

**UNIVERSIDADE EVANGÉLICA DE GOIÁS – CAMPUS RUBIATABA**

**CURSO DE DIREITO**

**DESAFIOS JURÍDICOS DA GESTAÇÃO SOLIDÁRIA: UMA ANÁLISE SOBRE  
OS REFLEXOS CONSEQUENTES DA GESTAÇÃO POR SUBSTITUIÇÃO**

**IZABELLA PATRÍCIA FERRAZ MAGALHÃES**

**RUBIATABA – GO**

**2024**

IZABELLA PATRÍCIA FERRAZ MAGALHÃES

DESAFIOS JURÍDICOS DA GESTAÇÃO SOLIDÁRIA: UMA ANÁLISE SOBRE  
OS REFLEXOS CONSEQUENTES DA GESTAÇÃO POR SUBSTITUIÇÃO

Trabalho de Conclusão de Curso  
apresentado à Universidade Evangélica de  
Goiás – Campus Rubiataba como requisito  
parcial para obtenção do título de bacharel  
em:

Área de concentração: Direito.

Orientador: Marcus Vinícius Silva Coelho.

**RUBIATABA- GO**

**2024**

## DEDICATÓRIA

*Esta obra é dedicada integralmente à Jesus Cristo e aos meus pais Marcos da Silva Magalhães e Jane Cássia de Souza Ferraz Magalhães, os quais me proporcionaram o necessário para esta realização. Amo vocês.*

## **AGRADECIMENTOS**

*O ato de agradecer não sinaliza uma demonstração de fraqueza ou inferioridade, pelo contrário, se faz uma das maneiras mais nobres de demonstrar respeito e admiração, ao reconhecer o esforço ou ação do outro para consigo. Em razão disso, venho remeter os meus agradecimentos em primeiro lugar à Jesus Cristo, Salvador do mundo, o qual morreu numa cruz a fim de nos salvar, e que em a cada amanhecer, mesmo em tempos que para nós parece não haver o nascer do sol, nos dá a oportunidade de reconhecer toda a sua graça e imensurável amor por nós. Ademais, agradeço com toda força da expressão aos meus pais Marcos e Jane Cássia, as pessoas que mais me amaram e me cuidaram durante todos os meus anos de vida. Quem me inspirou e demonstrou o verdadeiro conceito de família, visto uma semente plantada a tempos atrás que hoje floresce. Agradeço a todos os integrantes da minha família que me dedicaram incentivo nessa jornada, aos meus professores que mostraram o caminho a percorrer, em especial ao meu orientador Marcus Coelho que me auxiliou de modo mais direto para concretizar esta realização, aos meus colegas de curso, que de maneira singular fizeram toda a diferença nessa fase de crescimento e por fim, mais jamais menos importante, aos meus amigos pessoais que tanto me ajudaram em meio a esse período e permanecem me ajudando diariamente. Grata a instituição por me proporcionar tantos momentos únicos e inimagináveis ao lado de diversas pessoas e em meio a inúmeras circunstâncias. Um mundo dedicado a todos à procura do novo.*

## RESUMO

Este trabalho aborda desafios jurídicos advindos da gestação solidária, envolvendo questões complexas no âmbito contratual, bioético e familiar. A falta de regulamentação específica gera implicações nos direitos fundamentais e princípios éticos, criando um cenário desafiador. Autores como Amorim, Santos e Veronese (2023) e Souza (2010) enfatizam a necessidade de normativas que preservem estes direitos. O objetivo geral se direciona a compreender a base das discussões jurídicas que fundamenta a gestação por substituição, discutindo questões contratuais e normas específicas a fim de proteger os direitos fundamentais de ambas as partes. O objetivo específico busca identificar os princípios que orientam o contrato e conduz a regulação do negócio jurídico entre a gestante e os pais biológicos, como a possibilidade de indenização por perdas e danos e os desafios associados a reprodução humana assistida. A metodologia desta pesquisa, caracteriza-se como descritiva, amparada no método dedutivo, com abordagem qualitativa, envolvendo um levantamento bibliográfico, ante perspectivas teóricas e normativas em razão da indenização pela genitora em casos de gestação solidária. A jurisprudência, exemplificada pelo julgado do STJ (REsp n. 1.918.421/SP), foca na autorização expressa e formal em casos de reprodução assistida post mortem. Os resultados indicam a validade do negócio jurídico, como a possibilidade de indenização pela genitora aos pais biológicos, sob a ótica da falta de legislação específica.

**Palavras-chaves:** Gestação solidária. Indenização. Contrato. Lacuna legislativa.

## **ABSTRACT**

*This work addresses the legal challenges arising from gestational solidarity, involving complex contractual, bioethical and family issues. The lack of specific regulations has implications for fundamental rights and ethical principles, creating a challenging scenario. Authors such as Amorim, Santos and Veronese (2023) and Souza (2010) emphasize the need for regulations that preserve these rights. The general objective is to understand the basis of the legal discussions underpinning gestational surrogacy, discussing contractual issues and specific rules in order to protect the fundamental rights of both parties. The specific objective is to identify the principles that guide the contract and regulate the legal business between the pregnant woman and the biological parents, such as the possibility of compensation for damages and the challenges associated with assisted human reproduction. The methodology of this research is characterized as descriptive, based on the deductive method, with a qualitative approach, involving a bibliographical survey, in view of the theoretical and normative perspectives on compensation for the mother in cases of joint gestation. Case law, exemplified by the STJ ruling (REsp n. 1.918.421/SP), focuses on express and formal authorization in cases of post-mortem assisted reproduction. The results indicate the validity of the legal transaction, as well as the possibility of compensation by the mother to the biological parents, from the perspective of the lack of specific legislation.*

