

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) de acordo com ISBD

N936

Novas fronteiras da reprodução assistida: acessos, direitos e responsabilidades / Alexander Beltrão...[et al.] ; coordenado por Heloisa Helena Barboza, Vitor Almeida. – Indaiatuba, SP : Editora Foco, 2024.

344 p. : 16cm x 23cm.

Inclui bibliografia e índice.

ISBN: 978-65-6120-136-0

1. Direito. 2. Biodireito. 3. Reprodução Assistida. I. Beltrão, Alexander. II. Albuquerque, Andressa Souza de. III. Costa, Beatriz Souza. IV. Vasconcelos, Bernardo Diniz Accioli de. V. Mello, Breno Cesar de Souza. VI. Cuellar, Carla DUBY Coscio. VII. Dantas, Carlos Henrique Félix. VIII. Siqueira, Flávia Silveira. IX. Rigolon, Giulia Schettino. X. Barboza, Heloisa Helena. XI. Siqueira, Juliana Landim Gomes. XII. Guimarães, Julianne Zanonato Moreira. XIII. Coutinho, Luiza Leite Cabral Loureiro. XIV. Silva Netto, Manuel Camelo Ferreira da. XV. Zagardony, Naomi Fiszon. XVI. Oliva, Nino Donato. XVII. Aguiar, Raíssa Leite Tenorio. XVIII. Leite, Roberta T. P. XIX. Almeida, Vitor. XX. Título.

2024-1937

CDD 344.04197 CDU 340.6

Elaborado por Odilio Hilario Moreira Junior - CRB-8/9949

Índices para Catálogo Sistemático:

1. Biodireito 344.04197

2. Biodireito 340.6

COORDENADORES

Heloisa Helena BARBOZA

Vitor ALMEIDA

NOVAS FRONTEIRAS DA REPRODUÇÃO ASSISTIDA

ACESSO, DIREITOS E RESPONSABILIDADES

ALEXANDER BELTRÃO

ANDRESSA SOUZA DE ALBUQUERQUE

BEATRIZ SOUZA COSTA

BERNARDO DINIZ ACCIOLI DE VASCONCELOS

BRENO CESAR DE SOUZA MELLO

CARLA DUBY COSCIO CUELLAR

CARLOS HENRIQUE FÉLIX DANTAS

FLÁVIA SILVEIRA SIQUEIRA

GIULIA SCHETTINO RIGOLON

HELOISA HELENA BARBOZA

JULIANA LANDIM GOMES SIQUEIRA

JULIANNE ZANCONATO MOREIRA GUIMARÃES

LUIZA LEITE CABRAL LOUREIRO COUTINHO

MANUEL CAMELO FERREIRA DA SILVA NETTO

NAOMI FISZON ZAGARODNY

NINO DONATO OLIVA

RAÍSSA LEITE TENORIO AGUIAR

ROBERTA T. P. LEITE

VITOR ALMEIDA

OS REVOLUCIONÁRIOS EFEITOS DAS TÉCNICAS DE REPRODUÇÃO ASSISTIDA: A PERMANÊNCIA DE QUESTÕES JURÍDICAS EM ABERTO¹

Heloisa Helena Barboza

Doutora em Direito pela UERJ e em Ciências pela ENSP/FIOCRUZ. Especialista em Bioética pelo Instituto Fernandes Figueira-IFF/FIOCRUZ. Professora Titular de Direito Civil do Programa de Pós-Graduação em Direito – PPGD, da Faculdade de Direito da Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ). Procuradora de Justiça do Estado do Rio de Janeiro (aposentada). Advogada e parecerista.

Vitor Almeida

Doutor e Mestre em Direito Civil pela Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ). Professor Adjunto do Departamento de Direito Civil da UERJ. Professor do Departamento de Direito da PUC-Rio. Coordenador adjunto do Instituto de Direito da PUC-Rio. Estágio pós-doutoral na Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Associado do Instituto Brasileiro de Direito Civil, do Instituto Brasileiro de Estudos em Responsabilidade Civil e Instituto Brasileiro de Direito das Famílias e das Sucessões. Advogado.

*Crescei e multiplicai-vos.
(Bíblia, Gênesis 1:28)*

Sumário: Notas introdutórias – 1. Efeitos jurídicos das técnicas de reprodução assistida: panorama geral – 2. Carência de regulamentação adequada: a sobreposição de questões – Considerações finais.

NOTAS INTRODUTÓRIAS

A referência à reprodução humana já é encontrada na Bíblia. Não obstante as diferentes interpretações que são dadas às palavras do Livro Sagrado, certo é que há milênios a procriação constitui uma constante preocupação das diferentes sociedades por razões que atendem exigências sociais e políticas de natureza diversa. Ter descendentes foi e continua sendo um anseio de muitas pessoas, em

1. O presente artigo integra as pesquisas dos autores sobre os efeitos jurídicos das técnicas de reprodução assistida, em desenvolvimento no âmbito do Núcleo de Estudos e Pesquisas em Biodireito (NEPBIO), da Faculdade de Direito da Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ).

situação de conjugalidade ou não. Observa-se que existe, em várias passagens bíblicas, menção à fecundidade ou à fertilidade, de modo imperativo: “Sede fecundos, multiplicai-vos, enchei a terra [...]”;² “Deus os abençoou e lhes ordenou: Sede férteis e multiplicai-vos! Povoai e sujeitai toda a terra [...]”.³ Essas determinações popularizaram-se na frase “crescei e multiplicai-vos”, indicando que se deve ter filhos. Fecundidade e fertilidade guardam sinonímia e denotam a capacidade de produzir ou reproduzir.

A fecundidade seria ínsita aos seres humanos e ter prole um fato natural. Contudo, já bíblicamente se registra a infertilidade de Sarai, que levou seu marido Abrão a ter um filho com a escrava Agar.⁴ A impossibilidade de ter filhos atravessou os milênios, como fato inexorável, que inferiorizava a mulher que não pudesse parir. Observe-se que a busca pela descendência, que preservava o poder de governo da maioria dos povos ao longo dos tempos, orientava arranjos estratégico-políticos, os quais toleravam desde uniões incestuosas⁵ até rompimento com a Igreja Católica e criação de uma nova Igreja, que permitia o divórcio para fim de casamentos sucessivos.⁶ Todos os recursos eram válidos na busca de um sucessor, inclusive a admissão na família de um filho sem qualquer vínculo sanguíneo, para se manter, por exemplo, o culto aos antepassados, como ocorria na época pré-romana, época em que se situam as origens remotas da adoção.⁷

As breves pinceladas históricas acima traçadas são suficientes para demonstrar a importância da procriação, não bastasse ser o método de perpetuação da espécie que consiste numa função natural do ser humano, regida, portanto, pelas “leis da natureza”.⁸ Esse entendimento atravessou o tempo e orientou a elabora-

2. BÍBLIA. Gênesis, 9:1. Disponível em: <https://bibliaportugues.com/genesis/9-7.htm>. Acesso em: 02 mar. 2024.
3. BÍBLIA. Gênesis, 1:28. Disponível em: <https://bibliaportugues.com/genesis/9-7.htm>. Acesso em: 02 mar. 2024.
4. BÍBLIA. Gênesis 16: 1, 2, 4 e 16. Disponível em: <https://www.bibliaonline.com.br/acf/gn/16>. Acesso em: 03 mar. 2024.
5. Cf. CAMPOS, A. L. de A. O incesto na Literatura e na História. *Revista de Humanidades* (Descontinuada), [S. l.], v. 31, n. 1, p. 252-272, 2016. Disponível em: <https://ojs.unifor.br/rh/article/view/4846>. Acesso em: 30 maio. 2024. V. tb. DIAS, Maria Berenice. Incesto e o mito da família feliz. In: DIAS, Maria Berenice (Coord.). *Incesto e alienação parental: realizadas que a Justiça insiste em não ver*. 2. ed., rev. atual e ampl., São Paulo: Ed. RT, 2010, p. 153-159.
6. A história da vida de Henrique VIII, ex-rei da Inglaterra, bem ilustra o caso. V. MINOIS, Georges. *Henrique VIII*. Trad. Nícia Adan Bonatti. São Paulo: Editora Unesp, 2022.
7. BORDALLO, Galdino Augusto Coelho. Adoção. In: MACIEL, Kátia Regina Ferreira Lobo Andrada (Coord.). *Curso de Direito da Criança e do Adolescente: aspectos teóricos e práticos*. 6. ed., rev. e atual., São Paulo: Saraiva, 2013, p. 259-264.
8. O conceito de Lei Natural é objeto de estudo pela Filosofia. Neste artigo a expressão é usada no senso comum de algo que decorre da natureza, portanto, não criado pelo ser humano. Cf. SAHD, Luiz Felipe Netto de Andrade e Silva. Teorias da Lei Natural: Pufendorf e Rousseau. *Trans/Form/Ação*, (São Paulo), v. 30 (2), 2007, p. 219-234.

ção do Código Civil de 1916, o qual durante o século XX regulamentou todas as relações familiares, especialmente a filiação. Apenas em 1988 com a promulgação da Constituição da República se concretizaram, efetivamente, as alterações dos conceitos de família e filiação, que despontaram especialmente a partir da década de 1960.⁹

Cabe destacar que, desde a década de 1970, a Biologia se tornou especial objeto de preocupação jurídica, no momento que em os avanços da Biotecnologia¹⁰ concretizaram a possibilidade de interferências severas nos processos de nascimento, desenvolvimento e morte do ser humano. Serve de exemplo a descoberta do DNA, ocorrida em 1953,¹¹ mas cujos efeitos sociais somente mais adiante se fizeram sentir diretamente em várias situações jurídicas, em particular na determinação da paternidade, até então um “segredo” da natureza.

