

A FUNÇÃO DA BOA-FÉ OBJETIVA NO CONFLITO DE PARENTALIDADE DECORRENTE DA GESTAÇÃO DE SUBSTITUIÇÃO

Claudia Aparecida Costa Lopes¹

Valéria Silva Galdino Cardin²

Resumo: Muito embora a celebração contratual para emprego da técnica de gestação de substituição possa ser considerada inválida diante do ordenamento jurídico brasileiro, ela comumente é realizada entre a cedente do útero e a pessoa ou o casal idealizador do projeto parental. Ocorre que essa prática pode acarretar o surgimento de conflitos de parentalidade. Esse ensaio tem por objetivo investigar em que medida o princípio da boa-fé objetiva aplicado a essas relações contratuais poderia funcionar como fator minimizador dos conflitos negativos e positivos de parentalidade. Para dedução dessa proposta, utilizar-se-á do método hipotético-dedutivo, por meio de pesquisa bibliográfica.

Palavras-Chave: Boa-fé Objetiva; Conflito de Parentalidade; Gestação de Substituição.

THE FUNCTION OF GOOD FAITH IN THE CONFLICT OF

¹ Doutoranda pelo programa de Direitos da Personalidade do Centro Universitário de Maringá – UNICESUMAR, tendo como linha de pesquisa os instrumentos de efetivação dos direitos da personalidade. Bolsista CAPES. Mestre em direitos da personalidade pelo Centro Universitário de Maringá - UNICESUMAR.

² Pós doutora em Direito pela Universidade de Lisboa; Doutora em Direito Civil pela Pontifícia Universidade Católica de São Paulo-SP; Mestra em Direito pela Pontifícia Universidade Católica de São Paulo-SP; Graduada em Direito pela Universidade Estadual de Maringá-PR; Professora associada da Universidade Estadual de Maringá-PR; Professora do programa de mestrado e doutorado da Unicesumar. Pesquisadora pelo ICETI; Advogada no Paraná.

PARENTALITY ARISING FROM SURROGATE PREGNANCY

Abstract: Although the contractual celebration for the use of the replacement pregnancy technique can be considered invalid under the Brazilian legal system, it is usually carried out between the cedant of the uterus and the person or couple who created the parental project, it happens that this practice can lead to emergence of parenting conflicts. This essay aims to investigate to what extent the principle of objective good faith applied to these contractual relationships could function as a minimizing factor of negative and positive parenting conflicts. To carry out this proposal, the hypothetical-deductive method will be used, through bibliographic research.

Keywords: Objective Good Faith; Paternity conflict; Surrogacy.

1 INTRODUÇÃO



Desde que os avanços científicos e tecnológicos viabilizaram a forma de reprodução humana medicamente assistida é crescente o número de pessoas que buscam concretizar o projeto parental de maneira artificial.

Uma interpretação extensiva do art. 226, §7º, da Constituição Federal Brasileira, permite concluir ser direito de todo cidadão brasileiro o acesso a reprodução assistida na medida em o ordenamento jurídico confere que a todos o direito ao livre planejamento familiar, regulamentado pela Lei 9.263/1996.

Entretanto, o exercício do direito à reprodução é limitado pelo ordenamento jurídico vigente, haja vista a legislação exigir que o planejamento familiar seja exercido com responsabilidade e adequação a todos os mandamentos éticos, tais como os decorrentes do princípio da dignidade da pessoa humana, da

parentalidade responsável e da boa-fé.

Utiliza-se, nesse trabalho, a expressão "gestação de substituição" ou "cessão de útero" para referir-se à técnica médica pela qual a pessoa ou casal idealizador de um projeto parental vale-se de um acordo com uma mulher capaz de gestar a criança desejada. No que tange à utilização da técnica reprodutiva de gestação de substituição, diversos dilemas são apontados pela doutrina quanto aos possíveis entraves éticos e jurídicos.

No Brasil, muito embora ainda não haja legislação específica quanto ao uso dessa técnica, que vem sendo regulada apenas pela Resolução 2.168/2017 do Conselho Federal de Medicina (CFM), a prática ganha cada vez mais adeptos, que a executam em clínicas de reprodução assistida no Brasil por meio da celebração de um contrato entre a gestante e os futuros pais, à margem do alcance do ordenamento jurídico e da legislação nacional.

Adota-se, por premissa, a consideração da validade jurídica dos pactos celebrados nas clínicas de reprodução assistida afim de verificar se o princípio da boa-fé objetiva, instituto ético também aplicável às relações contratuais, poderia desempenhar papel relevante e de destaque nos contratos dessa natureza quando eles implicarem em eventuais divergências, especialmente as decorrentes do conflito de parentalidade positivo ou negativo. Será que a adoção da boa-fé objetiva na celebração do pacto de gestação poderia exercer o papel de minimizador de conflitos advindos deste método de reprodução humana?

Adota-se, nessa pesquisa teórica bibliográfica, o método hipotético-dedutivo para analisar se o princípio da boa-fé poderia figurar como um instrumento de proteção das vulnerabilidades a que possam ser expostos os sujeitos envolvidos no pacto gestacional.

2 DO DIREITO DE FAMÍLIA CONTEMPORÂNEO

As alterações legislativas no direito brasileiro demonstram que a família foi a instituição que mais passou por transformações nos últimos tempos. Até pouco tempo, o único modelo de família que se tinha referência era o convencional, de cunho patriarcal, constituído pela união de um homem com uma mulher e seus descendentes.

Por meio de análise histórica, observa-se que o núcleo eminentemente patriarcal era consolidado pela submissão da família ao poder marital e paterno do homem. A mulher era subjugada frente aos poderes diante dos filhos e estes eram obedientes aos comandos do chefe familiar. A igualdade entre os cônjuges não era um valor perseguido pela sociedade, que caracterizava-se pelo domínio do homem fora e dentro da família.

A respeito disso, Maria Berenice Dias (2009, p. 324) lembra que a prova da desigualdade dos cônjuges é que era obrigatória a identificação da família pelo nome do varão e não pelo da esposa. No mesmo sentido, assevera Paulo Lôbo (2008, p. 53) que “o pátrio poder existia em função do pai”. No entanto, conforme constata Cristiano Chaves de Farias e Nelson Rosenvald (2015, p. 4), “os novos valores que inspiram a sociedade contemporânea sobrepujam e rompem, definitivamente, com a concepção tradicional de família” e as recentes inovações legislativas, que acompanharam a evolução social fática, possibilitaram a mudança desse modelo de família tradicional.