**Keywords:** *Joint pregnancy. Compensation. Contract. Legislative gap.*

# SUMÁRIO

<b>INTRODUÇÃO.....</b>	<b>8</b>
<b>1. HISTÓRICO ANTE A MATERNIDADE POR SUBSTITUIÇÃO.....</b>	<b>9</b>
<b>1.1 Desenvolvimento e metodologias da técnica de reprodução         assistida.....</b>	<b>12</b>
<b>1.2 Impropriedade terminológica quanto a maternidade por         substituição.....</b>	<b>15</b>
<b>2. DISPOSIÇÃO DA LEGISLAÇÃO BRASILEIRA E DO CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA QUANTO A TÉCNICA DE REPRODUÇÃO HUMANA ASSISTIDA.....</b>	<b>16</b>
<b>2.1 Lacuna legislativa acerca da gestação por substituição.....</b>	<b>21</b>
<b>2.2 Possibilidade contratual na cessão temporária do útero de         substituição.....</b>	<b>23</b>
<b>3. REFLEXOS CONSEQUENTES DA GESTAÇÃO POR SUBSTITUIÇÃO.....</b>	<b>25</b>
<b>3.1 (Im) possibilidade de indenização ante a recusa de entrega do bebê         gerado em útero de substituição.....</b>	<b>28</b>
<b>3.2 Entendimento jurisprudencial do Superior Tribunal de Justiça.....</b>	<b>30</b>
<b>4. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....</b>	<b>33</b>
<b>5. REFERÊNCIAS.....</b>	<b>34</b>

## INTRODUÇÃO

A gestação por substituição, também conhecida como barriga de aluguel, é um fenômeno jurídico complexo que desafia as normas convencionais associadas à maternidade. No contexto contemporâneo, surgem novas formas de concepção, como a gestação solidária, que envolvem questões complexas no âmbito familiar, contratual e bioético.

A prática da gestação solidária envolve a cessão do útero para a gestação do filho de terceiros, com o objetivo de entregá-lo aos pais desejosos. Este processo configura-se como um acordo em que uma mulher se compromete a gerar, dar à luz e entregar a criança a outras pessoas, renunciando a todos os direitos sobre o filho. No entanto, a ausência de uma regulamentação específica e as implicações decorrentes dessa lacuna normativa representam um problema significativo?

O objetivo geral desta pesquisa é compreender a base das discussões jurídicas que fundamenta a gestação por substituição, destacando os princípios fundamentais, como a dignidade da pessoa humana, e discutindo questões contratuais e a importância de normas específicas para proteger os direitos fundamentais de todas as partes envolvidas. Os objetivos específicos incluem a identificação de princípios que orientam o contrato entre a gestante e os pais biológicos, e a investigação do contexto normativo que conduz resolução de contratos, a possibilidade de indenização por perdas e danos e os desafios específicos associados à gestação por substituição.

A metodologia desta, pesquisa amparada no método dedutivo, caracteriza-se como sendo do tipo descritiva com abordagem qualitativa e envolverá um levantamento bibliográfico, abordando diferentes perspectivas teóricas e normativas relacionadas à indenização pela genitora em casos de gestação solidária.

Esta abordagem fornecerá uma plataforma sólida para descrever um cenário que viabilize a análise e a discussão informada sobre as questões legais e éticas associadas à maternidade de substituição.

## 1- HISTÓRICO ANTE MATERNIDADE POR SUBSTITUIÇÃO

O fenômeno do útero de substituição, também conhecido como barriga de aluguel, é presumido por alguns doutrinadores como sendo o meio pelo qual há a cessão do útero e a obtenção do material genético concebido por terceiros, com a finalidade de gestação do filho a ser entregue pela cessante do útero aos doadores do material genético, ou seja, os pais desejosos. Esta prática, trata-se de “um acordo mediante o qual uma mulher se compromete a gerar um filho, dá-lo à luz, e posteriormente entregá-lo a outra(s) pessoa(s), renunciando em favor desta(s) todos os direitos sobre a criança, inclusivamente à qualificação jurídica de Mãe.” (Raposo, 2005, p.10-11).

Segundo Silva (2011), mãe substituta ou gestação por substituição, nomenclaturas distribuídas em razão da realização dessa prática, fazem-se entendidas como a disposição de uma mulher, a qual cede seu útero para a função gestacional de um filho de outra, a quem, após o nascimento do bebê, este deve ser entregue, fazendo com que a mulher que anteriormente forneceu o material genético agora assume o papel de mãe.

Não há uma denominação satisfatória para esta técnica: fertilização matrimonial, fecundação artificial, fecundação por meios artificiais, impregnação artificial, fertilização artificial, concepção artificial, semeadura artificial e inseminação artificial. E, mais recentemente, reprodução assistida. (França, 2014, p. 354)

Neste contexto, há toda uma cerimônia seguida, para que a realização deste feito venha ocorrer de maneira proeminente e sucedida, cumprindo com os protocolos legais e essenciais a serem executados, de maneira que “exista possibilidade de sucesso e baixa probabilidade de risco grave a saúde do(a) paciente ou do possível descendente” como delega o Conselho Federal de Medicina (CFM, 2022, p.3).

Souza (2010) entende que essa prática: “É um conjunto de técnicas, utilizadas por médicos especializados, que têm por finalidade facilitar ou viabilizar a procriação por homens e mulheres estéreis ou inférteis.” (Souza, 2010, p. 349). Dessa forma, esse portento, contribui de maneira evidente à possibilidade de procriação.

Em tempos mais remotos, o meio considerado eficaz à obtenção de filhos era concluído pela adoção “meio pelo qual um adulto ou um casal de adultos passam a ser pais de uma criança gerada por outras pessoas” (MPJR, [s.d.]). No Brasil, foram apresentados indícios desse ato de adoção em meados do século XX, em 1916, quando o Código Civil Brasileiro, trouxe em seu texto de lei trato relacionado a este tema

(FERNANDES, 2022). Pais incapazes de reproduzir de modo natural se vinham atrelados a limitação permanente. Entretanto, com o avanço, sobretudo, da medicina e os estudos realizados intencionalmente focados na admissão de outro meio de gerar vidas, promoveu a possibilidade desta, por intermédio da técnica de Reprodução Assistida.