Todavia, a eclosão das técnicas de reprodução humana assistida a partir de 1978¹² promoveu uma verdadeira revolução sociojurídica, que perdura até a atualidade, a despeito de decorridas duas décadas do século XXI. As técnicas compreendem, de modo sintético, três aspectos inovadores: a) a inseminação artificial intracorpórea, sem contato sexual, e extracorpórea, através da fertilização *in vitro*

9. Cf. BARBOZA, Heloisa Helena; ALMEIDA, Vitor. Família após a Constituição de 1988: Transformações, sentidos e fins. In: EHRHARDT JÚNIOR, Marcos; CORTIANO JUNIOR, Eroulths (Org.). *Transformações no Direito Privado nos 30 anos da Constituição: estudos em homenagem a Luiz Edson Fachin*. Belo Horizonte, MG: Fórum, 2019, p. 609-624.
10. Há vários conceitos de Biotecnologia, dentre eles o que a define como a “aplicação de processos tecnológicos que utilizam sistemas biológicos, organismos vivos, ou seus derivados, para fabricar ou modificar produtos ou processos para utilização específica”. BRASIL. Ministério da Saúde. Glossário temático: ciência e tecnologia em saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2013, p. 21. Disponível em: https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/glossario_tematico_ciencia_tecnologia_saude.pdf. Acesso em: 20 abr. 2024. “Biotecnociência” é um neologismo criado para indicar uma relação entre ciência, técnica e vida, que pretende indicar o campo de atuação atual da tecnociência aplicada aos seres e sistemas vivos. Em outros termos, a biotecnociência representa um novo paradigma que emerge no campo dos saberes graças aos avanços da tecnociência aplicada aos sistemas e seres vivos”. Ver: SCHRAMM, Fermin Roland. Saúde pública: biotecnociência, biopolítica e bioética. *Saúde Debate*, Rio de Janeiro, v. 43, n. especial 7, p. 152-164, dez., 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sdeb/a/FJNzZjNQCMpbhtsRsQFRsz/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 20 abr. 2024.
11. Ver sobre o assunto: EDITORIAL. A descoberta do DNA e o projeto genoma. *Revista da Associação Médica Brasileira*, 51 (1), fev., 2005. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ramb/a/kMW3r3VJcPHS8d-NrQnY5PWx/?lang=pt>. Acesso em: 20 mar. 2024.
12. Em 25 de julho de 1978 nasceu Louise Brown, o primeiro “bebê de proveta” da história, na cidade de Oldham, na Inglaterra. Essa notícia foi divulgada mundialmente e tornou conhecidas do grande público as técnicas de reprodução assistida. A denominação “bebê de proveta”, que se deve ao fato de a concepção ter ocorrido em laboratório, fora do corpo de uma mulher, acabou consagrada pelo grande público, embora tecnicamente incorreta. Disponível em: <https://agenciabrasil.ebc.com.br/radioagencia-nacional/saude/audio/2023-08/historia-hoje-primeiro-bebe-vitro-45-anos>. Acesso em: 20 mar. 2024. O primeiro nascimento de um bebê gerado em laboratório no Brasil, Anna Paula Caldeira, ocorreu no ano de 1984. Disponível em: <https://g1.globo.com/jornal-hoje/noticia/2014/10/primeiro-bebe-proveta-do-brasil-e-da-america-latina-completa-30-anos.html>. Acesso em: 20 mar. 2024.

(FIV); b) a utilização de gametas, masculinos e femininos, das pessoas que serão os pais jurídicos do futuro filho ou doados por terceiros, técnicas denominadas respectivamente homólogas e heterólogas; e, c) a participação de terceiros, que não terão, em regra, vínculo com o futuro filho, como doadores de gametas ou gestantes por substituição.

Em decorrência das citadas inovações, surgiram situações inéditas nas relações familiares, que provocam, ainda contemporaneamente, profundos debates na medida em que permitem que casais do mesmo sexo, pessoas solteiras, sejam mulheres, homens ou transgêneros, bem como indivíduos mortos e inférteis reproduzam. A reprodução por casais homossexuais afronta a milenar concepção de família, como célula *mater* da sociedade, consagrada pelas diferentes religiões, como a católica.¹³ Nessa linha, a participação de pessoas estranhas ao casal ou à pessoa que será, isoladamente, mãe ou pai jurídico, vem suscitando sucessivos questionamentos especialmente quanto aos direitos desses terceiros envolvidos, que compreendem desde a possibilidade de relação entre os doadores e o bebê a nascer, até o cabimento ou não de remuneração à gestante por substituição.¹⁴

Em paralelo, a criação em laboratório de embriões humanos e sua criopreservação por tempo indeterminado originou tormentosas questões ético-jurídicas – não resolvidas – que se iniciam com a natureza jurídica que lhe deve ser reconhecida, vale dizer, se o embrião congelado é pessoa ou coisa, até o destino ou utilização que lhes pode ser dado. O cenário se agrava com o célere desenvolvimento científico que permite não apenas as pesquisas, diagnósticos e tratamentos pré-implantacionais, como em data mais recente a denominada edição genética do embrião,¹⁵ situações que geram profundos e delicados desafios à Ética e ao Direito.

Os efeitos das técnicas de reprodução assistida transcendem os pontos acima indicados e repercutem fortemente em outros planos sociais, como o político, governamental, econômico-financeiro e na saúde pública. Além dessas repercussões,

13. O Vaticano reafirmou em diversas oportunidades que a benção do Papa aos homossexuais não significava o reconhecimento do casamento entre pessoas do mesmo sexo. Disponível em: <https://www.vaticannews.va/pt/papa/news/2024-02/papa-entrevista-revista-credere-07-fevereiro-2024.html>. Acesso em: 20 abr. 2024.

14. Cf. OLIVEIRA, Maria Rita de Holanda Silva; TESÓN, Immaculada Vivas. La Gestación subrogada en España y en Brasil: un estudio comparado. *Revista de derecho y genoma humano*, v. 55, p. 123-156, 2021.

15. A realização da edição do genoma humano na fase embrionária gerou grande preocupação no meio médico-científico mundial, tendo a OMS – Organização Mundial da Saúde, desde 2021, se pronunciado e fornecido as recomendações mundiais para ajudar a estabelecer a edição do genoma humano como uma ferramenta para a saúde pública, com ênfase na segurança, eficácia e ética. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/noticias/12-7-2021-oms-emite-novas-recomendacoes-sobre-edicao-do-genoma-humano-para-avanco-da-saude>. Acesso em: 25 abr. 2024. Cf. DANTAS, Carlos Henrique Félix. *Aprimoramento genético em embriões humanos: Limites ético-jurídicos ao planejamento familiar na tutela da deficiência como diversidade biológica humana*. Belo Horizonte: Fórum, 2022.

as questões ganham complexidade quando se considera a existência de diferentes técnicas, que produzem efeitos jurídicos diversificados. Para fins de análise da matéria é possível agrupar as técnicas com base no local em que ocorre a concepção, assim entendida a criação do embrião através da junção do espermatozoide com o óvulo. Desse modo, as técnicas que envolvem concepção intracorpórea serão referidas como inseminação artificial, e as técnicas extracorpóreas, em que a concepção ocorre em laboratório, serão indicadas como fertilização *in vitro* – FIV.

O presente trabalho, realizado com base em pesquisa bibliográfica e documental, por meio de método exploratório e indutivo, objetiva traçar um perfil das graves repercussões das citadas técnicas, particularmente no âmbito das relações familiares, com ênfase na disciplina do Código Civil e da regulamentação deontológica do Conselho Federal de Medicina (CFM) sobre a matéria. Procura-se, primordialmente, colaborar na reflexão para as soluções de há muito aguardadas, que são de todo indispensáveis à proteção de todos os envolvidos na realização das técnicas de reprodução assistida.

1. EFEITOS JURÍDICOS DAS TÉCNICAS DE REPRODUÇÃO ASSISTIDA: PANORAMA GERAL

A interferência em processos humanos considerados naturais através de procedimentos médico-científicos repercute fortemente no ordenamento jurídico, que não se encontra preparado para dar consecução à sua principal função: proteger o ser humano em sua dignidade. Certo é que os conceitos e regras jurídicos foram construídos tomando por base fatos naturais tidos como inalteráveis, como a diferença de sexos e a reprodução humana decorrente de uma relação sexual. Não se cogitava sobre a possibilidade de um casal homossexual, masculino ou feminino, ter filhos geneticamente seus, muito menos sobre o que a imprensa denominou o “homem grávido”, isto é, a gestação por uma pessoa transexual masculino.¹⁶ Contudo, a filiação regulamentada pelo Código Civil é, ainda, a que tem origem no contato sexual entre homem e mulher. As breves referências existentes na Lei Civil às técnicas de reprodução assistida acabaram por gerar mais problemas do que soluções, como adiante será demonstrado.

Diante das novas situações constata-se a insuficiência dos conceitos jurídicos existentes.¹⁷ Não se trata de uma superação ou incorreção dos conceitos, que

16. Cf. BARBOZA, Heloisa Helena. Violência obstétrica e os direitos da pessoa transexual gestante. In: CASTRO, Thamis Dalsenter Viveiros de (Coord.). *Violência obstétrica em debate: diálogos interdisciplinares*. Rio de Janeiro: Lumen Juris, 2014, p. 1-19.

