnicas de RA deve ser avaliada nos âmbitos psicológico, social e econômico, uma vez que tal procedimento visa ao uso das referidas técnicas de forma consciente pela paciente e coibir a difusão da ideia de emprego de maneira inconsequente.

Por fim, compreendendo-se que o uso das técnicas de RA por mulheres solteiras, viúvas e divorciadas torna-se uma possibilidade concreta, razão essa que enseja, por via de consequência, na constituição da família monoparental, a qual é expressamente reconhecida pela Constituição da República, em seu artigo 226, § 4º, e que mesmo diante da ausência normativa sobre o tema em comento, sugere-se o uso analógico das normas que regem a adoção unilateral, como forma de assegurar a igualdade prevista no artigo 5º da referida Constituição, uma vez que participar da construção de um ser humano parte de um ato de escolha e entrega voluntária.

The recognition of monoparental families deriving from artificial insemination

Abstract

The main purpose of this essay is to present the current controversy over the assisted human reproduction focusing specially on the artificial insemination in single, widowed or divorced women and the consequent creation of a new family pattern forming "a one parent home". Main techniques regarding assisted human reproduction are didactically approached such as homologous or heterologous artificial insemination, in vitro fertilization and surrogate mothers. Therefore it deals with the emerging of this new family called monoparental because it has only the presence of one of the parents. Such family pattern was accepted by the 1988 Republican Constitution which assures both family planning and free family formation. Finally, since there no laws ruling over such ethical and forensic issue, analogical use of rules which regulate unilateral adoption has been suggested. It recognizes the legal formation of the unilateral family and thus assures the ample rights of the familial constitution.

Keywords: Artificial insemination in women. Assisted human reproduction Techniques. Monoparental family. Unilateral adoption.

Notas explicativas

- ¹ De acordo com Antonio Carlos Wolkmer, as necessidades, os conflitos e os novos problemas apontados pela sociedade no final de uma era e no início de outro milênio engendraram também “novas” formas de direitos que desafiam e põem em dificuldade a dogmática jurídica tradicional, seus institutos, formas e materiais e suas modalidades individualistas de tutela. WOLKMER, Antonio Carlos; LEITE, José Rubens Morato (Org.). *Os “novos” direitos no Brasil: natureza e perspectivas*. São Paulo: Saraiva, 2003. p. 3.
- ² Tanto a esterilidade quanto a infertilidade são consideradas doenças com registro na Classificação Internacional de Doenças (CID).
- ³ Rui Geraldo Camargo Viana observa que provavelmente em pouco tempo será possível a monoparentalidade decorrente de procriação assistida relativa à gravidez masculina “*mediante colagem de óvulo fecundado no fígado*.” (A família, p. 34).
- ⁴ “*A construção de um novo sistema de filiação emerge como imperativa, posto que a alteração da concepção jurídica da família conduz necessariamente mudança da ordenação jurídica da filiação.*” (FACHIN apud GAMA, 2003, p. 851-852).

REFERÊNCIAS

ALDROVANDI, Andrea; FRANÇA, Danielle G. **A reprodução assistida e as relações de parentesco**. 2002. Disponível em: <[http://www2..uol.jus.com.br/doutrina/texto.asp?id=3127](http://www2.uol.jus.com.br/doutrina/texto.asp?id=3127)>. Acesso em: 13 fev. 2008.

BRASIL. Lei n. 10.406, de 10 de janeiro de 2002. **Código Civil**. Brasília, DF: Senado, 2002.

_____. **Constituição da República Federativa do Brasil**: promulgada em 5 de outubro de 1988. Brasília, DF: Senado, 1988.

_____. Lei n. 8.069, de 13 de julho de 1990. **Estatuto da Criança e do Adolescente**. Brasília, DF, 1990.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. Aprova as normas éticas para a utilização das técnicas de reprodução assistida, como dispositivo deontológico a ser seguido pelos médicos. **Resolução n. 1.358, de 11 de novembro de 1992**. Disponível em: <http://www.ghente.org/doc_juridicos/resol1358.htm>. Acesso em: 3 jan. 2008.

FERNANDES, Tycho Brahe. **A Reprodução Assistida em Face da Bioética e do Biodireito**: aspectos do Direito de Família e do Direito das Sucessões. Florianópolis: Diploma Legal, 2000.

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

GOMES, Orlando. **Direito de Família**. 7. ed. Rio de Janeiro: Forense, 1994.

MELLO, Cleyson de Moraes; FRAGA, Thelma Araújo Esteves (Org.). **Temas polêmicos de Direito de Família**. Rio de Janeiro: Freitas Bastos, 2003.

PERLINGIERI, Pietro. **Perfis do Direito Civil**: introdução ao Direito Civil Constitucional. Tradução Maria Cristina de Cicco. Rio de Janeiro: Renovar, 1997.

RAFFUL, Ana Cristina. **A reprodução artificial e os direitos da personalidade**. São Paulo: Themis, 2000.

SILVA, Eliane Cristine da. In: MELLO, Cleyson de Moraes; FRAGA, Thelma Araújo Esteves (Org.). **Temas polêmicos de Direito de Família**. Rio de Janeiro: Freitas Bastos, 2003.

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

SOARES, Orlando. **Direito de Família de acordo com o novo Código Civil** (Lei n. 10.406, de 10 de janeiro de 2002). Rio de Janeiro: Forense, 2004.

WELTER, Pedro Belmiro. **Igualdade entre as Filiações Biológica e Socioafetiva**. São Paulo: Revista dos Tribunais, 2003.

WOLKMER, Antonio Carlos; LEITE, José Rubens Morato (Org.). **Os “novos” direitos no Brasil: natureza e perspectivas**. São Paulo: Saraiva, 2003.

Recebido em 3 de junho de 2009

Aceito em 30 de julho de 2009