Dirceu Henrique Mendes Pereira, relata que:

Na década de 1980 houve uma atividade intensa em reprodução humana. Milton Nakamura, influenciado pelo êxito de Steptoe e Edwards, com o nascimento do primeiro bebê de proveta na Inglaterra, em 1978, iniciou uma corrida obstinada para conseguir a mesma proeza no país. Após vários contatos com Steptoe, exímio laparoscopista, decidiu conectar-se com uma equipe australiana, comandada por Carl Wood, da Universidade Melbourne (Austrália). Após selecionar 10 mulheres portadoras de lesão tubária, realizou uma série de fertilizações in vitro no Hospital Santa Catarina, em São Paulo, com cobertura midiática da Rede Globo. Milton Nakamura, via laparoscópica, realizou a coleta dos óvulos, enquanto Alan Trouson e Luca Giannaroli (atualmente, dois grandes expoentes) procederam a monitorização da estimulação ovariana (citrato de clomifênio) e a fertilização extracorpórea. [...] Nakamura reiniciou, em 1983, com o mesmo grupo de Melbourne, mais duas séries – dessa vez, sem a cobertura da imprensa –, e, no início de 1984, conseguiu a primeira gravidez, que resultou no nascimento de Anna Paula Caldeira, em São José dos Pinhais (Paraná), em outubro do mesmo ano (Pereira, 2011, p. 61).

Diante disso, pais estéreis e inférteis não teriam apenas a possibilidade de obterem filhos fora do contexto adotivo, mas ainda serem os responsáveis por esta gestação, através da fecundação dos seus próprios materiais genéticos, óvulo e espermatozoide.

Para o contexto dos anos 70 foi um avanço espetacular, a “técnica utilizada pelos médicos da época, teve o primeiro sucesso em 1978, após mais de 200 tentativas” (PROCRIAR, [s.d.] n.p.). A possibilidade de um terceiro gerar um filho apenas pela concessão do útero, com a adição do material genético dos interessados na obtenção da criança. Este ato se converteu em um novo sinal de esperança para aqueles que anteriormente se limitavam à impossibilidade de paternidade. Certo de que, em diversos casos, foi possível observar o desespero por parte dos interessados em conceber um filho, quando há o diagnóstico de infertilidade, ou ainda mais, quando se trata de esterilidade.

"Nesse sentido, são inúmeras as mulheres que decidem se submeter às técnicas de reprodução medicamente assistida, na busca da cura de sua esterilidade para, enfim, realizar seu desejo, a maternidade" (Silva, 2011, p. 54-55). Leite (1995) alicerça-se que a esterilidade não apenas limita a mulher, como passa a atingir o casal, consequentemente o grupo familiar, gerando uma reação de reprovação em série, envolvendo a sociedade inteira, como em um último plano.

A infertilidade é caracterizada pela dificuldade de alcançar uma gravidez pelos métodos tradicionais e de forma natural, a esterilidade é a impossibilidade de engravidar por vias naturais. Ambas as condições podem ser apresentadas tanto pelos homens quanto pelas mulheres (Dias, [s.d.], n.p.).

Não obstante, "o desejo de conceber um filho é próprio da natureza humana. Destarte, esse desejo pode ser ainda mais intenso se essa pessoa for acometida por uma esterilidade que parece incurável" (SILVA, 2011, p. 55), o que impulsiona com maior vigor a procura por alternativas que possibilitem e contenham o potencial necessário a fim de sanar as expectativas dos interessados e promover o que fora esperado.

Conforme Marise Cunha de Souza, "entende-se, assim, que haverá reprodução assistida sempre que houver qualquer tipo de interferência médica para viabilizar ou facilitar a procriação" (SOUZA, 2010, p. 350). O célebre autor Eduardo de Oliveira Leite destacou que somente em meados de 1970 e 1975 foram realizados os primeiros estudos quanto à fertilização *in vitro* com óvulos humanos (LEITE, 1995). A partir desses diversos estudos, testes e pesquisas realizados em embriões, tornou-se possível o desenvolvimento do bebê, por meio dos estudos de Robert G. Edwards e Patrick Steptoe. Em 1978, foi anunciado o primeiro caso de sucesso na formação de um bebê gerado por meio de Reprodução Assistida. Louise Brown, filha de Lesley e John Brown, foi então registrada com o ilustríssimo título (PROCRIAR, [s.d.] n.p.).

Para o casal essa era a última tentativa para conseguir engravidar, e mesmo sem entender perfeitamente a técnica inovadora e sem qualquer histórico de sucesso do método, decidiram aproveitar a oportunidade de, enfim, ter o filho. Não foi fácil e nem rápido, pois diversas tentativas de vingar o embrião foram mal sucedidas. Porém, depois de 50 tentativas falhas, enfim no mês de dezembro de 1977, Lesley estava grávida de Louise (PROCRIAR, [s.d.] n.p.).

O desenvolvimento dessa técnica trouxe luz e esperança aos tempos adiante que viriam. O bebê de proveta ampliou a ótica dessa tentativa, trazendo uma revolução para os tempos modernos.

Nesse prisma, o primeiro marco da reprodução assistida no Brasil foi o nascimento de Anna Paula Caldeira por meio desta técnica, seis anos depois do registro do primeiro caso no mundo, no ano de 1984. Foi um portento nesse contexto reprodutivo, sendo na América Latina o primeiro bebê gerado por fertilização *in vitro* (FIV) (CFM, 2022).