17. V., portodos, BARBOZA, Heloisa Helena. Insuficiência dos Conceitos Jurídicos. In: BARBOZA, Heloisa Helena; BARRETO, Vicente (Org.). *Temas de Bioética e Biodireito*. Rio de Janeiro: Renovar, 2001, p. 1-40.

foram elaborados com base em uma realidade fática ou partindo de pressupostos totalmente distintos, por conseguinte, não adequam ou não são suficientes para resolver ou orientar situações que não existiam na época de sua concepção. Os impactos sofridos por algumas categorias jurídicas eram inevitáveis, especialmente as que dizem respeito a situações naturais inalteráveis acima mencionadas.

Os confrontos das novas situações com as disposições do Código Civil podem ser constatados em todos os seus Livros, como se passa a indicar. Não há intenção, nem possibilidade, de se esgotar o tema e muito menos de oferecer soluções. Procura-se tão somente apresentar para reflexão as questões decorrentes das técnicas de reprodução assistida, verdadeiros desafios à codificação, especialmente com o intuito de trazer à baila tensões, por vezes graves, que existem onde à primeira vista não haveria qualquer problema.

No Livro I, do Código Civil, se encontra um problema não resolvido que decorre da criação de embriões humanos em laboratório. Até a década de 1970, a geração do embrião humano resultava exclusivamente da relação sexual entre um homem e uma mulher, que possibilita a fertilização do óvulo pelo espermatozoide ou fecundação, que consiste na união do óvulo (gameta feminino) e do espermatozoide (gameta masculino) no interior do corpo da mulher, normalmente na trompa.¹⁸ Cerca de sete a doze dias após haverá a implantação do óvulo já fecundado, portanto quando já em curso o desenvolvimento do embrião, no útero, havendo a nidação que assinala o início da gravidez.¹⁹

Na realização da técnica de fertilização “*in vitro*”, a fertilização do óvulo pelo espermatozoide ocorre em laboratório, portanto, fora do corpo de uma mulher. De acordo como a regulamentação do Conselho Federal de Medicina, o tempo máximo de desenvolvimento de embriões *in vitro* é de até 14 (quatorze) dias.²⁰ Será necessária a transferência do(s) embrião(ões) assim gerado(s) para que ocorra sua implantação no útero de uma mulher e se inicie a gestação, da qual resultará o nascimento de uma criança. Em geral há a criação de mais de um embrião, para que se tenha maior possibilidade de ocorrer a nidação. O número de embriões a serem transferidos, determina-se, de acordo com a idade, conforme regra estabelecida pelo CFM.²¹

18. Trompa ou tuba uterina. Neste artigo são preferencialmente utilizados termos mais facilmente identificáveis pelo senso comum e não a terminologia médico-científica.

19. Cf., portodos, ALMEIDA JUNIOR, Vitor de Azevedo. Personalidade, titularidade e direitos do nascituro: esboço de uma qualificação. *Revista OAB/RJ* | Edição Especial – Direito Civil, v. 01, p. 01-45, 2018.

20. Resolução CFM 2.320/2022, Anexo, VI, 3.

21. Resolução CFM 2.320/2022, Anexo, I, 7: “Quanto ao número de embriões a serem transferidos, determina-se, de acordo com a idade: a) mulheres com até 37 (trinta e sete) anos: até 2 (dois) embriões; b) mulheres com mais de 37 (trinta e sete) anos: até 3 (três) embriões; c) em caso de embriões euploides ao diagnóstico genético, até 2 (dois) embriões, independentemente da idade; e d) nas situações de doação de oócitos, considera-se a idade da doadora no momento de sua coleta”.

De acordo com o disposto no artigo 2º do Código Civil, a personalidade civil da pessoa humana começa do nascimento com vida, mas a lei põe a salvo desde a concepção os direitos do nascituro. Nenhum problema havia com esta disposição, uma vez que a concepção ocorria no interior do corpo da mulher, e a gravidez tinha início sem qualquer interferência externa. Não havia, em consequência, um hiato entre o estágio de embrião e a situação do nascituro, que somente surgiu a partir do momento em que se criou um embrião em laboratório, portanto, fora do corpo de uma mulher, o que ensejou não apenas a postergação do início da gravidez, como a gestação por substituição, isto é, por mulher que não será juridicamente a mãe.

Embora o CFM delegue aos pacientes²² a decisão quanto ao número de embriões a serem transferidos a fresco, é muito comum a criopreservação de embriões.²³ Ao que se pode constatar dos esclarecimentos prestados pelas clínicas especializadas na execução das técnicas, uma vez que a Resolução não a conceitua, a transferência a fresco diz respeito ao tempo entre a criação do embrião e sua transferência para implantação, ou seja, se os embriões serão transferidos em poucos dias ou serão crioconservados.²⁴

Em qualquer caso, como se vê, os embriões concebidos em laboratório não entram em gestação de imediato, podendo haver um longo lapso de tempo para a transferência se forem congelados ou até assim permanecerem indefinidamente, nunca havendo transferência. Ficam nesta última situação os denominados embriões excedentários, os quais são mantidos por prazo indefinido em congelamento, por razões variadas, como haver gestação e nascimento na primeira tentativa de implantação ou desistência dos pacientes do projeto familiar diante de sucessivos insucessos.

Para efeitos jurídicos, o hiato entre a concepção e gravidez, notadamente quando há congelamento, gera uma questão inédita. O termo nascituro, por definição, indica o embrião ou feto que está em gestação e cujo nascimento se aguarda a termo certo. Esta última afirmação não pode ser feita em relação ao embrião

22. Adota-se no presente trabalho a definição de paciente constante da Resolução CFM 2.320/2022, Anexo, II, 1, dedicado aos pacientes das técnicas de reprodução assistida: “1. Todas as pessoas capazes que tenham solicitado o procedimento e cuja indicação não se afaste dos limites desta resolução podem ser receptoras das técnicas de reprodução assistida, desde que os participantes estejam de inteiro acordo e devidamente esclarecidos, conforme legislação vigente”.

23. Resolução CFM 2.320/2022, Anexo, V, 2: “O número total de embriões gerados em laboratório será comunicado aos pacientes para que decidam quantos embriões serão transferidos a fresco, conforme determina esta Resolução. Os excedentes viáveis devem ser criopreservados”.

24. “O termo transferência a fresco se refere ao fato de o embrião ser formado e logo transferido ao útero após poucos dias. Já a transferência de embrião congelado se refere àqueles que após o processo de fertilização passaram pelo congelamento, processo chamado de vitrificação, e armazenamento em botijões de nitrogênio líquido”. Disponível em: <https://ceferp.com.br/blog/transferencia-de-embrioes-a-fresco-ou-congelado/>. Acesso em: 25 abr. 2024. Ver maiores esclarecimentos sobre o assunto em: <https://fertilvitro.com.br/transferir-embrioes-congelados-ou-frescos/>. Acesso em: 25 abr. 2024.

crioconservado, uma vez que sua transferência pode nunca ocorrer, ou, se feita, não se verificar sua nidação no útero, vale dizer, jamais entrar em gestação. Os conceitos não devem ser confundidos: todo nascituro (o que está para nascer) foi concebido, mas nem todo concebido, depois do surgimento da FIV, se tornou ou se tornará um nascituro, como ocorre com os embriões congelados.²⁵

Contudo, a menção feita no artigo 2º do Código Civil à proteção do nascituro desde a concepção²⁶ fez surgir um já longo debate doutrinário, que busca, em última análise, estender ao embrião crioconservado que se encontra em laboratório a proteção legalmente prevista para o nascituro. Embora seja necessária a tutela do embrião que se encontra em crioconservação, não é razoável que sua proteção decorra do mencionado dispositivo legal, visto que não foi transferido e não entrou em gestação. Não há neste caso qualquer previsão de nascimento, sendo inadequado estender-lhe a proteção legalmente assegurada ao ser cujo nascimento tem data máxima prevista para acontecer.

A equiparação do embrião em laboratório ao nascituro conduz à perquirição quanto ao reconhecimento ou não de personalidade, prevista expressamente para os que nascem com vida no citado artigo 2º do Código Civil. Nada autoriza, no entanto, esse entendimento que se dá ao arrepio da Lei, visto que não há sequer previsão (e pode nunca haver) de nascimento com vida, e acarreta severa instabilidade jurídica, pois não há como assegurar razoavelmente direitos a uma pessoa inexistente e sem previsão de nascimento. Impõe-se, todavia, tutela específica ao ser em estágio primordial de desenvolvimento que impeça sua reificação ou qualquer forma de violação da dignidade que lhe é ínsita.²⁷

A qualificação dos embriões já concebidos – que não se encontram em gestação e podem assim permanecer indefinidamente – como *nascituros* é, como se vê, problemática, pois implica atribuir-lhes a mesma situação jurídica dos que estão na fase gestacional, portanto, com previsão certa de nascimento. Um exame sistemático do vigente Código Civil deixa clara a expressa distinção entre o *nascituro*, como aquele que está em gestação com previsão de nascimento, o *concebido*, por meio natural ou por meio de FIV, que pode ou não vir a ser um nascituro, a depender de estar ou não em gestação, e o *concepturo*, que é o não concebido.²⁸

25. Cf. ALMEIDA JUNIOR, Vitor de Azevedo. Personalidade, titularidade e direitos do nascituro: esboço de uma qualificação. *Revista OAB/RJ* | Edição Especial – Direito Civil, v. 01, p. 01-45, 2018.

26. Código Civil: “Art. 2º: A personalidade civil da pessoa começa do nascimento com vida; mas a lei põe a salvo, desde a concepção, os direitos do nascituro”.

27. Cf. BARBOZA, Heloisa Helena. Proteção jurídica do embrião humano. In: CASABONA, Carlos Maria Romeo; QUEIROZ, Juliane Fernandes (Org.). *Biotecnologia e suas implicações ético-jurídicas*. Belo Horizonte: Del Rey, 2005, p. 248-270.