Hodiernamente, impera o princípio do pluralismo familiar, previsto no art. 226 da Constituição Federal (BRASIL, 1988), que significa o reconhecimento jurídico de diversas entidades familiares. O modelo de família atual mudou e passou a privilegiar princípios que determinam o respeito à dignidade humana no instituto familiar, entre eles a igualdade entre os cônjuges, a liberdade sexual, etc. Logo, houve uma ruptura com o modelo heteroparental e patriarcal (DIAS, 2009, p. 36) para dar espaço para uma estrutura social pluralista, (FARIAS, 2015, p. 99) desmatrimonializada e mais igualitária.

Tal cenário significou a ampliação do conceito de família para abarcar, agora, inclusive, as instituições formadas por pessoas do mesmo sexo, como as famílias homoparentais, que também são merecedoras de proteção pelo Estado (LOUZADA, 2014, p. 10). Dentre outras razões, a aceitação desses novos arranjos familiares, não mais conformados com o padrão social binário “homem e mulher”, contribuiu para que se passasse a admitir os métodos de reprodução humana assistida, haja vista possibilitarem que esses arranjos familiares diversos do modelo tradicional possam concretizar um projeto de filiação.

3 DO DIREITO À REPRODUÇÃO HUMANA MEDICAMENTE ASSISTIDA POR GESTAÇÃO DE SUBSTITUIÇÃO

No rol de direitos humanos no âmbito internacional encontra-se o direito à reprodução. A partir da Declaração Universal dos Direitos Humanos (1948), a Organização das Nações Unidas (ONU) vem firmando uma série de instrumentos e de Convenções internacionais que tem por objetivo garantir, de forma universal, a dignidade a todos os seres humanos, independentemente da origem, raça, sexo, gênero, etnia, etc.

Destaca-se, no âmbito de proteção dos direitos humanos, a Conferência Internacional da ONU sobre População e Desenvolvimento (CIPD), realizada no Cairo, em 1994, que apontou os direitos sexuais e reprodutivos como fundamentais para o desenvolvimento do ser humano. Nos termos do Capítulo VII, §7.3, da Plataforma de Ação do Cairo, os direitos reprodutivos:

Os direitos reprodutivos abrangem certos direitos humanos já reconhecidos em leis nacionais, em documentos internacionais sobre direitos humanos, em outros documentos consensuais. Esses direitos se ancoram no reconhecimento do direito básico de todo casal e de todo indivíduo de decidir livre e responsavelmente sobre o número, o espaçamento e a oportunidade de ter filhos e de ter a informação e os meios de assim o fazer, e o direito de gozar do mais elevado padrão de saúde sexual e reprodutiva. Inclui também seu direito de tomar decisões sobre a

reprodução, livre de discriminação, coerção ou violência. (PATRIOTA, 2006, p. 62).

No Brasil, a Constituição Federal de 1988 garante a todos o direito à reprodução e ao livre planejamento familiar (art. 226, §7º, CF), regulamentado pela Lei 9.263/96, que, em seu art. 2º, declara ser o planejamento familiar “o conjunto de ações de regulação da fecundidade que garanta direitos iguais de constituição, limitação ou aumento da prole pela mulher, pelo homem ou pelo casal”. (BRASIL, 1996).

Porém, até pouco tempo atrás, a única forma de exercer os direitos reprodutivos era por meio de método natural, ou seja, mediante conjunção carnal entre homem e mulher férteis. Hoje, os casais que não conseguem procriar naturalmente podem utilizar as técnicas de reprodução artificial ou, também nominada, reprodução humana assistida.

Segundo Gustavo Pereira Leite Ribeiro (2002, p. 286), a reprodução medicamente assistida é “o conjunto de técnicas que favorecem a fecundação humana, a partir da manipulação de gametas e embriões, objetivando principalmente combater a infertilidade e propiciando nascimento de uma nova vida humana”.

Atualmente, o número de mulheres e homens que recorrem à reprodução humana assistida tem aumentado consideravelmente, indicando uma alteração na forma de exercício do direito à procriação, visto que o modelo de vida moderno tem como consequência, quase que espontânea, a necessidade de adoção de técnicas laboratoriais substitutivas ou facilitadoras do processo reprodutivo natural. (PORTAL O DIA, 2015).

Um dos fatores a serem considerados é que a inserção da mulher no mercado de trabalho, por vezes, conduz à decisão de constituir família e ter filhos cada vez mais tardiamente e esse fator cronológico colabora para o surgimento de dificuldades ou causas de infertilidade.

Do mesmo modo, a abertura social e legal para novos modelos familiares, como os homoparentais e os monoparentais, impulsionou a utilização de técnicas laboratoriais substitutivas

do método de reprodução natural e implicou na viabilização da utilização de métodos artificiais de reprodução, diante de alguma impossibilidade natural para tanto. Neste sentido, o art. 226, §7º, da Constituição Federal, com o objetivo de garantir efetividade à autodeterminação do casal, impôs ao Estado o dever de assegurar os recursos necessários para o exercício do projeto parental. Insta consignar que, garantir o acesso às técnicas de reprodução assistida significa, ainda, efetivar o direito ao planejamento familiar. De igual modo que qualquer impedimento à utilização de tais técnicas revela afronta ao próprio direito garantidor da procriação.

Dentre as diversas formas reprodutivas assistidas medicamente, destaca-se, nesse trabalho, a gestação de substituição, que é a técnica na qual uma mulher se compromete a gestar uma criança e a entregá-la após o parto à pessoa ou ao casal idealizador de um projeto parental do qual a criança faz parte.

A respeito do referido método, Adriana Caldas do Rego Freitas Dabus Maluf (2010), compreende que:

A cessão temporária de útero, também conhecida por “barriga de aluguel”, “mãe de aluguel”, “mãe hospedeira”, “maternidade de substituição”, entre outras, pode ser definida por muitos doutrinadores como a cessão do útero para a gestação de filho concebido pelo material genético de terceiro – contratante – a quem a criança gerada deverá ser entregue logo após o nascimento, assumindo a fornecedora a condição de mãe, possibilitando assim à mãe de conceber um filho biológico fora de seu ventre. (MALUF, 2010, p. 164).