## 1.1- **Desenvolvimento e Metodologias da Técnica de Reprodução Humana Assistida**

"O germe da reprodução humana no Brasil eclodiu em 26 de dezembro de 1947, quando foi fundada a Sociedade Brasileira de Esterilidade (SBE)" (Pereira, 2011, p. 60).

Em 2010, Edwards e Steptoe receberam o prêmio Nobel de medicina pelo desenvolvimento da técnica de fertilização *in vitro*. Desde o nascimento dos primeiros "bebês de proveta", as TRA foram aprimoradas e se difundiram pelo mundo, com o marco de mais de cinco milhões de bebês nascidos com auxílio dos procedimentos. (Santana, 2018, n.p.)

Essa técnica "consiste em um conjunto de vários procedimentos médicos que têm por escopo suprir uma limitação humana concernente à possibilidade de gerar filhos" (Silva, 2007, p. 25). Deste modo, ela se "baseia na manipulação de pelo menos um dos gametas (espermatozoides e/ou oócitos) e dos meios de fecundação, preparando as condições ideais para que o processo de fertilização ocorra, com posterior implantação do embrião no útero" (Santana, 2018, n.p.).

Silva (2007) incita a ideia de que os procedimentos de reprodução assistida são diversos. Por essa ótica, a minuciosa análise de modo a identificar com potencial precisão possível quanto à técnica mais adequada depende exclusivamente do caso em questão, dos envolvidos no mesmo e da maneira como estes desejam proceder com o feito. É íntegro questionar a necessidade de aprimoramento e zelo quanto à realização dessas técnicas, levando em consideração o desgaste físico e psíquico das pessoas que se submetem a elas, focadas na obtenção do êxito e, conseqüentemente, no desenvolvimento do bebê.

Na situação sob exame, algumas das técnicas de reprodução assistida mais utilizadas por "mulheres com doenças nos ovários, tubas uterinas ou no útero, homens com baixa qualidade ou quantidade de espermatozoides, casais homoafetivos ou sorodiscordantes, casais com histórico de doenças genéticas na família, entre outros" (Santana, 2018, n.p.) são:

### **I - Fertilização *in vitro***

Esta técnica, "com transferência embrionária – conhecida pela nomenclatura FIVETE permite que os espermatozoides fecundem os óvulos fora do corpo da mulher, quando não é possível a realização desse processo em seu lugar natural, ou seja, a trompa de falópio." (Silva, 2007, p. 34).

Nessa técnica também é feita a estimulação hormonal dos oócitos nos ovários. Quando estes atingem o tamanho ideal, é feita a coleta dos oócitos no interior dos folículos. O parceiro faz a coleta do sêmen, que é processado em laboratório. Aproximadamente 40.000 espermatozoides são colocados juntos a cada óvulo para que ocorra a fertilização, no laboratório. Os gametas ficam em placas, dentro de estufas, com temperatura e nível de gases controlados, de forma a ficar o mais parecido possível com o interior do corpo da mulher. Os embriões formados são selecionados e são então transferidos para o útero, para que seu crescimento continue de forma natural. Como nessa técnica não há a fertilização dentro do sistema reprodutor feminino, pode ser realizada em mulheres com obstrução das tubas uterinas, desde que haja boa qualidade dos espermatozoides e do útero (Santana, 2018, n.p.).

Conforme analisado, a fertilização *in vitro* (FIV) é classificada como extracorpórea, uma vez que envolve o recolhimento do óvulo e do espermatozoide, seguido pela fecundação. Essa fecundação ocorre fora do corpo humano, sendo realizada em tubo de ensaio ou meio de cultivo, o que é popularmente conhecido como "bebê de proveta".

O óvulo fecundado (embrião) é então transferido para o útero gestacional. (Souza, 2010) "As etapas da fertilização *in vitro* compreendem, em primeiro lugar, a estimulação ovariana; em segundo, a aspiração folicular; terceiro, a fecundação; quarto, a transferência embrionária; e, quinto, o congelamento dos embriões excedentes" (SILVA, 2007, p. 34).

## **II- Inseminação artificial**

Este procedimento é realizado através de um "método no qual se insere o gameta masculino no interior do aparelho genital feminino, possibilitando a fecundação dentro do corpo da mulher" (SOUZA, 2010, p. 350).

Nessa técnica, a mulher também tem seus ovários estimulados com hormônios e os espermatozoides são capacitados no laboratório. O sêmen é processado para separar o líquido seminal dos espermatozoides. Os espermatozoides capacitados são então introduzidos pela vagina e depositados no interior da cavidade uterina. Dessa forma, os espermatozoides conseguem chegar às tubas uterinas, encontrar o oócito e realizar a fertilização. Essa técnica é indicada para casais que possuem alguma obstrução no trajeto dos espermatozoides até as tubas uterinas. Para que ela seja possível, pelo menos uma das trompas uterinas deve estar saudável e os espermatozoides devem ter capacidade de fertilização (Santana, 2018, n.p.).

O processo de inseminação artificial é realizado em quatro etapas. Primeiramente, ocorre a estimulação ovariana, seguida pela indução da ovulação. Logo após, é realizada a coleta do sêmen, e, por fim, o preparo seminal e inseminação, conforme orientações da Dra. Adriana de Góes Soligo (Soligo, [s.d.], n.p.).

## **III- Injeção Intracitoplasmática de espermatozoides (ICSI)**

Adriano Santos traz a explicação dessa prática, que ocorre de forma que: "o gameta masculino é inserido no interior do óvulo diretamente através de nano manipuladores. Esta técnica é bastante utilizada quando há disfunções masculinas graves e tem como objetivo impulsionar o espermatozoide que carece de força de locomoção." (SANTOS, 2022, p. 05).