28. V. ALMEIDA, Vitor. O alcance da proteção do nascituro no direito brasileiro em face da revolução biotecnológica. In: BARBOZA, Heloisa Helena; LEAL, Livia Teixeira; ALMEIDA, Vitor (Org.). *Biodireito*:

Pedro Pais de Vasconcelos ressalta a importância de se estabelecer o conceito de nascituro, a fim de se evitar possíveis equívocos. Assim, deve-se distinguir “[...] a situação de quem ainda não nasceu, mas já foi concebido, e a expectativa de alguém vir a ser gerado”. Segundo o autor, a designação de nascituro se destina a “aqueles que já foram concebidos e têm vida no seio da mãe, mas ainda não nasceram”, uma vez que a condição do ente por nascer é uma situação transitória e limitada no tempo. Diferentemente dos *nascituros*, os *concepturos*, “não existem, são simples esperanças ou expectativas”; o que existe é a possibilidade de um dia vir a ser gerado.²⁹ Esta é a hipótese do art. 1.799, inciso I, do Código Civil.³⁰

Observe-se que não se deve atribuir ao termo “gerado” a conotação (possível) de “gestado”, diante de duas situações embrionárias distintas: a) embriões, concebidos pelo contato sexual ou em laboratório, e que se encontram em gestação – são os nascituros; b) embriões concebidos em laboratório e que não são implantados no útero de uma pessoa para gestação, sendo crioconservados, portanto, embriões que não entraram em gestação.

Destaque-se ser indispensável em qualquer das situações apontadas a proteção jurídica do embrião, por força da tutela constitucional assegurada ao ser humano, em qualquer fase da sua vida, portanto, desde a concepção. A proteção deve ser, contudo, proporcional e adequada a cada situação humana, como se verifica em relação aos embriões em crioconservação, aos que estão já em gestação, e às pessoas vulneráveis, de modo a atender as peculiaridades de cada caso.³¹

A tutela do embrião não implantado é tema que apresenta delicada complexidade sob os aspectos jurídicos e éticos, quando se consideram as possibilidades de manipulação dos embriões fruto de FIV. Serve de exemplo o diagnóstico genético pré-implantacional de embriões admitido pelo CFM.³² De acordo com a regulamentação médica, as técnicas de reprodução assistida podem ser aplicadas à seleção de embriões submetidos a diagnóstico de alterações genéticas causadoras de doenças, podendo nesses casos serem doados para pesquisa ou descartados, conforme a decisão do(s) paciente(s), devidamente documentada em consentimento informado livre e esclarecido.

Quando se considera a necessidade de tutela do ser humano em fase primordial de desenvolvimento, a possibilidade de aplicação das técnicas de reprodução assistida que permitem a seleção, doação e descarte embriões criados em labora-

a tutela jurídica das dimensões da vida. Indaiatuba, SP: Foco, 2020, p. 37-62.

29. VASCONCELOS, Pedro Pais de. *Teoria Geral do Direito Civil*. 6 ed. Coimbra: Almedina, 2010, p. 72-73.

30. Código Civil: “Art. 1.799. Na sucessão testamentária podem ainda ser chamados a suceder: I – os filhos, ainda não concebidos, de pessoas indicadas pelo testador, desde que vivas estas ao abrir-se a sucessão”.

31. ALMEIDA, Vitor. *Tutela extrapatrimonial do nascituro e danos pré-natais*. No prelo.

32. Resolução CFM 2.320/2022, Anexo, VI, 1 e 2.

tório, a critério dos pacientes, se apresenta como questão de profunda indagação jurídica, que merece menção, embora escape dos estreitos limites deste trabalho.

Dilemas como esse último reconduzem a problemas relativos às dificuldades de categorização dos embriões à luz do Código Civil em vigor. Lembre-se que a definição da natureza de uma situação jurídica determina, em princípio, as normas que lhe são aplicáveis, ou seja, atrai a disciplina jurídica que lhe é pertinente. Nessa linha, enunciadas as dificuldades de tratamento da situação dos embriões crioconservados à luz dos dispositivos da Lei Civil concernentes a pessoas e direitos da personalidade, constata-se a impossibilidade de qualquer cogitação relativa ao Livro II, do Código Civil, dedicado às diferentes classes de bens. Não obstante, ao menos a terminologia que se usa é pertinente ou própria da teoria geral dos bens jurídicos, como o descarte. Mais grave são as diversas modalidades de “negociação” de embriões humanos, como a sua doação, criopreservação e importação,³³ que se aproximam de um contrato de depósito ou se revelam como contratos atípicos, ainda que, a rigor, o objeto não tenha apreciação pecuniária, o que afasta qualquer feição contratual, ainda que as normativas do CFM e da ANVISA pareçam caminhar em sentido contrário.

A menção à “negociação” imbrica, a um só tempo, dispositivos do Livro III, que trata dos fatos jurídicos, tais como sua validade, licitude e prova. A passagem para a Parte Especial revela iguais dificuldades ou perplexidades, quando se consideram as regras relativas às obrigações, contratos, responsabilidade civil³⁴ e propriedade, que, *a priori*, sequer foram cogitadas para as nuances da reprodução assistida, em especial se aplicáveis aos gametas e embriões humanos. De modo geral, todos os dispositivos que, desde logo, se revelam estranhos e inadequados, eis que elaborados para situações patrimoniais, ainda que seja de todo razoável afirmar que a reprodução assistida desencadeia um mercado com valores consideráveis. Sob essa perspectiva, é possível compreender que as técnicas de reprodução assistida envolvem, por sua própria natureza, precipuamente situações jurídicas dúplices,³⁵ que não encontram encaminhamento adequado no Código Civil vigente e dificultam o encaminhamento de soluções.

33. Resolução da Diretoria Colegiada – RDC 771 de 26 de dezembro de 2022, da ANVISA, dispõe sobre as Boas Práticas em Células Germinativas, Tecidos Germinativos e Embriões Humanos, para uso terapêutico, e dá outras providências, artigos. 110-124.

34. V. ALMEIDA, Vitor. Reprodução assistida, projeto parental e responsabilidade civil: o caráter paliativo do remédio indenizatório. Disponível em: <https://www.migalhas.com.br/coluna/migalhas-de-responsabilidade-civil/382927/o-carater-paliativo-do-remedio-indenizatorio>. Acesso em: 30 abr. 2024.

35. Cf. TEIXEIRA, Ana Carolina Brochado; KONDER, Carlos Nelson. Situações jurídicas dúplices: controvérsias na nebulosa fronteira entre patrimonialidade e extrapatrimonialidade. In: TEPEDINO, Gustavo; FACHIN, Luiz Edson (Org.). *Diálogos sobre direito civil*. Rio de Janeiro: Renovar, 2012, v. 3, p. 3-24.

Contudo, as questões mais intrincadas se encontram no Livro IV, que cuida do direito de família. Como será demonstrado, os acanhados dispositivos existentes no Código Civil sobre as técnicas de reprodução assistida apresentam mais dúvidas do que orientações. Grande tem sido o esforço da doutrina e dos tribunais para sua aplicação. Melhor sorte não se poderia esperar do Livro V – direito das sucessões, em grande parte vinculado à regulamentação das relações familiares, mas que não chegou a cogitar das técnicas de reprodução assistida.

2. CARÊNCIA DE REGULAMENTAÇÃO ADEQUADA: A SOBREPOSIÇÃO DE QUESTÕES

Diante do cenário panorâmico acima apresentado, emergem as dificuldades encontradas para o efetivo deslinde das sucessivas questões jurídicas que se multiplicam na medida em que as técnicas de reprodução assistida são mais procuradas, num país em que o número de nascimentos cai pelo quarto ano e chega ao menor patamar desde 1977.³⁶

A consulta a dados estatísticos permite dimensionar a importância que podem assumir, se já não o fizeram, as técnicas de reprodução assistida. A fecundidade nacional, assim entendido o número de filhos nascidos vivos por mulher na idade reprodutiva, em 2021, era de 1,76 filhos por mulher.³⁷ Dados da Associação Brasileira de Reprodução Assistida divulgados em 2021 indicam que a infertilidade, que consiste na dificuldade de um casal obter gravidez no período de um ano tendo relações sexuais sem uso de nenhuma forma de anticoncepção, pode afetar cerca de oito milhões de pessoas no Brasil.³⁸

O direito à procriação foi contemplado pelo constituinte de 1988, que assegurou o direito ao planejamento familiar nos expressos termos do § 7º, do artigo 226 da Constituição da República.³⁹ A Lei 9.263/1996 regulamentou o citado parágrafo, definindo o planejamento familiar em seu artigo 2º como 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. Para o exercício do direito ao planejamento familiar serão oferecidos pelo Sistema Único de Saúde

36. Disponível: <https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-noticias/2012-agencia-de-noticias/noticias/39560-em-2022-numero-de-nascimentos-cai-pelo-quarto-ano-e-chega-ao-menor-patamar-desde-1977#:~:text=O%20Brasil%20registrou%202%2C54,hist%C3%B3rica%20foi%20iniciada%20em%201974>.

37. Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/pesquisa/10065/0>. Acesso em: 10 abr. 2024.

38. Disponível: <https://agenciabrasil.etc.com.br/radioagencia-nacional/saude/audio/2021-09/infertilidade-pode-afetar-cerca-de-oito-milhoes-de-pessoas-no-brasil>. Acesso em: 10 abr. 2024.