Como anteriormente mencionado, os parâmetros éticos para a realização da cessão de útero estão previstos na Resolução nº 2168/2017, do Conselho Federal de Medicina, que menciona que as clínicas, os centros e os serviços de reprodução assistida podem utilizar a técnica de gravidez por substituição “desde que exista um problema médico que impeça ou contraindique a gestação na doadora genética, em união homoafetiva ou pessoa solteira”. (CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA, 2017).

Além disso, a cedente temporária do útero deve pertencer à família de um dos parceiros, “em parentesco consanguíneo até o quarto grau (primeiro grau – mãe/filha; segundo grau – avó/irmã; terceiro grau – tia/sobrinha; quarto grau – prima)” e esta não poderá ter caráter lucrativo ou comercial. Sendo que os demais casos estarão sujeitos “à autorização do Conselho Regional de Medicina”. (CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA, 2017).

A elaboração desta Resolução é fruto de um intenso debate e de preocupações advindas das searas médica e científica, que se viram obrigadas a regulamentar e fiscalizar a atividade de clínicas de reprodução humana assistida, principalmente porque tais métodos precisam observar certos parâmetros éticos quanto à genética, a reprodução da vida humana e necessitam ser afastados de concepções eugênicas ou comerciais, tendo em vista o princípio da dignidade humana. Entretanto, tal resolução é norma direcionada ao âmbito da saúde, visto que é regulamentação do conselho profissional médico, autarquia que possui atribuições constitucionais de fiscalização e normatização da prática médica. Diante disso, por mais abrangente que seja, a Resolução não é lei, logo, não possui força normativa.

No campo do Direito, diversos doutrinadores discordam da possibilidade jurídica de aceitação da cessão de útero frente ao ordenamento jurídico brasileiro vigente, nos moldes encartados na resolução médica. Nesse sentido é o entendimento de Guilherme de Camon Nogueira da Gama que, em texto elucidativo, expõe suas preocupações acerca da utilização da técnica:

Além das ponderações feitas a respeito da violação à dignidade da pessoa humana que poderia, em tese, emprestar seu corpo para gestar e permitir o nascimento da criança em favor de outra mulher, é importante observar, no âmbito do direito brasileiro, os limites inerentes ao planejamento familiar que se vinculam, fundamentalmente, à pessoa da criança a nascer. O alto risco da não-aceitação da criança gestada por outrem diante dos mais variados motivos – principalmente de ordem psicológica -, o tratamento da criança como sendo um autêntico produto

que sequer foi produzido pela mãe, mas pela fornecedora, entre outras razões, são fatores que devem ser considerados no âmbito da dignidade da futura pessoa humana, do melhor interesse da criança e da paternidade. (GAMA, 2013, p. 856).

Uma das razões para que haja posicionamentos contrários às técnicas de reprodução medicamente assistida de gestação de substituição funda-se no fato de que o procedimento expõe o embrião humano a uma maior vulnerabilidade que pode advir em decorrência de conflitos de parentalidade.

4 DOS CONFLITOS DE PARENTALIDADE NA GESTAÇÃO DE SUBSTITUIÇÃO

É manifesto que os projetos parentais são marcados por um processo de idealização do filho que se quer ter, seja na reprodução natural ou na assistida. Especialmente na gestação de substituição este planejamento ocorre de forma ainda mais acentuada, pois a utilização da técnica decorre, muitas vezes, da impossibilidade de gestar sem o auxílio médico, assim, antes mesmo da própria concepção do bebê os pais já planejam e o esperam.

Na técnica de cessão de útero, após a implantação do embrião no útero da gestatriz, caso a criança desejada apresente alguma malformação ou, por qualquer outra razão, não atenda às expectativas dos pais em relação as suas qualidades genéticas, é possível que ocorra o abandono deste projeto parental, que resulta na desistência ou na recusa da criança por parte do casal idealizador da parentalidade. Essa rejeição pode ocorrer enquanto o embrião ainda se encontra em fase gestacional ou após o nascimento da criança. Essa situação caracteriza o conflito negativo de parentalidade quando nem a gestatriz nem o(o) idealizador(es) da gestação desejam o vínculo de filiação com a criança.

Diante desse cenário, nos casos concretos, fundamental é verificar que o direito não admite o abandono do embrião ou

da criança oriundos da reprodução medicamente assistida, entretanto, essa inadmissão não está positivada em lei, nem mesmo a devida penalização do progenitor que submete a filiação a tão grave exposição.

É o que aconteceu em 2014, na Tailândia: os Farnell contrataram uma agência tailandesa que agenciou uma mulher para gestar dois bebês. Assim, Pattharamon Janbua, a mãe de aluguel tailandesa, recebeu cerca de doze mil dólares para gestar as crianças. Entretanto, descobriu-se, com a gravidez já avançada, que um dos bebês era portador da Síndrome de Down. Diante disso, o casal australiano teria exigido a devolução da quantia paga à agência e solicitado que a gestante realizasse um aborto. O casal de australianos Farnell foi acusado no meio midiático internacional por ter abandonado um projeto de “barriga-de-aluguel”. (VATICANO, 2015). Apesar desta situação, Janbua não abortou e, quando os bebês nasceram, os Farnell somente levaram para a Austrália a menina “saudável”. A criança com Síndrome de Down foi rejeitada e deixada na Tailândia, onde a mãe de aluguel e o seu marido a acolheram. Já os gastos médicos advindos das necessidades especiais apresentadas pela criança foram custeados com a ajuda de uma campanha internacional de arrecadação de fundos (VATICANO, 2015).

Como destacado, no caso tailandês/australiano, a mãe de aluguel concordou em permanecer com a criança gestada. Contudo, ainda é possível que, em outras circunstâncias, a cedente do útero não tenha interesse na criança, visto que os termos da gravidez eram outros. Além disso, pode ser que esta não possua condições para criar a criança, que, ainda, se for fruto de reprodução humana assistida homóloga, que leva em conta apenas material genético do casal idealizador, a criança nem mesmo seja sua filha biológica.

O conflito negativo, além de lamentável do ponto de vista ético e moral, ainda provavelmente abarcará a necessidade de decisões judiciais quanto à guarda da criança, o seu sustento

físico e material, sua educação e, na pior das hipóteses, a possibilidade de adoção.