A ICSI difere-se da FIV apenas na etapa final: ao invés dos espermatozoides serem colocados juntos com os oócitos, eles são injetados diretamente dentro do oócito. Com o auxílio de micromanipuladores e de uma agulha, o espermatozoide é colocado diretamente no interior do oócito. O embrião é inicialmente cultivado em laboratório e então implantado no útero para continuar seu desenvolvimento. Essa técnica é indicada para casos em que o parceiro possui qualidade seminal muito ruim, porém atualmente é usada para quase todos os casos de infertilidade no Brasil. (SANTANA, 2018, n.p.)

Ao iniciar o procedimento, a sequência seguida origina-se com a coleta dos espermatozoides por meio de masturbação. Contudo, nos casos em que há ausência de gametas no material ejaculado do paciente, recorre-se a procedimentos cirúrgicos ou métodos de eletroejaculação. Posteriormente, após a coleta, os espermatozoides são submetidos a uma série de exames, avaliando tanto a quantidade quanto, principalmente, a qualidade dos sêmens produzidos. Os que apresentam melhor desenvolvimento são selecionados e utilizados para a fecundação dos óvulos.

Nesse contexto, ao se concluir o procedimento, ocorre a injeção intracitoplasmática de espermatozoides, ou seja, o melhor gameta masculino selecionado é inserido dentro do óvulo por meio de uma agulha extrafina. Ao final, assim que ocorre o processo de fecundação, o desenvolvimento do embrião é acompanhado até o momento de sua maturação e, posteriormente, é transferido para o útero para dar início à gestação. (PROCRIAR, [s.d.] n.p.)

## 1.2 - **Impropriedade terminológica quanto a maternidade por substituição**

Até o momento presente, embora o útero de substituição tenha se tornado mais conhecido entre os métodos de reprodução assistida, a disparidade em relação à maneira como essa modalidade pode ser realizada ainda é significativa.

Em nosso ordenamento jurídico, o Código Civil de 2002 "não adotou regra semelhante, permitindo interpretação extensiva do conceito de maternidade ou paternidade" (Ferreira, 2013, n.p.). Isso leva muitos cidadãos, a se confundir ao mencionar o método apresentado no trabalho e suas modalidades de realização.

"Alguns países permitem a comercialização da barriga de aluguel de forma lucrativa, não apresentando nenhuma similaridade com a regulação da prática no Brasil"

(Ribeiro, Bianchini, Nogueira, 2023). Quanto à realização dessa técnica, "a legislação vigente impõe que ocorra de forma gratuita, sendo completamente vedada contraprestação pecuniária em função de sua prática" (Viola, 2017, p. 15). Essa imposição é a mais necessária para a diferenciação da realização dessa técnica dentro do nosso ordenamento jurídico brasileiro em relação aos demais ordenamentos jurídicos mundiais, variando o modo de realização da metodologia de um para o outro.

Rebeca Yazeji Viola (2017) explica que:

Em âmbito nacional brasileiro, a reprodução assistida é admitida, contudo, com limites e restrições. Sua admissão encontra alicerce principalmente em valores e direitos constitucionais, que conduzem ao entendimento de que as práticas de reprodução assistida atreladas a um projeto parental configuram viés através do qual tais valores e direitos são concretizados no plano fático (Viola, 2017 p. 16).

Entretanto, Ferreira (2013) ressalta:

“Apesar da técnica da maternidade substituta ser altamente contrária aos princípios filosóficos sobre a dignidade humana e aos sistemas positivados atuais (do Brasil e da Argentina especialmente), a mesma pode ser harmonizada com o sistema jurídico atual, devendo sempre ser vista pelo ângulo da criança nascida ou gerada (Ferreira, 2013).

Todavia, pode-se verificar que o direito brasileiro não tem acompanhado a evolução da sociedade e da ciência genética para os parâmetros do contexto atual. O modo errôneo e inapropriado ao abordar a terminologia "barriga de aluguel" evidencia o valor contribuinte, à medida que as lacunas normativas prevalecem nas disposições legais. "Apesar de, ironicamente, ser a terminologia por meio da qual a técnica se tornou mais conhecida, a mesma é grosseiramente inapropriada em razão da utilização do vocábulo 'aluguel'" (Viola, 2017, p. 15).

Barriga de aluguel é o termo usado quando uma mulher aluga o próprio útero para gerar o bebê de outra pessoa, contudo, mediante pagamento. Já no caso da barriga solidária, a mulher empresta, de maneira voluntária, o útero para gerar o bebê de outra pessoa, sem cobrar nada por isso. (PROCRIAR, [s.d.] n.p.)

Contudo, partindo da ótica em que há a possibilidade de a maternidade por substituição ser promovida de modo solidário ou oneroso, ainda que desta forma, seja lícito apenas em outros ordenamentos jurídicos, "deve-se elaborar, ainda, um termo de consentimento livre e esclarecido, assinado pelos pacientes, e um termo de compromisso, entre os pacientes e a doadora temporária do útero, estabelecendo a filiação da criança"

(Oliveira; Lima, 2016, p. 464). Situação em que abordaremos mais adiante no corpo do presente trabalho.

## **2 - DISPOSIÇÃO DA LEGISLAÇÃO BRASILEIRA E DO CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA QUANTO A TÉCNICA DE REPRODUÇÃO HUMANA ASSISTIDA**

Partindo de uma ótica em que há a existência de diversos grupos étnicos e culturais, cada um com domínio de sua própria legislação, a nossa normatização sobre o tema proposto expõe aquilo que a legislação estabelece como digno ao sistema.