39. CRFB/1988: “Art. 226. [...] § 7º Fundado nos princípios da dignidade da pessoa humana e da paternidade responsável, o planejamento familiar é livre decisão do casal, competindo ao Estado propiciar recursos educacionais e científicos para o exercício desse direito, vedada qualquer forma coercitiva por parte de instituições oficiais ou privadas”.

(SUS)⁴⁰ todos os métodos e técnicas de concepção e contraceção cientificamente aceitos e que não coloquem em risco a vida e a saúde das pessoas, garantida a liberdade de opção (parágrafo único do art. 3º c/c art. 9º, da citada Lei).

As técnicas de reprodução assistida estão, como se vê, francamente abrangidas no planejamento familiar, na medida em que têm o papel de auxiliar no processo de procriação, como prevê a Resolução CFM 2.320/2022.⁴¹

Com o apoio na doutrina de Flavia Piovesan, segundo a qual “os direitos sexuais e reprodutivos constituem parte inalienável dos direitos humanos universais e indivisíveis”,⁴² de há muito se defende⁴³ ter, em particular o direito ao planejamento familiar, natureza de direito fundamental. Como esclarece a autora, “muitos princípios correlacionados aos direitos reprodutivos veiculados pelos documentos internacionais de direitos humanos”⁴⁴ foram elevados à categoria de norma constitucional, como se vê do artigo 226, § 7º, da Constituição da República de 1988.

O direito ao planejamento familiar, consagrado na Lei Maior, encontra-se, efetivamente, vinculado à autonomia da pessoa humana e viabiliza a realização de uma, se não a maior, das suas potencialidades, de todo necessário reconhecer-lhe a natureza de direito fundamental, não apenas por sua estrutura e função, como também por conter todas as suas ínsitas características. Segundo Robert Alexy, o conteúdo de um direito fundamental tem um papel decisivo, por compreender “interesses e carências” que devem ser protegidos e fomentados pelo direito, por serem “fundamentais”, no sentido de que “sua violação ou não-satisfação significa ou a morte ou sofrimento grave ou toca no núcleo essencial da autonomia”.⁴⁵

40. Lei 9.263/1996: “Art. 3º O planejamento familiar é parte integrante do conjunto de ações de atenção à mulher, ao homem ou ao casal, dentro de uma visão de atendimento global e integral à saúde. Parágrafo único. As instâncias gestoras do Sistema Único de Saúde, em todos os seus níveis, na prestação das ações previstas no caput, obrigam-se a garantir, em toda a sua rede de serviços, no que respeita a atenção à mulher, ao homem ou ao casal, programa de atenção integral à saúde, em todos os seus ciclos vitais, que inclua, como atividades básicas, entre outras: I – a assistência à concepção e contraceção; [...]”. Art. 9º Para o exercício do direito ao planejamento familiar, serão oferecidos todos os métodos e técnicas de concepção e contraceção cientificamente aceitos e que não coloquem em risco a vida e a saúde das pessoas, garantida a liberdade de opção”.

41. Resolução CFM 2.320/2022, Anexo, I,1. De acordo com o item 2 do mesmo dispositivo: “As técnicas de reprodução assistida podem ser utilizadas para doação de gametas e para preservação de gametas, embriões e tecidos germinativos por razões médicas e não médicas”.

42. PIOVESAN, Flávia. *Temas de Direitos Humanos*. 2. ed. São Paulo: Max Limonad, 2003, p. 176.

43. Ver BARBOZA, Heloisa Helena. A reprodução humana como direito fundamental. In: DIREITO, Carlos Alberto Menezes; TRINDADE, Antônio Augusto Cançado; PEREIRA, Antônio Celso Alves (Org.). *Novas Perspectivas do Direito Internacional Contemporâneo*. Rio de Janeiro: Renovar, 2008, p. 777-801.

44. Refere-se Flavia Piovesan especialmente ao Plano de Ação da Conferência Internacional do Cairo sobre População e Desenvolvimento de 1994 e a Plataforma de Ação de Beijing de 1995. PIOVESAN, Flávia. Op. cit., p. 182.

45. ALEXY, Robert. Direitos fundamentais no Estado Constitucional Democrático. *Revista de Direito Administrativo*, FGV Direito Rio, n. 217, jul./set. 1999, p. 61. Disponível: <https://periodicos.fgv.br/rda/article/view/47413>. Acesso em: 30 abr. 2024.

Por razões diversas, as técnicas de reprodução assistida se popularizaram e inseriram no cotidiano brasileiro. De modo rápido surgiram diversas clínicas especializadas em “fertilidade”, as quais passaram a anunciar seus serviços médicos francamente na internet.⁴⁶ A despeito das sucessivas questões jurídicas e práticas, algumas de grande repercussão,⁴⁷ o legislador se manteve (e se mantém) silente durante muito tempo. A primeira regulamentação legal da matéria se encontra no Código Civil de 2002, a qual será a seguir examinada. Contudo, há décadas⁴⁸ tramitam no Congresso Nacional diversos Projetos de Lei (PL), que atualmente se encontram na Câmara dos Deputados capitaneados pelo PL 1.184/2003, que tem a seguinte ementa: “Define normas para realização de inseminação artificial e fertilização ‘in vitro’; proibindo a gestação de substituição (barriga de aluguel) e os experimentos de clonagem radical”. Encontram-se apensados a esse PL vinte outros Projeto de Lei, com propostas divergentes, quando não claramente opostas.⁴⁹

As disposições constantes do vigente Código Civil se restringem a três acanhados incisos (diante da magnitude da matéria) inseridos no artigo 1.597, que tratam da presunção de paternidade decorrente do casamento. Nos termos do referido artigo, presumem-se concebidos na constância do casamento os filhos: a) havidos por fecundação artificial homóloga, mesmo que falecido o marido; b) havidos, a qualquer tempo, quando se tratar de embriões excedentários, decorrentes de concepção artificial homóloga;⁵⁰ e c) havidos por inseminação artificial heteróloga, desde que tenha prévia autorização do marido (respectivamente, incisos III, IV e V, do art. 1.597).

Os problemas gerados pelos citados incisos se potencializam desde a vigência da nova codificação. De início se verifica que a denominação das técnicas usadas no texto legal não é adequada, podendo até induzir a erro de interpretação. Em

46. Cf. FROENER, Carla; CATALAN, Marcos. *A reprodução humana assistida na sociedade de consumo*. Indaiatuba, SP: Foco, 2021, passim.

47. Serve de exemplo a condenação a 173 anos de prisão do médico Roger Abdelmassih, um dos mais famosos especialistas em reprodução assistida do país, pela prática de vários crimes, inclusive estupro contra trinta e sete de suas pacientes, entre 1995 e 2008. Atualmente com 80 anos, o médico continua preso. Disponível em: <https://g1.globo.com/sp/sao-paulo/noticia/2023/11/13/justica-de-sp-nega-pedido-de-prisao-domiciliar-humanitaria-para-roger-abdelmassih-ex-medico-foi-condenado-por-estuprar-pacientes.ghtml>. Acesso em: 30 abr. 2024.

48. De forma exemplificativa, vale citar o Projeto de Lei do Senado 90, de 1999, de autoria do Senador Lúcio Alcântara, atualmente em tramitação na Câmara sob o n. 1.184/2003.

49. Disponível: <https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/fichadetramitacao?idProposicao=118275#:~:text=PL%201184%2F2003%20Inteiro%20teor,Projeto%20de%20Lei&text=Disp%C3%B5e%20sobre%20a%20Reprodu%C3%A7%C3%A3o%20Assistida,os%20experimentos%20de%20clonagem%20radical>. Acesso em: 20 abr. 2024. Sobre o assunto, v. MELLO, Breno Cesar de Souza. *Direito das Famílias e Reprodução Assistida: a autonomia reprodutiva e os projetos parentais na gestação de substituição*. São Paulo: Dialética Editora, 2024.

50. A referência a embriões excedentários (art. 1.597, IV) impõe concluir pela inclusão dos filhos havidos em decorrência de fertilização *in vitro* homóloga na presunção de paternidade gerada pelo casamento.

boa hora, o Conselho da Justiça Federal aprovou o Enunciado 105, aprovado na I Jornada de Direito Civil,⁵¹ em 2002, segundo o qual: “as expressões ‘fecundação artificial’, ‘concepção artificial’ e ‘inseminação artificial’ constantes, respectivamente, dos incisos III, IV e V, do art. 1.597, deverão ser interpretadas como ‘técnica de reprodução assistida’”. Esse entendimento, de todo razoável, permanece adotado.

Na diretriz encampada pelo Código Civil de 2002, as disposições sobre reprodução assistida só cogitaram dos filhos fruto do casamento. Contudo, já vigorava a Constituição da República de 1988, que reconheceu a união estável e a família formada por qualquer os pais e seus descendentes como entidades familiares. Ao longo do tempo outros arranjos familiares se formaram, como os constituídos por integrantes da população LGBTQIAPN+, que apenas anos mais tarde foram reconhecidos como famílias.⁵² Embora tenha havido alguma resistência inicialmente, a utilização das técnicas de reprodução assistida passou a ser admitidas e utilizadas pelas pessoas heterodiscordantes. Lembre-se que a Constituição da República assegura o direito ao planejamento familiar ao casal em seu artigo 226, § 7º, mas acorde com os demais dispositivos constitucionais a Lei 9.263/1996, que o regulamenta, conceitua em seu artigo 2º o planejamento familiar como 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.

A questão atinente aos usuários das técnicas encontrou solução na adequada interpretação da Constituição e da regulamentação infraconstitucional. Todavia, há diversos problemas éticos e jurídicos, que incluem confronto com outras disposições do Código Civil, sobre os quais se renovam as discussões provocadas pelos citados incisos do artigo 1.597, especialmente quanto aos direitos do denominado “filho póstumo”, fruto de inseminação ou fertilização *in vitro post mortem*, possibilidades admitidas nos incisos III e IV.