Diferente é o que ocorre nos casos de conflito de parentalidade positivo, em que a gestatriz se recusa a entregar a criança que gesta após o seu nascimento, alegando ter contraído vínculo afetivo e que pretende a guarda dela. Logo, todos os envolvidos na técnica de reprodução - os pais idealizadores da gestação e a gestatriz - querem a criança e buscarão o reconhecimento judicial do vínculo de parentalidade.

Caso emblemático que exemplifica tal situação é o de Stern e Mary Beth Whitehead, casal de americanos que na década de 1980 firmou um contrato em que uma mulher aceitou gestar uma criança mediante a intermediação de uma agência de fertilização. Entretanto, quando a criança nasceu a cedente do útero se recusou a cumprir o acordado, bem como a receber o valor pecuniário. O conflito chegou ao Judiciário, que, em decisão de primeira instância, deixou o processo de adoção intentado pela cedente prosseguir. Já a decisão de segunda instância confirmou os direitos advindos da parentalidade de Mary Beth e Stern e o direito de visita da gestatriz. (VILAS-BÔAS, 2011).

Novamente na Tailândia, em 2015, um casal homossexual teve dificuldades de retornar à Espanha, país onde viviam, com a filha fruto de uma gestação de substituição. Quando da necessidade de que a mulher assinasse os documentos necessários para a viagem da criança, esta se recusou. Como resultado, o casal teve que prolongar sua estadia em terras tailandesas e arrecadar fundos para pagar os gastos. Após mais de um ano, Gordon Lake e Manuel Santos conseguiram a custódia de Carmem Lake. (HOLMES, 2016).

À mídia o casal contou que chegou a sair da maternidade com a criança, mas que, entretanto, a mãe-de-aluguel se recusava a assinar os papéis necessários para a retirada de passaporte para a Carmem, visto que esta queria que a menina fosse criada em uma família “normal” e se preocupava com a educação da

recém-nascida. (HOLMES, 2016).

Quanto ao conflito positivo de parentalidade, necessário é pontuar que, atualmente, no contexto brasileiro incorporou-se o princípio da afetividade como balizador das relações familiares, fato que culminou no reconhecimento das famílias socioafetivas, aquelas fundadas no afeto e não em laços consanguíneos. Além disso, segundo o entendimento hodierno do Supremo Tribunal Federal, as paternidades biológica e socioafetiva são concomitantes (BRASIL, 2016), de modo que é possível que a cedente de útero, diante de alegado vínculo afetivo com a criança, pleiteie judicialmente o direito de visitas, a guarda e o convívio com a criança, diante do reconhecimento da paternidade socioafetiva.

Nesse íterim, verifica-se que, tanto no conflito de parentalidade negativo quanto no positivo, o ser humano gestado é exposto a um conflito de alta gravidade, que o submete à circunstância de extrema vulnerabilidade. Por certo que a todos deve ser garantido o direito de recorrer às técnicas de reprodução humana assistida para concretizar o projeto parental, no entanto, o exercício deste direito é limitado e condicionado à atuação responsável dos envolvidos.

Desta forma, o contrato estabelecido entre os idealizadores do projeto parental e a gestatriz pode mostrar-se como instrumento hábil a regular e coibir práticas que sujeitem o ser humano gestado a situações de risco, tais como os conflitos de parentalidade.

5 DA ADEQUAÇÃO DO INSTITUTO CONTRATUAL NA REGULAÇÃO DA REPRODUÇÃO HUMANA ASSISTIDA

É possível observar que na medida em que a sociedade se modifica, o direito e alguns institutos por ele regulados também se alteram. O contrato é um desses institutos jurídicos que retratam a possibilidade de mutação no tempo. Vislumbra-se, na

história, que o contrato sempre existiu nos mais diversos tipos de sociedade humana e resistiu a todo tipo de transformação pela qual essas sociedades passaram. A adaptação do modelo contratual a cada momento histórico pode ser vista como o fator determinante para a permanência desse instituto ao longo do tempo.

Neste sentido, afirma Judith Martins-Costa (1999, p. 383) que “no direito não existem verdades imutáveis, mas adequações normativas”. Para a autora, todo conceito é construído doutrinariamente, inclusive o da relação obrigacional, logo, não é dotado do atributo da imutabilidade. A observação da evolução do conceito de contrato ao longo da história permite concluir que o acordo bilateral de vontade, consubstanciado em um contrato, tem a plasticidade de seu conceito como uma característica marcante.

No direito romano, o princípio *pacta sunt servanda* exigia o estrito cumprimento do pactuado entre as partes contratantes e marcava a obrigatoriedade do acordo como cláusula intransponível. Exigia-se a exteriorização da forma contratual para sua validade e a abrangência dos efeitos do contrato restringia-se às partes contratantes, sem alcançar qualquer terceiro interessado no contrato.

O foco da relação contratual da época estava no crédito e no débito assumidos pelas partes, sem observância de outros deveres ou poderes eventualmente cumulados pelos contratantes. Além disso, a característica marcante desse período contratual era o fato de o inadimplemento do contrato celebrado sujeitava os próprios corpos das partes inadimplentes (DINIZ, 2010, p. 20).

Em um segundo momento, o contrato adaptou-se à era das codificações. O positivismo jurídico determinava o que tinha ou não valor jurídico, assegurando a liberdade para contratar, bem como a igualdade entre os contratantes, ainda que meramente formal. Nesse período, imperou o individualismo jurídico e o contrato era considerado intangível, não se admitindo

alteração unilateral. Assim, prevalecia, juridicamente, a vontade privada em detrimento das determinações legais sociais (LISBOA, 2010, p. 90).

Nesse contexto de sistema fechado é que o Código Civil de 1916 foi estruturado, descortinando a insuficiência da legislação à época para equilibrar materialmente as partes e promover justiça por meio do contrato. O cenário Pós-Segunda Guerra Mundial resultou na exaltação da desigualdade entre as partes contratantes, haja vista a subjugação do mais fraco ao mais forte na relação contratual, que passou a ser estandardizada com o advento dos contratos de adesão. Tal fato, aliado às reformas sociais profundas sofridas após a Revolução Industrial e o desenvolvimento tecnológico, entre outros fatores sociais, corroboraram para a perda de força do sistema fechado das codificações.