Assim como a questão da gestação por substituição, onerosa ou gratuita, que varia de um ordenamento jurídico para outro, a situação da reprodução assistida e doação de gametas, gênero do qual a gravidez por substituição faz parte, também diverge a depender da legislação nacional analisada. (Viola, 2017, p. 16)

“A regulamentação destas se dá principalmente por resoluções do Conselho Federal de Medicina, mais precisamente a Resolução nº 2.320/2210 que edita as normas éticas e estabelece os princípios gerais para a utilização das técnicas de reprodução assistida (TRAs).” (Santos, 2022, p. 07)

Inicialmente, a Resolução do CRM (2022), com o propósito de promover o desenvolvimento populacional considerando a infertilidade humana, em conjunto com as implicações médicas e psicológicas, bem como as frequentes postergações de gestação devido ao aumento da idade, harmoniza a utilização da técnica de reprodução assistida como uma variável auxiliar ao processo de procriação.

"O Conselho Federal de Medicina (CFM) atua sempre em defesa do aperfeiçoamento das práticas e da observância aos princípios éticos e bioéticos, que contribuem para conferir maior segurança e eficácia a tratamentos e procedimentos médicos" (CRM, 2022).

Sobretudo, mesmo que o CRM desempenhe um papel destacado e uma posição referente a toda normatização e desenvolvimento das funções éticas e bioéticas dentro do processo de reprodução assistida, Adriano Santos incide sobre o tema em relação à sua força normativa.

Imperioso destacar; entretanto, que as regulamentações do Conselho Federal de Medicina não são revestidas de poder legiferante, tão somente têm poder

normativo para estabelecer regras nos seus respectivos setores de atuação, bem como fiscalizar as práticas médicas (Santos, 2022, p. 07).

Santos (2022) deixa claro o limite conferido pela Resolução do CRM, que trata dos assuntos relativos à reprodução assistida. Ainda que exista o poder normativo para o estabelecimento de regras, há uma ausência palpável no ordenamento jurídico referente ao tema.

Diante da situação em análise, Rebeca Yazeji Viola estabelece que:

Em âmbito nacional brasileiro, a reprodução assistida é admitida, contudo, com limites e restrições. Sua admissão encontra alicerce principalmente em valores e direitos constitucionais, que conduzem ao entendimento de que as práticas de reprodução assistida atreladas a um projeto parental configuram viés através do qual tais valores e direitos são concretizados no plano fático. (Viola, 2017, p.16)

Partindo desse pressuposto, a legislação vigente atribui, expresso em seu texto de lei, normativas que estabelecem a facilitação do desenvolvimento familiar e o desembaraço de implicações decorrentes dele. Nessa perspectiva, o art. 226, § 7º, da Constituição da República Federativa do Brasil de 1988, dispõe que:

§ 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. (CONSTITUIÇÃO FEDERAL,1988).

Em outras palavras, Código Civil traz em seu texto de lei, no art. 1.565, §2º, a mesma disposição quanto ao assunto citado:

§2º- O planejamento familiar é de livre decisão do casal, competindo ao Estado propiciar recursos educacionais e financeiros para o exercício desse direito, vedado qualquer tipo de coerção por parte de instituições privadas ou públicas.

Desta maneira, a Lei nº 9.263/96 apresenta regulamentação do §7º, estabelecido no art. 226 da Constituição Federal (1988), o qual, cuida do planejamento familiar, estabelece penalidades e designa providências as implicações geradas nesse âmbito referencial.

O seu art. 9º (Lei 9.263/96) dispõe que:

Art. 9º Para o exercício do direito ao planejamento familiar, serão oferecidos todos os métodos e técnicas de concepção e contracepção cientificamente

aceitos e que não coloquem em risco a vida e a saúde das pessoas, garantida a liberdade de opção.

Analisado isto, cria-se vistas para a realização do processo de reprodução assistida conforme a legislação exposta, possibilitando a realização desta de maneira segura e direta, respaldando aos interessados no meio, garantias, seguridade e a liberdade de opção, segundo o tema.

Em sequência, o art. 1.597 do Código Civil (2002), traz em sua redação atual, a seguinte disposição:

Art. 1.597. Presumem-se concebidos na constância do casamento os filhos:  
I – nascidos cento e oitenta dias, pelo menos, depois de estabelecida a convivência conjugal;  
II - nascidos nos trezentos dias subsequentes à dissolução da sociedade conjugal, por morte, separação judicial, nulidade e anulação do casamento;  
III - havidos por fecundação artificial homóloga, mesmo que falecido o marido;  
IV - havidos, a qualquer tempo, quando se tratar de embriões excedentários, decorrentes de concepção artificial homóloga;  
V - havidos por inseminação artificial heteróloga, desde que tenha prévia autorização do marido.

Deste modo, o Código Civil (2002) obtém destaque, por relatar de forma direta em seus incisos “III”, “IV” e “V”, disposição direta acerca da reprodução humana assistida. Em razão disto, vale- se mencionar a redação da Constituição Federal (1988) em seu art. 5º, que garante os direitos fundamentais a todos:

Art. 5º Todos são iguais perante a lei, sem distinção de qualquer natureza, garantindo-se aos brasileiros e aos estrangeiros residentes no País a inviolabilidade do direito à vida, à liberdade, à igualdade, à segurança e à propriedade (CONSTITUIÇÃO FEDERAL,1988)

Partindo do objeto analisado, fica claro o amparo tanto dos doadores genéticos, quanto dos bebês concebidos no processo de reprodução assistida e da cessante do útero diante da legislação atual. Essas garantias abrem ainda mais espaço para que os impossibilitados e até mesmo os interessados nesse tema, por diversas razões, sintam-se confortáveis para gerar a ideia de concessão por maternidade por substituição, chegando a concretizá-la por meio da técnica de reprodução assistida.

Nesse prisma, o art. 227 da Constituição Federal (1988) abrange de maneira ainda mais uniforme o direito estabelecido em lei quanto a essas garantias constitucionais referentes ao tema exposto.