Igual ou maior debate, que já chegou aos tribunais,⁵³ diz respeito à “titularidade” de embriões congelados, por vezes disputados pela viúva(o) e pela família do falecido. A singeleza do inciso V, que se refere à hipótese em que há um doador, ensejou várias dúvidas, que aos poucos vêm sendo respondidas pela doutrina, como a) a exigência (ou não) de forma específica para a prévia autorização do

51. Disponível em: <http://www.cjf.jus.br/revista/enunciados/enunciados.htmhttps://www.cjf.jus.br/cjf/corregedoria-da-justica-federal/centro-de-estudos-judiciarios-1/publicacoes-1/jornadas-cej/EnunciadosAprovados-Jornadas-1345.pdf>. Acesso em: 20 abr. 2024.

52. Cf. SILVA NETTO, Manuel Camelo Ferreira da. *Planejamento Familiar nas Famílias LGBT: desafios sociais e jurídicos do recurso à reprodução humana assistida no Brasil*. Belo Horizonte: Fórum, 2021.

53. STJ, 4ª Turma, Recurso Especial 1.918.421-SP, Rel. Min. Marco Buzzi, Rel. p/ acórdão Min. Luis Felipe Salomão, julg. 08 jun. 2021, publ. 26 ago. 2021. V. sobre o tema: HELENA BARBOZA, Heloisa; ALMEIDA, Vitor. Os desafios da reprodução assistida post mortem e seus efeitos sucessórios. In: TEIXEIRA, Ana Carolina Brochado; NEVARES, Ana Luiza Maia (Org.). *Direito das sucessões: problemas e tendências*. 2. ed. Indaiatuba, SP: Editora Foco, 2023, p. 45-69.

marido ali mencionada; b) a possibilidade de revogação dessa autorização e até quando poderia ser feita; c) a virtual desconstituição (imprescritível) pelo marido da paternidade que lhe é atribuída pelo Código Civil,⁵⁴ mediante prova de fácil obtenção da inexistência de vínculo genético, não bastasse se tratar sabidamente de técnica heteróloga.

Resta evidente que as técnicas de reprodução assistida não se amoldam à presunção de paternidade, uma vez que dispensa a relação sexual, que é o fato ínsito à coabitação do casal que ampara a presunção. Observe-se que nos incisos III e IV não caberia se falar em presunção, posto que não há como questionar o vínculo biológico⁵⁵ nas hipóteses de técnicas homólogas que utilizam gametas pertencentes ao casal.⁵⁶

No caso das técnicas heterólogas (inciso V), a autorização do marido é de todo importante, na medida em que se sabe que o filho é biologicamente de terceiro, cuja identidade será mantida em sigilo. Para que se possa atribuir a paternidade ao marido é indispensável que esse autorize a realização da técnica, aceitando a paternidade. Com base nessa autorização firmou-se o entendimento doutrinário no sentido de que a presunção na hipótese do inciso V, diferentemente dos incisos I e II, do artigo 1.597, é absoluta e não admite prova em contrário.

Esse entendimento encontra sólido fundamento nos princípios constitucionais da dignidade da pessoa humana, da parentalidade responsável e do melhor interesse da criança e do adolescente. Lembre-se que os dois primeiros princípios autorizam o exercício do direito ao planejamento familiar pelo casal que decide pela realização de uma técnica heteróloga. Por sua vez, o princípio do melhor interesse deve ser atendido com prioridade absoluta, por força dos expressos termos do artigo 227 da Lei Maior. O marido ao autorizar sabe não ser sua a paternidade que assume e não pode retirá-la, sob pena de violação da proteção integral devida ao filho. Lembre-se que o filho nascido por meio de reprodução assistida está igualmente sob a proteção do princípio da plena igualdade entre os filhos, que veda qualquer tratamento diferenciado, conforme § 6º do artigo 227 da Constituição da República.⁵⁷ Observe-se que, na letra do Código Civil, não haverá

54. Código Civil: “Art. 1.601. Cabe ao marido o direito de contestar a paternidade dos filhos nascidos de sua mulher, sendo tal ação imprescritível [...]”.

55. Ressalve-se, porém, a eventual troca de gametas, ocasional, culposa ou fraudulenta.

56. Registre-se, todavia, que muitos problemas, notadamente de natureza sucessória, decorrem dos incisos III e IV. Deixam de ser mencionados, por escaparem ao objeto do presente. Permita-se, porém, a referência a BARBOZA, Heloisa Helena. Aspectos controversos do Direito das Sucessões: considerações à luz da Constituição da República. In: TEPEDINO, Gustavo (Org.). *Direito Civil Contemporâneo: Novos problemas à luz da legalidade constitucional*. São Paulo: Editora Atlas, 2008, p. 320-327.

57. CRFB/1988: “Art. 227. [...] § 6º Os filhos, havidos ou não da relação do casamento, ou por adoção, terão os mesmos direitos e qualificações, proibidas quaisquer designações discriminatórias relativas à filiação”. Igual disposição encontra-se no artigo 1.596 do Código Civil”.

presunção da paternidade, se os pais não forem casados, fato que corrobora ser a autorização indispensável para a realização de técnicas heterólogas.

O Código Civil não tratou da doação de gametas, nem da denominada gestação por substituição, situações que se verificam não raro na prática da realização das técnicas de reprodução assistida. Diante da omissão legal, assume grande relevo a regulamentação das técnicas pelo Conselho Federal de Medicina (CFM). Ainda que não tenham força de lei, as normas éticas editadas pelo CFM são de grande valia, especialmente para preencher as lacunas da Lei Civil e o vazio deixado há décadas pelo legislador que se mantém indiferente aos reclamos sociais e problemas jurídicos gerados pelas técnicas de reprodução assistida.

O CFM vem editando desde 1992 normas éticas para utilização das técnicas de reprodução assistida. A primeira Resolução sobre a matéria (CFM 1.358/92) permaneceu em vigor durante dezoito anos e foi revogada pela Resolução CFM 1.957/2010. A partir de 2010, o CFM vem revendo com certa periodicidade, a cada dois ou três anos, suas normas sobre a matéria. Desde 2022 encontra-se em vigor a Resolução CFM 2.023/2022.

Embora as disposições do CFM constituam dispositivo deontológico a ser seguido apenas pelos médicos brasileiros e apresentem certas oscilações⁵⁸ em relação a temas controversos como o descarte de embriões, sem dúvida assumiram o importantíssimo papel de regulamentação do uso das técnicas. A incipiência das regras do Código Civil e a negligência do legislador em relação a matéria de alto interesse social deixaram carente de disciplina questões complexas como a gestação por substituição e o destino dos embriões excedentários.⁵⁹

Acresça-se ao rol de omissões legislativas toda diversificada gama de produtos e serviços envolvidos na realização das técnicas que se encontram afetos apenas ao controle sanitário, mas que abrangem questões de alta indagação como a importação e descarte de embriões humanos. À semelhança do CFM, a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) tem relevante atuação ao regulamen-

58. Observa-se que a Resolução CFM 1.358/92 proibia expressamente o descarte ou a destruição de embriões (V, 2). Por sua vez, a Resolução CFM 2.168/17 permitia que os embriões criopreservados com três anos ou mais poderiam ser descartados se fosse a vontade expressa dos pacientes e autorizou o idêntico destino para os embriões abandonados, considerados aqueles em que os responsáveis descumpriram o contrato preestabelecido e não foram localizados pela clínica (V, 4 e 5). Já a Resolução CFM 2.294/2021, admitia o descarte mediante autorização judicial e manteve a situação do chamado “embrião abandonado”, nos termos do item V, 4 e 5, expressão de toda desarrazoada, na medida em que equipara a criança e adolescente em época anterior à Lei 8.069/90.

59. Sobre o assunto v. BARBOZA, Heloisa Helena; ALMEIDA, Vitor. Proteção do embrião humano à luz da legalidade constitucional: importância ético-jurídica da sua destinação. In: PEREIRA, Antônio Celso Alves, Mello, Cleyson de Moraes, ALMEIDA NETO, José Rogério Moura de, COSTA, Marcio Martins (Coord.). *Cátedra Padre Barreira: estudos interdisciplinares de educação, filosofia, teologia e direito*. Rio de Janeiro: Processo, 2023, p. 857-874.

tar as boas práticas com células, tecidos e procedimentos de reprodução humana assistida.⁶⁰ Destaque-se que compete à ANVISA o controle do Sistema Nacional de Produção de Embriões (SisEmbrio),⁶¹ que permite conhecer quantos embriões humanos foram produzidos por fertilização *in vitro* e não utilizados no respectivo procedimento. Trata-se, portanto, do controle dos embriões excedentários, conforme denominação adotada pelo Código Civil.

Na senda das questões negligenciadas pelo legislador e que estão regidas exclusivamente pelo CFM se encontra a “gestação de substituição” ou “cessão temporária de útero”, denominações atribuídas à popularmente conhecida “barriga de aluguel”, pela Resolução 2.320/2022 do CFM.⁶² O tema é complexo e abrange desde o reconhecimento do vínculo de maternidade até a proteção da gestante por substituição.

A referida Resolução estabeleceu uma série de requisitos para o uso da gestação de substituição,⁶³ desde que exista uma condição que impeça ou contraindique a gestação. Dentre outros requisitos, a “cedente temporária do útero” deve ter ao menos um filho vivo⁶⁴ e ser parente até o quarto grau de “um dos parceiros (*sic*)”.