Com o advento da Constituição Federal de 1988, o liberalismo jurídico passou a ser mitigado para dar espaço à proteção social. (LISBOA, 2010, p. 102). Abandonou-se a visão patrimonialista e centralizou-se na pessoa humana o cerne de proteção das relações obrigacionais. Pode-se afirmar que a Constituição Federal inaugurou o sistema aberto no ordenamento jurídico brasileiro, posto que apresentou um sistema não unicamente restrito à fonte legal. É o que se depreende do entendimento de Judith Martins-Costa (1999, p. 32):

Estas mutações infletem no conceito de sistema jurídico; transformando-o. Esgota-se definitivamente a concepção fechada, posta pela ciência oitocentista após a codificação, desenhando-se um conceito de sistema relativamente aberto, porque na sua origem não estará, de modo exclusivo e excludente, a fonte legislativa: ao contrário, o sistema (relativamente) aberto opera a partir da diversidade de fontes de produção jurídica, com acentuado peso à fonte judicial e com forte atenção à prática da fixação social de tipos e modelos por via costumeira, negocial e jurisprudencial.

A abertura principiológica do sistema normativo constitucional possibilitou uma releitura do sistema contratual brasileiro, agora, pautado em princípios como o da dignidade da

pessoa humana, da solidariedade, da função social do contrato e da boa-fé objetiva. Tal cenário culminou em um novo conceito de contrato, que alarga seu campo de abrangência e imprime um acréscimo de funções e relevância diante da sociedade contemporânea. O contrato contemporâneo é conceituado por Paulo Nalin como sendo a "relação jurídica subjetiva, nucleada na solidariedade constitucional, destinada a produção de efeitos jurídicos existenciais e patrimoniais". (NALIM, 2001, p. 255).

Percebe-se, nitidamente, a partir desse conceito, que o contrato atual não pode ser celebrado apartando-se dos ideais principiológicos encartados no texto constitucional, desta forma, o instrumento negocial tornou-se apto a regular questões que vão além de situações meramente patrimoniais. Daí a abertura para servir como regulador e protetor das partes envolvidas em contrato de reprodução assistida medicamente.

6 DO PAPEL DA BOA-FÉ OBJETIVA ENQUANTO INSTRUMENTO DE RESOLUÇÃO DO CONFLITO DE PARENTALIDADE

A abertura principiológica instituída no sistema jurídico brasileiro pela Constituição Federal de 1988 corroborou para que o Código Civil de 2002, consolidasse, de forma expressa, a boa-fé como mandamento das relações contratuais, por meio do texto contido no artigo 422 do referido diploma legal. O texto civil determina que os contratantes são obrigados a guardar, tanto na conclusão do contrato, como em sua execução, os princípios da probidade e da boa-fé, o que implica afirmar que entre as partes contratantes existe um dever de colaboração mútuo, capaz de produzir os melhores resultados a ambos. Nesse sentido, Renan Lotufo acrescenta que (2003, p. 10):

O contrato, tal qual a obrigação, relação jurídica complexa, é um processo que [...] tem dinamismo e somente chegará ao seu bom êxito se contar com a colaboração leal dos dois participantes. Não há mais, segundo o novo Código Civil, o velho

protagonista “contratante”, mas os contratantes, em constante interação, com respeito à posição e aos interesses de cada um.

Tomando como pressuposto a validade de uma celebração contratual que tenha como objeto a gestação de embrião humano, tem-se que o princípio da boa-fé se apresenta como principal ferramenta garantidora de proteção dos envolvidos na cessão de útero, principalmente no que tange ao deslinde do conflito de parentalidade. A relevância do papel da boa-fé nos acordos dessa natureza se deve às funções que o princípio desempenha nos contratos. (LOPES; CARDIN, 2019, p. 107).

Judith Martins-Costa esclarece quais são essas três principais funções do contrato:

São tradicionalmente imputadas à boa-fé objetiva três distintas funções, quais sejam a de cânone hermenêutico-integrativo do contrato, a de norma de criação de deveres jurídicos e a de norma de limitação ao exercício de direitos subjetivos. (MARTINS-COSTA, 1999, p. 428).

A primeira atribuição da boa-fé, como descrito pela autora, refere-se a sua função integrativa. Significa dar a boa-fé a incumbência de suprir qualquer estipulação faltante entre as cláusulas contratuais. Desta forma, a aplicação dessa função nos conflitos de parentalidade decorrentes dos contratos de cessão de útero poderá ser necessária sempre que não houver determinação expressa acerca de quem deve exercer a parentalidade da criança que foi gestada.

A determinação da guarda da criança exposta ao conflito de parentalidade entre os idealizadores do projeto parental e a gestante exigirá do magistrado uma abstração, para, no caso concreto, pautar-se na boa-fé das partes no momento da estipulação contratual e decidir para quem deverá ser deferida a tutela. Além dessa função, a boa-fé objetiva tem a atribuição de determinar os deveres anexos e, muitas vezes, implícitos nas celebrações contratuais, especialmente na de gestação de substituição. (COSTA; CARDIN, 2019).

É comum que as obrigações principais que ambas as partes assumem durante a fase pré-contratual (fase de tratativas

preliminares) fiquem expressamente previstas e muito enfaticamente determinadas entre os contratantes, ainda que a forma adotada para celebrar o contrato seja a verbal. Nas tratativas, que antecedem um contrato de cessão de útero, observa-se a determinação explícita da obrigação principal assumida pela gestatriz que é, inclusive, o objeto gerador do pacto de gestação, qual seja: a obrigação de gestar e nutrir o bebê até o seu nascimento e posterior entrega ao casal idealizador da filiação.

O contrato gera, além dos deveres principais, os deveres anexos, os quais comumente não são esclarecidos ou lembrados por ambas ou alguma das partes. Tais deveres surgem entre as partes como decorrência do princípio da boa-fé, que os cria e determina seu cumprimento. O dever de cuidado, previdência e segurança é um dever anexo externalizado entre as obrigações das partes contratantes e que nasce a partir da aplicação do princípio da boa-fé no contrato.

Por certo que em um contrato de gestação, ainda que não se determine explicitamente tal dever, é imperiosa a atuação cuidadosa e previdente de todos os envolvidos na cessão de útero. O direito não admite, pela força da boa-fé, que o casal idealizador do projeto de filiação deixe de prestar todo o auxílio necessário à gestante.

Enfatiza-se a relevância do dever de cuidado, posto que ele deve estar presente, inclusive, na fase pré-contratual, ou seja, quando os idealizadores do projeto parental estão ainda verificando e escolhendo quem seria a pessoa adequada e mais indicada para suportar o gravame da gravidez. O cuidado com as características físicas e de saúde da candidata à gestante já se mostraria como uma externalização do dever em comento. De tal modo que, a escolha de uma gestadora que, pela gravidez, exponha a risco sua própria saúde já caracterizaria uma infração a esse dever anexo.