Art. 227- É dever da família, da sociedade e do Estado assegurar à criança, ao adolescente e ao jovem, com absoluta prioridade, o direito à vida, à saúde, à

alimentação, à educação, ao lazer, à profissionalização, à cultura, à dignidade, ao respeito, à liberdade e à convivência familiar e comunitária, além de colocá-los a salvo de toda forma de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão.

Visto toda a normatização do ordenamento jurídico e as disposições trazidas nele em razão das garantias e seguranças dispostas ao público assistido, vale trazer ao presente a redação direta do Projeto de Lei nº 5.768, de 2019, o qual acrescentou no art. 1.597 normativas quanto à maternidade de substituição:

“Art. 1.597-A. A maternidade será presumida pela gestação.

Parágrafo único. Nos casos de utilização de técnicas de reprodução assistida, a maternidade será estabelecida em favor daquela que forneceu o material genético ou que, tendo planejado a gestação, valeu-se da técnica de reprodução assistida heteróloga.

Art. 1.597-B. Fica autorizada a gestação de substituição.

§1º Gestão de substituição é a técnica de reprodução assistida segundo a qual uma mulher aceita, de forma gratuita e voluntária, gestar filho de outros pais biológicos e desde que sejam preenchidos cumulativamente os seguintes requisitos:

I – Somente será permitida se houver problema médico que impeça ou contraindique a gestação na doadora genética;

II - A doadora temporária do útero deve pertencer à família da doadora genética ou de seu cônjuge ou companheiro;

III – A doadora temporária de útero deve ser plenamente capaz”.

§2º A técnica só poderá ser realizada mediante laudo médico que demonstre o impedimento ou que contraindique a gestação na doadora genética.

Analisando o tema abordado, destaca-se a flexibilização suscitada por ele, contribuindo de maneira clara para o desembaraço de dúvidas dentro da resolução vigente quanto à possibilidade de realização da técnica de reprodução assistida. Sobretudo, o Conselho Federal de Medicina (CFM) expressa as condições necessárias para que ocorra a reprodução assistida:

I-3. As técnicas de reprodução assistida podem ser utilizadas, desde que exista possibilidade de sucesso e baixa probabilidade de risco grave a saúde do (a) paciente ou do possível descendente.

VII-1. A cedente temporária do útero deve:

a) Ter ao menos um filho vivo;

b) Pertencer à família de um dos parceiros em parentesco consanguíneo até o quarto grau (primeiro grau: pais e filhos; segundo grau: avós e irmãos; terceiro grau: tios e sobrinhos; quarto grau: primos;);

c) Na possibilidade de atender o item b, deverá ser solicitada autorização do Conselho Federal de Medicina (CFM)

VII. 2- A cessão temporária do útero não pode ter caráter lucrativo ou comercial e a clínica de reprodução não pode intermediar a escolha da cedente.

Deste modo, o Conselho Federal de Medicina (CFM) ressalta todo o desenvolvimento da técnica, incluindo nesse parâmetro a disposição necessária para a

questão em que anteriormente fora abordada neste trabalho, quanto ao caráter oneroso ou voluntário da prática, incidindo pela proibição, conforme trata nossa atual jurisdição.

Lei nº 9.434 de 1997: Art. 15. Comprar ou vender tecidos, órgãos ou partes do corpo humano: Pena - reclusão, de três a oito anos, e multa, de 200 a 360 dias-multa.

Parágrafo único. Incorre na mesma pena quem promove, intermedeia, facilita ou auferir qualquer vantagem com a transação.

Souza (2010) também dispõe acerca dessa proibição constitucional:

A comercialização do corpo ou parte dele é proibida constitucionalmente pelo § 4º do art. 199, regulamentado pela Lei 9.434/97, cujo art. 9º, referindo-se à pessoa viva, estabelece que a pessoa pode dispor gratuitamente de tecidos, órgãos e partes do próprio corpo vivo. Frise-se que a Resolução mencionada é uma norma a ser obedecida pelos médicos, não possuindo força de lei. (Souza, 2010, p. 357)

Lei 9.434 de 1997, art. 9º e §4º:

Art. 9º É permitida à pessoa juridicamente capaz dispor gratuitamente de tecidos, órgãos e partes do próprio corpo vivo, para fins terapêuticos ou para transplantes em cônjuge ou parentes consanguíneos até o quarto grau, inclusive, na forma do § 4º deste artigo, ou em qualquer outra pessoa, mediante autorização judicial, dispensada esta em relação à medula óssea.

§ 4º O doador deverá autorizar, preferencialmente por escrito e diante de testemunhas, especificamente o tecido, órgão ou parte do corpo objeto da retirada.

Esses artigos estabelecem claramente a relação entre a legislação vigente e a forma como a técnica de reprodução assistida se vincula em nosso ordenamento jurídico. Os direitos e garantias assegurados pela Carta Magna garantem a efetividade em respaldo aos impossibilitados de procriar, em deleite ao processo gestacional que se faz visto.

Andrade (2012) conclui que, "sendo os direitos à vida e à saúde fundamentais, deve-se interpretá-los extensivamente, propiciando uma efetividade ampla. Desta forma, cabe ao Estado garantir o direito à vida digna, respeitando as particularidades de cada indivíduo." A mesma ainda argumenta que "o princípio da dignidade da pessoa humana, também contemplado como princípio fundamental, reforça esse dever estatal de propiciar uma existência digna, tutelando a vida e a saúde de cada indivíduo" (Andrade, 2012, p. 14-15).

Quanto a isso, é de suma importância observar que esses direitos serão sempre analisados em situações distintas, dada a individualidade de cada cidadão. No que se refere à saúde sexual ou à procriação, é vedado qualquer posicionamento estatal com interesses coercitivos, valendo-se da nossa Lei Maior para assegurar o mencionado. Portanto, são claras as possibilidades consideradas frutíferas na realização da reprodução assistida e o êxito derivado desta.