60. Os Centros de Reprodução Humana Assistida (CRHAs), geralmente conhecidos como clínicas de fertilização, bancos de sêmen ou bancos de células e tecidos germinativos, são estabelecimentos especiais de saúde destinados a coletar, processar, armazenar, transportar, descartar e liberar células, tecidos germinativos e embriões humanos, para uso em procedimentos de reprodução humana assistida, sendo a maioria deles de natureza privada. Atualmente, existem aproximadamente 183 CRHAs em atividade no Brasil, segundo dados do último Relatório do Sistema Nacional de Produção de Embriões (SisEmbrio) da ANVISA. Com o licenciamento de centros de reprodução humana assistida, procura a ANVISA evitar transtornos e riscos sanitários futuros. Disponível em: <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/assuntos/noticias-anvisa/2022/norma-atualiza-boas-praticas-em-celulas-tecidos-e-embrioes-humanos>. Acesso em: 20 abr. 2024.

61. O SisEmbrio (Sistema Nacional de Produção de Embriões) foi criado pela RDC n. 29, de 12 de maio de 2008, e permite conhecer quantos embriões humanos foram produzidos por fertilização *in vitro* e não utilizados no respectivo procedimento. O banco de dados criado pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) propicia, também, saber quantos embriões poderão ser usados para fins de pesquisa e terapia, além de aprimorar o controle sobre as atividades das clínicas de reprodução humana assistida existentes no Brasil. Disponível em: <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/centraisdeconteudo/publicacoes/sangue-tecidos-celulas-e-orgaos/relatorios-de-producao-de-embrioes-sisembrio/1de-g-relatorio-do-sistema-nacional-de-producao-de-embrioes-2013-sisembrio>. Acesso em: 20 abr. 2024.

62. Desde o início há mais de quatro décadas diversas denominações têm sido adotadas para a situação em que uma mulher gesta o filho será juridicamente de outra, a saber: gestação de substituição, barriga de aluguel, cessão temporária de útero, maternidade substituta, gestação sub-rogada, negócio jurídico gestacional, dentre outras, são denominações utilizadas para descrever a situação em que uma mulher concorda em gestar um filho para terceiros, por meio das técnicas de reprodução assistida, a fim de compensar a infertilidade ou a impossibilidade de procriar de mulheres, casais homoafetivos masculinos ou homens solteiros. KNOPPERS, Bartha Maria; LE BRIS, Sonia. *Maternité de substitution*. In: HOTTOIS, Gilbert; PARIZEAU, Marie-Hélène (Org.). *Les mots de la bioéthique: un vocabulaire encyclopédique*. Bruxelles: De Boeck Université, 1995, p. 262-267. No presente trabalho usa-se preferencialmente a expressão gestação por substituição.

63. Resolução CFM 2.320/2022, item VII.

64. Tal exigência surgiu na Resolução CFM 2.294/21 (Anexo, VII, 1). Na ocasião já se teve oportunidade observar em tom crítico: “[...] causa desconforto a nova exigência no sentido de considerar que mulheres

A “cessão do útero” não pode ter caráter lucrativo ou comercial e deve constar do prontuário da paciente “termo de Compromisso entre o(s) paciente(s) e a cedente temporária do útero que receberá o embrião em seu útero, estabelecendo claramente a questão da filiação da criança e o “compromisso do registro civil da criança pelos pacientes, devendo essa documentação ser providenciada durante a gravidez”.

Resta pouco nítida qual a documentação a “ser providenciada durante a gravidez”, uma vez que o registro do nascimento exige a apresentação da Declaração de Nascido Vivo (DNV), inclusive nos casos de gestação por substituição. O assento de nascimento de filho havido por técnica de reprodução assistida é regulamentado pelos artigos 512 a 515 do Provimento 149, de 30 de agosto de 2023, que instituiu o Código Nacional de Normas da Corregedoria Nacional de Justiça – Foro Extrajudicial (CNN/CN/CNJ-Extra),⁶⁵ que regulamenta os serviços notariais e de registro. Constata-se que algumas disposições do Provimento contêm normas originalmente afetas ao legislador ordinário, a exemplo da Lei 6.015/1973, merecendo detida análise, aqui não comportada, a exigência para fins de registro do nascimento (artigo 513, III) de apresentação da certidão de casamento, certidão de conversão de união estável em casamento, escritura pública de união estável ou sentença em que foi reconhecida a união estável do casal, em face do disposto no artigo 22, inciso XXV, da Constituição da República.

Constatam-se algumas “impropriedades jurídicas” nas regras do CFM, como a referência a “cessão temporária de útero” e a questionável “doação” de embriões humanos. Igualmente se observa a falta de qualquer requisito de forma para os termos de compromisso a serem firmados entre os pacientes e a gestante substituta, omissão que se observa igualmente no referido Provimento 149/2023. Ressalte-se, contudo, que tais constatações em nada comprometem a relevância dos mencionados atos regulatórios.

sem filhos não podem ceder útero, pois estas teriam maior chance de não entregarem a futura criança após o nascimento, criando conflitos positivos de projetos parentais. Não pode ser outra a justificativa e sentido atribuído à tal imposição. De índole moral e com forte carga de preconceito, tal prescrição atenta contra a autonomia corporal de mulheres capazes e discrimina aquelas que não desejam ter filhos. Qual a razão para somente permitir que mulheres com filhos vivos possam ceder temporariamente seu útero para outras mulheres, geralmente da mesma família? Além de discriminatória, tal regra não encontra guarida no texto constitucional. Pelo contrário, viola direitos fundamentais e desconsidera a autonomia das mulheres, que podem optar pela gestação de substituição, em ato altruístico e solidário, mas que definitivamente não desejam, ao menos, por enquanto, exercer a maternidade. Confundir maternidade com autonomia corporal e liberdade para gestar no lugar de outra pessoa é um equívoco injustificável”. PEREIRA, Paula Moura Francesconi Lemos; ALMEIDA, Vitor. *A reprodução humana assistida e a atuação do Conselho Federal de Medicina: as repercussões da nova resolução 2.294/21*. Disponível em: <https://www.migalhas.com.br/coluna/migalhas-de-vulnerabilidade/348647/a-reproducao-humana-assistida-e-a-atuacao-do-cfm>. Acesso em: 29 abr. 2024.

65. Disponível em: <https://atos.cnj.jus.br/atos/detalhar/5243>. Acesso em: 25 abr. 2024.

Ratifica, ainda uma vez, a importância das normas do CFM a obrigatoriedade do consentimento livre e esclarecido para todos os pacientes submetidos às técnicas de reprodução assistida, que inclui informações detalhadamente expostas de todos os aspectos médicos e todas as circunstâncias da aplicação de uma técnica de reprodução assistida, incluídos dados de caráter biológico, jurídico e ético.⁶⁶ Lembre-se que o Código Civil não estabeleceu qualquer formalidade para a autorização do marido que é condição para a presunção de paternidade (art. 1.597, V). Nesse viés, o termo de consentimento exigido pelo CFM assume o papel da autorização exigida pela Lei Civil, na ausência de outro documento público ou particular que contenha a autorização do marido. Admite-se a autorização implícita do marido através de condutas que revelem seu conhecimento do procedimento médico e, em caso de sua inércia, sua concordância. Nesse sentido, o Enunciado 104 aprovado na I Jornada de Direito Civil,⁶⁷ realizada pelo Conselho da Justiça Federal em 2002.⁶⁸

No entanto, o Superior Tribunal de Justiça não acolheu a liberdade de forma, consoante previsão do art. 107 do Código Civil, por meio do julgamento do REsp 1.918.421/SP, no qual ficou decidido, por maioria, que a autorização para a utilização de embriões atrai “a imperativa obediência à forma expressa e incontestável, alcançada por meio do testamento ou instrumento que o valha em formalidade e garantia”. Ainda que, no caso *sub judice*, a mera custódia não implique o consentimento para fins de reprodução assistida *post mortem*, uma vez que tal autorização exige manifestação de vontade específica e inequívoca, a imposição de determinada forma à autorização para o uso póstumo dos embriões congelados representa injustificada limitação ao livre planejamento familiar, que não encontra respaldo no ordenamento brasileiro, sobretudo se tal limitação decorre de entendimento judicial que não encontra amparo nos princípios constitucionais da liberdade e da privacidade.

Há que se assinalar, ainda, que no caso de ausência do termo de consentimento livre e esclarecido dos pacientes, obrigatório para a realização das técnicas como acima indicado, não se deve afastar a possibilidade de responsabilização civil da clínica que realiza os procedimentos, tendo em vista os graves danos inclusive morais que pode causar aos pacientes.

66. Resolução CFM 2.320/2022, I, IV.

67. Disponível em: <http://www.cjf.jus.br/revista/enunciados/enunciados.htm>. Acesso em: 18 ago. 2012.

68. “Art. 1.597: no âmbito das técnicas de reprodução assistida envolvendo o emprego de material fecundante de terceiros, o pressuposto fático da relação sexual é substituído pela vontade (ou eventualmente pelo risco da situação jurídica matrimonial) juridicamente qualificada, gerando presunção absoluta ou relativa de paternidade no que tange ao marido da mãe da criança concebida, dependendo da manifestação expressa (ou implícita) da vontade no curso do casamento”. Disponível em: <https://www.cjf.jus.br/cjf/corregedoria-da-justica-federal/centro-de-estudos-judiciarios-1/publicacoes-1/jornadas-cej/EnunciadosAprovados-Jornadas-1345.pdf>. Acesso em: 25 abr. 2024.