O exercício do referido dever se estende durante todas as fases do processo de reprodução. O acompanhamento médico e

psicológico da gestante é imprescindível, representa a manifestação do cumprimento do dever de cuidado na fase de execução do contrato e se estende até a fase pós-contratual, após a entrega da criança gestada e durante todo o puerpério da gestatriz.

A saúde física e emocional da gestante implica, inclusive, no adimplemento satisfatório do dever principal da estipulação contratual, que é a entrega da criança aos pais idealizadores da filiação. Percebe-se, portanto, o quão significativa torna-se a observância do dever decorrente da boa-fé. De tal modo que, a ausência do dever de cuidado pode revelar grave infringência entre as partes na gestação de substituição, a ponto de caracterizar má-fé, podendo, inclusive, ensejar motivo, que, aliado a outros parâmetros, permita descaracterizar o poder familiar dos pais idealizadores do projeto parental ante à filiação desejada.

A boa-fé conduz, ainda, a concretização de outros deveres anexos nas relações obrigacionais. Em decorrência do princípio ético, as partes comprometem-se a prestar avisos, esclarecimentos e informações relacionadas ao objeto contratual. Esses deveres exigem exercício bilateral no contrato de gestação de substituição, visto que a ambas as partes será devida a comunicação de fatos e situações decorrentes do transcorrer da gestação.

No entender de Lopes; Cardin (2019, p. 66):

tal dever deve ser exercitado com o auxílio dos médicos para esclarecimento de questões, tais como a definição dos cuidados que devem ser tomados na gestação, histórico de saúde da cedente do útero, como será o parto, em caso de doença da gestante qual será o risco, a quem caberá a tomada de decisões em casos de emergência e possíveis alterações contratuais, informação até mesmo aos parentes das partes, em caso de morte de gestante ou do casal idealizador.

A informação ampla, esclarecedora e preventiva de todas as possíveis situações que poderão advir da assunção da obrigação de gerar é o instrumento de maior eficácia no que tange à prevenção do conflito de parentalidade. O princípio da boa-fé impõe, ainda, deveres de colaboração e cooperação entre os

contratantes, que, nos casos de gestação de substituição, implica na compreensão das necessidades, inseguranças e carências da gestante e dos idealizadores da filiação mutuamente, e, conseqüentemente, no atendimento delas de maneira recíproca entre os contratantes.

Decorre, ainda, da boa-fé, o dever anexo de omissão e de segredo, como o dever de guardar sigilo sobre atos ou fatos de foro íntimo dos quais se teve conhecimento em razão do contrato de gestação. A boa-fé pode exigir ainda que as partes contratantes se comprometam a realizar prestação de contas. Por certo que os idealizadores do projeto parental deverão arcar com os prováveis custos da gestante com a alimentação necessária no período gestacional, bem como medicamento, consultas, exames e, até mesmo, novas vestimentas confortáveis e adequadas às transformações pela qual o corpo da gestatriz passará.

Em decorrência de tais despesas, a prestação de contas se mostrará necessária e cabível. Além de desempenhar a função de instaurar esses deveres anexos no contrato, a boa-fé objetiva exerce uma terceira função, qual seja, a de limitação ao exercício de direitos subjetivos. Portanto, não resta dúvida, que o princípio da boa-fé deve ser aplicável ao contrato de gestação de substituição, mostrando-se forte aliado do intérprete contratual no momento de deslinde do conflito de parentalidade.

7 CONCLUSÃO

A utilização das técnicas de reprodução humana assistida tem se realizado nos termos da Resolução nº 2168/2017 do Conselho Federal de Medicina e, apesar da técnica de gravidez de substituição não ser permitida fora das relações familiares do casal idealizador do projeto e de não poder visar lucro ou o comércio, tais técnicas ganham cada vez mais adeptos e grande é o número de clínicas de reprodução que agenciam mulheres para a cessão de útero, em razão do benefício financeiro.

Como não há regulamentação legislativa acerca do método de gravidez por substituição e, com base nos riscos que este envolve, a relação entre os idealizadores do projeto, a clínica e a gestante é comumente estabelecida pela celebração de um contrato de cessão de útero, onde as partes põem a termo todas as circunstâncias que envolvem a gestação da criança, desde o seu desenvolvimento intrauterino até o nascimento e entrega.

Entretanto, a existência destes contratos não é capaz de impedir a formação de conflitos de parentalidade tanto negativos quanto positivos, uma vez que tal relação jurídica envolve sentimentos, emoções e sonhos, mas também frustrações e decepções, principalmente porque na maioria das vezes a utilização de técnicas de reprodução humana assistida são tentadas após o esgotamento de todas as possibilidades de concepção pelas vias naturais.

No conflito negativo, nenhuma das mães – idealizadora e gestante - têm interesse na maternidade, enquanto que, no conflito positivo, tanto a mãe biológica quanto a mãe gestacional pleiteam o vínculo de filiação com a criança. A lei não estabelece de maneira explícita a quem deve ser conferida, no caso concreto, a guarda da criança diante de conflito positivo, visto que se contrapõem os direitos da mãe biológica, que planejou e alimentou o desejo da maternidade em oposição ao direito da gestante, que emprega suas energias físicas na formação de um novo ser, suportando os riscos e desconfortos da gravidez e do parto.

Tais conflitos, além de exporem os pais e a cedente do útero, são extremamente maléficos à criança gestada, visto que a tornam ainda mais vulnerável diante da relação constituída e é quem mais sofrerá com as consequências de uma eventual disputa ou negativa pela parentalidade, com abandono afetivo e material.

Diante de tal fato, o presente trabalho buscou demonstrar a aplicabilidade do princípio da boa-fé objetiva como

minimizador deste contexto, considerando que ocorreu uma mudança conceitual na noção de contrato durante a história posto que ele é, agora, amparado em valores constitucionais expressos na nova hermenêutica principiológica. Entre outros princípios, destaca-se o da boa-fé objetiva, contemplado expressamente no art. 422 do Código Civil de 2002, por imprimir na celebração contratual de gestação de substituição o dever de conduta ética capaz de auxiliar o juiz nos deslindes de conflitos de parentalidade. É a evolução do conceito de contrato e atual abrangência do instituto que conduz à conclusão da admissibilidade do contrato de cessão de útero, principalmente como instrumento de redução dos dilemas advindos do conflito de parentalidade.



REFERÊNCIAS:

- AGUIAR, Mônica. *Direito à filiação e bioética*. Rio de Janeiro: Forense, 2005.
- ASCENÇÃO, José de Oliveira (coord.). *Estudos de direito da bioética*. Coimbra: Almedina, 2009.
- AZEVEDO, Marco Antonio de Oliveira. *Bioética fundamental*. Porto Alegre: Tomo, 2002.
- BARBOZA, Heloisa Helena; BARRETO, Vicente de Paulo (orgs.). *Novos temas de biodireito e bioética*. Rio de Janeiro: Renovar, 2003.
- BARUFFI, Ricardo Luiz Razera *et al.* *Reprodução assistida*. Rio de Janeiro: Revinter, 2008.
- BASTOS, Ricardo da Silva. Fundamento filosófico da função social do contrato. *In*: NOVAES, Giselda Maria Fernandes (coord.). *O Novo Código Civil: interfaces do ordenamento jurídico brasileiro*. Belo Horizonte: Del Rey, 2004.

- BELO, Warley Rodrigues. *Aborto: considerações jurídicas e aspectos correlatos*. Belo Horizonte: Del Rey, 1999.
- BORGES, Roxana Cardoso Brasileiro. Reconstrução do conceito de contrato: do clássico ao atual. In: HIRONAKA, Giselda Maria Fernandes Novaes; TARTUCE, Flávio. *Direito contratual: temas atuais*. São Paulo: Método, 2007.
- BRASIL. [Constituição (1988)]. *Constituição da República Federativa do Brasil de 1988*. Brasília, DF: Presidência da República, [2016]. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Constituicao/Constituicao.htm. Acesso em: 1 jan. 2020.
- _____. *Lei nº 9.263, de 12 de janeiro de 1996*. Regula o § 7º do art. 226 da Constituição Federal, que trata do planejamento familiar, estabelece penalidades e dá outras providências. Brasília, DF: Presidência da República, [2016]. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/L9263.htm. Acesso em: 5 junho 2019.
- _____. Supremo Tribunal Federal. *Recurso Especial nº 898.060*. Disponível em: <http://www.stf.jus.br/portal/jurisprudenciarepercussao/verAndamentoProcesso.asp?incidente=4803092&numeroProcesso=898060&classeProcesso=RE&numeroTema=622#>. Acesso em: 29 jun. 2019.
- BRAUNER, Maria Cláudia Crespo. Reprodução humana assistida e o anonimato de doadores de gametas: o direito brasileiro frente às novas formas de parentalidade. In: VEIRA, Tereza Rodrigues (org.). *Ensaio de bioética e direito*. Brasília: Consulex, 2009.
- CARDIN, Valéria Silva Galdino. *Reprodução humana assistida e parentalidade responsável: conflitos e convergências entre os direitos brasileiro e português*. Birigui: Boreal, 2015.
- CARDIN, Valéria Silva Galdino; CAMILO, Andryelle Vanessa.

- Das implicações jurídicas da maternidade de substituição. *In*: CONGRESSO NACIONAL DO CONPEDI, 18., 2009, São Paulo. *Anais* [...]. Florianópolis, 2009. p. 1545-1563. Disponível em: [https://s3.amazonaws.com/conpedi2/anteriores/XVIII+Congresso+Nacional+-+FMU-S%C3%A3o+Paulo+\(04%2C+05%2C+06+e+07+de+novembro+de+2009\).pdf](https://s3.amazonaws.com/conpedi2/anteriores/XVIII+Congresso+Nacional+-+FMU-S%C3%A3o+Paulo+(04%2C+05%2C+06+e+07+de+novembro+de+2009).pdf). Acesso em: 22 mar. 2020.
- CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA (CFM). *Resolução CFM nº 2.168/2017*. Disponível em: <https://sistemas.cfm.org.br/normas/visualizar/resolucoes/BR/2017/2168#search=%22reprodu%C3%A7%C3%A3o%20humana%20assistida%22>. Acesso em: 5 jun. 2019.
- CORRÊA, Marilena Cordeiro Dias Villela. Ética e reprodução assistida: a medicalização do desejo de filhos. *Revista Bioética*, v. 9, n. 2, 2001. Disponível em: http://revistabioetica.cfm.org.br/index.php/revista_bioetica/article/view/246. Acesso em: 25 maio 2019.
- DALVI, Luciano. *Curso avançado de biodireito*. Florianópolis: Conceito Editorial, 2008.
- DIAS, Maria Berenice. *Direito das Famílias*. São Paulo: Revista dos Tribunais, 2009.
- _____. *União homoafetiva: o conceito e a justiça*. São Paulo: Revistas dos Tribunais, 2009.
- DICKSTEIN, Marcelo. *A boa-fé objetiva na modificação tácita da relação jurídica: surrecio e suppressio*. Rio de Janeiro: Lumen Juris, 2010.
- DINIZ, Maria Helena. *O estado atual do biodireito*. São Paulo: Saraiva, 2010.
- DOMINGUES, Maria de Fátima; FERMENTÃO, Cleide Aparecida Gomes Rodrigues. O reconhecimento das famílias homoafetivas como realização do princípio da dignidade da pessoa humana. *In*: CONGRESSO NACIONAL DO