As técnicas de reprodução assistida apresentam além das situações ético-jurídicas já ressaltadas acima a separação entre vínculo genético e a parentalidade, o que não é inédito. De há muito a adoção promove a transferência da parentalidade genética e jurídica para outra pessoa que passa a ser o pai ou mãe. Do mesmo modo a socioafetividade autoriza a atribuição da paternidade ou maternidade a outra pessoa de modo isolado ou concomitantemente com os genitores.

Contudo, além das já mencionadas, outras situações que são próprias das técnicas continuam regidas apenas por normas do CFM ou da ANVISA, serve de exemplo a decisão sobre o descarte de espermatozoides, óvulos e embriões que foi atribuído à decisão dos pacientes como antes indicado. Lembre-se que os pacientes podem destinar os embriões excedentários para pesquisa e terapia, hipótese admitida pela Lei 11.105/2005, em seu artigo 5º,⁶⁹ cuja constitucionalidade foi declarada pelo Supremo Tribunal Federal na ADI 3.510.⁷⁰ A comercialização de embriões é proibida, e sua prática criminalizada, nos termos do § 3º, do referido artigo 5º.

No rol das omissões legislativas se encontra o sigilo quanto à identidade dos doadores de gametas e embriões, bem como dos receptores. De acordo com o CFM, o sigilo deve ser mantido, ressalvadas situações especiais nas quais, por motivação médica, podem ser fornecidas exclusivamente aos médicos informações sobre os doadores, resguardada sua identidade civil.⁷¹ O sigilo foi igualmente excepcionado em relação aos doadores de gametas ou embriões com parentesco de até o 4º grau de um dos receptores, desde que não incorrem em consanguinidade (Resolução 2.320/2022, Anexo, IV, 2),⁷² o que descortina complexas questões relativas ao

69. Lei 11.105/2005: “Art. 5º É permitida, para fins de pesquisa e terapia, a utilização de células-tronco embrionárias obtidas de embriões humanos produzidos por fertilização *in vitro* e não utilizados no respectivo procedimento, atendidas as seguintes condições: I – sejam embriões inviáveis; ou II – sejam embriões congelados há 3 (três) anos ou mais, na data da publicação desta Lei, ou que, já congelados na data da publicação desta Lei, depois de completarem 3 (três) anos, contados a partir da data de congelamento. § 1º Em qualquer caso, é necessário o consentimento dos genitores. § 2º Instituições de pesquisa e serviços de saúde que realizem pesquisa ou terapia com células-tronco embrionárias humanas deverão submeter seus projetos à apreciação e aprovação dos respectivos comitês de ética em pesquisa. § 3º É vedada a comercialização do material biológico a que se refere este artigo e sua prática implica o crime tipificado no art. 15 da Lei 9.434, de 4 de fevereiro de 1997”.

70. Disponível em: <http://www.stf.jus.br/portal/geral/verPdfPaginado.asp?id=611723&tipo=AC&descricao=Inteiro%20Teor%20ADI%20/%203510>. Acesso em: 21 ago. 2012.

71. Resolução CFM 2.320/2022, Anexo, IV, 4.

72. “Os doadores não devem conhecer a identidade dos receptores e vice-versa, exceto na doação de gametas ou embriões para parentesco de até 4º (quarto) grau, de um dos receptores (primeiro grau: pais e filhos; segundo grau: avós e irmãos; terceiro grau: tios e sobrinhos; quarto grau: primos), desde que não incorra em consanguinidade”. Tal regra foi inserida por meio da Resolução CFM 2.294/21, que, em sua exposição de motivos, atribuiu a alteração à existência de decisões judiciais no sentido de liberação de doação de gametas para parentes até 4º grau, valendo citar o seguinte julgado: “Constitucional e administrativo – Doação de óvulos entre irmãs – Resolução/CFM 2.121/2.015 – Regra do anonimato – Inaplicabilidade. 1. A garantia de sigilo, prevista na Resolução 2.121/2.015, do Conselho

conhecimento da ascendência genética e afinidade/afetividade com os doadores do material genético.

Não há ressalva quanto ao conhecimento da identidade genética, que é previsto para o filho adotado, conforme artigo 48 da Lei 8.069/1990.⁷³ Contudo, os filhos nascidos por meio das técnicas de reprodução assistida têm assegurado esse direito por força do artigo 227, § 6º, da Constituição da República de 1988.

Como se constata há várias questões em aberto, as quais por falta de regulamentação jurídica adequada vêm se acumulando. As matérias envolvidas, por sua importância, não devem ficar submetidas à exclusiva discricionariedade própria dos órgãos da administração pública, a despeito da contribuição inegável que tem prestado.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

As técnicas de reprodução assistida alteraram o processo natural de reprodução humana e criaram situações desconhecidas pelo ordenamento jurídico, que sempre privilegiou o vínculo genético para o estabelecimento da filiação. Nas técnicas que contam com intervenção de terceiro a vinculação biológica perde importância. Na verdade, o doador de gametas e a gestante substituta, que participam do procedimento, em momento algum desejaram a paternidade/maternidade, não são, portanto, titulares do projeto parental e doam material biológico e/ou cedem parte do corpo (útero) por ato de solidariedade e de forma altruísta. A rigo, participam do projeto parental dos pacientes aos quais será atribuída a parentalidade.

As técnicas, a despeito do estranhamento que causam, têm o mérito de dar filhos a aqueles que constroem um projeto parental. O casal infértil ou homoafetivo e as pessoas solteiras através de procedimentos médicos podem obter a desejada concretização do desejo parental. Como ressaltado acima, o planejamento familiar é garantido pela Constituição da República e tem como fundamento os princípios da dignidade da pessoa humana e da paternidade responsável. Os pacientes ao exercerem seu direito através das técnicas de reprodução assistida

Federal de Medicina, objetiva proteger o doador e evitar-lhe futuras consequências pessoais, familiares ou jurídicas. 2. Não há vedação legal ao levantamento da regra do anonimato na doação de óvulos e, no presente feito, ambas as autoras, na qualidade de doadora e receptora, concordam com o afastamento de tal proteção.

73. “Art. 48. O adotado tem direito de conhecer sua origem biológica, bem como de obter acesso irrestrito ao processo no qual a medida foi aplicada e seus eventuais incidentes, após completar 18 (dezoito) anos. Parágrafo único. O acesso ao processo de adoção poderá ser também deferido ao adotado menor de 18 (dezoito) anos, a seu pedido, assegurada orientação e assistência jurídica e psicológica (Redação dada pela Lei 12.010, de 2009)”.

tornam-se responsáveis pelas crianças que vierem a ser geradas exista ou não o vínculo biológico entre pais e filhos.

A falta de normas jurídicas adequadas à diversificada problemática da reprodução assistida não deve impedir sua realização, sob pena de violação do direito ao planejamento familiar. É indispensável, porém, a proteção da dignidade de todos os envolvidos, bem como dos embriões humanos, que devem ser protegidos de forma gradual, em consonância com seu estado de desenvolvimento, para que se evite sua reificação. O problema da proteção dos embriões e todas as demais questões pendentes devem buscar nos princípios constitucionais as diretrizes seguras para as soluções que de há muito se aguardam.

Rio de Janeiro.

Outono de 2024.

PLANEJAMENTO FAMILIAR NAS PRODUÇÕES INDEPENDENTES E NAS FAMÍLIAS HOMOAFETIVAS: O ACESSO ÀS TÉCNICAS DE REPRODUÇÃO HUMANA ASSISTIDA PARA ALÉM DA BIPARENTALIDADE HETEROSSEXUAL

Manuel Camelo Ferreira da Silva Netto

Doutorando em Direito Civil pela Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ). Mestre em Direito Privado pela Universidade Federal de Pernambuco (UFPE). Graduado em Direito pela Universidade Católica de Pernambuco (UNICAP). Advogado. Mediador Humanista. Pesquisador dos Grupos de Pesquisa Constitucionalização das Relações Privadas (CONREP/UFPE/CNPq) e Proteção do Ser Humano na Era da Biopolítica (UERJ/CNPq). Membro da Comissão de Diversidade Sexual e de Gênero da Ordem dos Advogados do Brasil – Seccional Pernambuco (CDSG/OAB-PE). E-mail: manuelcamelo2012@hotmail.com.

Sumário: Introdução – 1. Resoluções do CFM e a ampliação/restrrição dos seus beneficiários: pessoas solteiras e homossexuais – 2. A infertilidade psicológica (também) como pressuposto do planejamento familiar no recurso à reprodução humana assistida; 2.1 As diferentes possibilidades de configuração das famílias homoafetivas cisgêneras biparentais a partir do recurso à reprodução humana assistida; 2.2. As diferentes possibilidades de configuração das famílias monoparentais a partir do recurso à reprodução humana assistida (produções independentes) – Considerações finais.

INTRODUÇÃO

As técnicas de reprodução humana assistida (RHA) foram responsáveis por revolucionar o campo reprodutivo nas últimas décadas do século XX, sendo apresentadas como alternativas, no exercício do Planejamento Familiar, capazes de auxiliar na concepção de filhos(as) para aquelas pessoas que não conseguissem tê-los naturalmente, em razão de quadros de infertilidade ou esterilidade. Tal situação, a seu turno, não perdeu sua relevância na atualidade, uma vez que, segundo dados da Organização Mundial de Saúde (OMS) milhões de pessoas, ao redor do mundo, veem-se afetadas por dificuldades no processo de reprodução.¹

De outra sorte, não se pode ignorar igualmente a relevância que tais procedimentos ganharam, a partir do seu contínuo desenvolvimento tecnocientífico, para

1. Organização Mundial de Saúde. *Infertility*. 3 abr. 2023. Disponível em: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/infertility>. Acesso em: 20 maio 2023.