- CONPEDI. 23., 2014, João Pessoa. *Anais [...]*. João Pessoa: UFPB, 2014. p. 365-392. Disponível em: <http://publicadireito.com.br/publicacao/ufpb/livro.php?gt=246>. Acesso em 22 dez. 2019.
- FERNANDES, Tycho Brahe. *A reprodução assistida em face da bioética e do biodireito*. Florianópolis: Diploma Legal, 2000.
- GAFO, Javier. *Bioética*. São Paulo: Paulus, 2011.
- GAGILANO, Pablo Stolze; PAMPLONA FILHO, Rodolfo. *Novo curso de direito civil*. São Paulo: Saraiva, 2006.
- GAMA, Guilherme Calmon Nogueira da. *A nova filiação: o biodireito e as relações parentais*. Rio de Janeiro: Renovar, 2013.
- GUIMARÃES, Ana Paula. *Alguns problemas jurídicos-criminais da procriação medicamente assistida*. Coimbra: Coimbra editora, 1999.
- HOLMES, Oliver. Gay couple win custody battle against Thai surrogate mother: Gordon Lake and Manuel Santos faced legal fight after surrogate changed her mind when she found out they were gay. *The Guardian*, 26 abr. 2016. Disponível em: <https://www.theguardian.com/world/2016/apr/26/gay-couple-win-custody-battle-against-thai-surrogate-mother>. Acesso em: 5 jun. 2019.
- KIPPER, José Délio; MARQUES, Caio Coelho; FEIJÓ, Anamaria. *Ética em pesquisa: reflexões*. Porto Alegre: EDIPUCRS, 2003.
- LEITE, Eduardo de Oliveira. *Procriações artificiais e o direito: aspectos médicos, religiosos, psicológicos éticos e jurídicos*. São Paulo: Revista dos Tribunais, 1995.
- LISBOA, Roberto Senise. *Manual de direito civil: contratos*. 5. ed. São Paulo: Saraiva, 2010.
- LÔBO, Paulo. *Direito civil: contratos*. São Paulo: Saraiva, 2011.
- LOPES, Claudia Aparecida Costa; CARDIN, Valéria Silva

- Galdino. *Barriga de aluguel e a proteção do embrião*. Curitiba: Juruá, 2019.
- LOTUFO, Renan. *Código Civil Comentado: Obrigações*. São Paulo: Saraiva, 2003.
- LOUZADA, Ana Maria Gonçalves. Evolução do conceito de família. In: DIAS, Maria Berenice (coord.). *Diversidade sexual e direito homoafetivo*. São Paulo: Revistas dos Tribunais, 2014.
- MALUF, Adriana Caldas do Rego Dabus. *Curso de bioética e biodireito*. São Paulo: Atlas, 2010.
- MARTINS, Fernando Rodrigues. *Princípio da justiça contratual*. São Paulo: Saraiva, 2009.
- MARTINS-COSTA, Judith. *A boa-fé no direito privado: sistema e tópica no processo obrigacional*. São Paulo: Revista dos Tribunais, 1999.
- NALIN, Paulo. *Do contrato: conceito pós-moderno em busca de sua formulação na perspectiva civil-constitucional*. Curitiba: Juruá, 2001.
- NAMBA, Edson Tetsuzo. *Manual de bioética e biodireito*. São Paulo: Atlas, 2009.
- OLIVEIRA, José Lamartine Corrêa; MUNIZ, Francisco José Ferreira. *Direito de Família*. Porto Alegre: Fabris, 1990.
- PEREIRA, Tânia da Silva; OLIVEIRA, Guilherme de. (coord.). *Cuidado e vulnerabilidades*. São Paulo: Atlas, 2009.
- PERLINGIERE, Pietro. *Perfis de direito civil*. Rio de Janeiro: Renovar, 2002.
- PINHEIRO, Jorge Duarte. *O Direito de família contemporâneo*. Lisboa: AAFDL, 2013.
- POR ano, cerca de 360 casais recorrem a tratamentos de fertilização. *Portal O Dia*. 27 jul. 2015. Disponível em: <http://www.portalodia.com/noticias/piaui/por-ano,-cerca-de-360-casais-recorrem-a-tratamentos-de-fertilizacao-242527.html>. Acesso em 23 dez. 2019.
- PUSSI, William Arthur. *Personalidade jurídica do nascituro*.

- Curitiba: Juruá, 2008.
- QUEIROZ, Juliane Fernandes. *Paternidade: aspectos jurídicos e técnicas de inseminação artificial*. Belo Horizonte: Del Rey, 2001.
- PATRIOTA, Tania. Relatório da Conferência sobre População e Desenvolvimento: Plataforma de Cairo, 1994. In: BRASIL. Presidência da República. *Instrumentos Internacionais de Direitos das Mulheres*. Brasília: Secretaria Especial de Políticas para as Mulheres, 2006.
- RIBEIRO, Gustavo Pereira Leite. Breves comentários sobre aspectos destacados da reprodução humana assistida. In: SÁ, Maria de Fátima Freire de. (coord.). *Biodireito*. Belo Horizonte: Del Rey, 2002.
- ROSENVALD, Nelson; FARIAS, Cristiano Chaves. *Curso de Direito Civil: Famílias*. São Paulo: Atlas, 2015.
- SÁ, Maria de Fátima Freire de; NAVES, Bruno Torquato de Oliveira. *Manual de biodireito*. Belo Horizonte: Del Rey, 2011.
- _____. (coord.). *Bioética, biodireito e o novo código civil de 2002*. Belo Horizonte: Del Rey, 2004.
- SÉGUIN, Elida. *Biodireito*. 3. ed. Rio de Janeiro: Lumen Juris, 2001.
- SGRECCIA, Elio. *Manual de bioética: fundamentos e ética biomédica*. Portugal: Princípiã, 2009.
- SOARES, Raquel Leite. Considerações sobre o congelamento de embriões. In: CASABONA, Carlos Maria Romeo; QUEIROZ, Juliane Fernandes (coords.). *Biotechnology e suas implicações ético-jurídicas*. Belo Horizonte: Del Rey, 2005.
- TEODORO, Frediano José Momesso. *Aborto eugênico: delito qualificado pelo preconceito ou discriminação*. Curitiba: Juruá, 2008.
- VATICANO, Aleteia. Barriga de aluguel: casos chocantes e (sur)reais de “clientes” ou “prestadoras” que desistiram

do “negócio”: De escravidão na Tailândia e na Índia a eugenia, abandono, pedofilia e coisificação de bebês no "Primeiro Mundo". *Aleteia*, José Bonifácio, 15 maio 2015. Disponível em: <https://pt.aleteia.org/2015/05/15/barriga-de-aluguel-casos-chocantes-e-surreais-de-clientes-ou-prestadoras-que-desistiram-do-negocio/>. Acesso em: 5 jun. 2019.

VIEIRA, Tereza Rodrigues. *Bioética: temas atuais e seus aspectos jurídicos*. Brasília: Consulex, 2006.

VILAS-BÔAS, Renata Malta. *Inseminação Artificial no Ordenamento Jurídico Brasileiro: A omissão presente no Código Civil e a busca por uma legislação específica*. IBDFAM, 15 jul. 2011. Disponível em: http://www.ibdfam.org.br/_img/artigos/Insemina%C3%A7%C3%A3o%20artificial.pdf. Acesso em: 5 dez. 2019.