## **2.1- Lacunas legislativas acerca da gestação por substituição**

No subtítulo anterior, foram vistas as disposições do nosso ordenamento jurídico no que diz respeito à realização da gestação por substituição. Sua principal regulamentação mantém contínuo o ato de procriação por meio artificial de concepção e as garantias promovidas pelo Estado. Sobretudo, a partir deste momento, analisaremos o lado oposto da legislação, as lacunas existentes dentro do presente ordenamento jurídico e a falta de regulamentação diante das questões da gestação solidária.

Andrade (2012) destaca "que a impossibilidade de procriar pode gerar uma série de transtornos psicológicos em um casal, ou até individualmente, o que, conseqüentemente, afetará a saúde mental e psicológica dos mesmos." (Andrade, 2012, p. 14 e 15). Partindo desse ponto, as garantias estatais, expressas em sua letra de lei, como no art. 226, §7º da Constituição Federal (1988), os quais são fundamentados no princípio da dignidade humana, são imprescindíveis para o bem-estar humano; no entanto, não se estabelece regulamentação suficiente ao cidadão individual em se tratando da possibilidade de procriação mediante a reprodução assistida. É o que cita Santos (2022):

"Oportuno, antes de qualquer coisa, destacar que a Carta Magna de 1988 nada dispõe acerca do tema da reprodução humana assistida, tratando tão somente dos direitos reprodutivos" (Santos, 2022, p. 06).

"O grande questionamento inicia-se na ausência de legislação ou orientação do ordenamento jurídico para delimitar, sanar dúvidas e impor limites acerca deste procedimento." (Neves, 2020, p. 21).

"No Brasil ainda não possui uma lei que regulamenta especificamente a cessão temporária do útero ou barriga de aluguel, existindo apenas algumas resoluções do Conselho Federal de Medicina que orientam em torno do tema." (Neves, 2020, p. 21).

Constata-se a existência de lacuna jurídica quando o aplicador do direito, ao exercer a sua atividade, não encontra, no corpo das leis, um preceito que solucione o caso concreto.

Logo, restou ao Poder Judiciário o encargo de promover respostas à ampla lacuna jurídica de acordo com a analogia, os costumes e os princípios gerais do direito, aplicados caso a caso. (Viola, 2017, p. 48)

A Lei de Introdução ao Código Civil dispõe sobre isso em seu “Art. 4º. Quando a lei for omissa, o juiz decidirá o caso de acordo com a analogia, os costumes e os princípios gerais de direito. ”

Partindo dessa contextualização, o uso de "substitutos" no quesito de regulação quanto à orientação em torno do tema se origina não só em razão da omissão da lei, mas também da conformidade em utilizar premissas que se submetem à apreciação das implicações geradas em torno de cada caso individualizado.

A ausência de legislação específica submete a apreciação de cada caso ao arbítrio de um determinado juiz, que irá decidir de acordo com as regras de integração do direito e seu próprio juízo de valor, pautado em princípios morais e éticos. Este fenômeno impede uma uniformidade de decisões versando sobre um mesmo caso, culminando em um cenário de insegurança jurídica e social. (VIOLA, 2017, p. 48)

Garcia e Oliveira (2018) destaca que é evidente notar as "diversas lacunas no ordenamento jurídico brasileiro acerca das técnicas de reprodução assistida, especialmente quando se trata da maternidade por substituição". Ainda acrescenta que "as transformações na esfera jurídica não ocorrem com a mesma frequência e agilidade que os avanços da Medicina" (Garcia; Oliveira, 2018, p. 99). Tais considerações fazem uma clara conexão com o estado atual do ordenamento jurídico e o desenvolvimento tecnológico no âmbito da ciência médica.

Herika Marques e Cecília Oliveira (2009) dispõem que "o Código Civil de 2002 se refere às técnicas de reprodução assistida devido à emenda proposta pelo Senado Federal, mas mesmo assim, não abordou o tema de modo exaustivo" (Marques, Oliveira, 2009, p. 1.225).

Nesse sentido, a precariedade de legislação específica faz com que surjam diversos questionamentos jurídicos, éticos e religiosos sobre o assunto exposto acima, gerando uma instabilidade jurídica quanto ao tema em questão, além de abrir espaço à mercantilização da “barriga de aluguel” no país, visto que muitas mulheres se aproveitam da lacuna legislativa e procuram obter vantagem ilícita com o “aluguel” de seus úteros, cobrando altos valores por esse tipo de serviço, o qual não encontra respaldo do prisma constitucional, violando a dignidade

da pessoa humana, e provocando profundas frustrações àqueles que têm o desejo de serem pais (OLIVEIRA, 2018, p. 99).

Esses questionamentos "demonstram a escassez da estrutura da relação jurídica em função das demandas de uma sociedade pós-moderna e, posteriormente, expõem-se o paradigma da situação jurídica, abrangendo sua definição e extensão" (Santos, Lima, Marquesi, 2018, p. 243).

## **2.2 - Possibilidade contratual na cessão temporária do útero de substituição**

"Contrato é um negócio jurídico que envolve a vontade consensual de duas partes (bilateral) ou mais (plurilateral) sobre um mesmo objeto, criando, modificando ou extinguindo direitos e obrigações." (FACHINI, 2021).

"Em nações em que a maternidade substituta não encontra proibição expressa, tem se costumado situar a técnica no plano do direito das obrigações, considerando o pacto havido entre as partes como um contrato." (FERREIRA, 2013).

Pela ausência de norma legal para regularizar as implicações advindas da cessão do útero substituto, o Conselho Federal de Medicina e o Código Civil são responsáveis por delimitar fontes em que essa técnica pode ser estabelecida pelas partes. Consoante a isso, o art. 104 do Código Civil apresenta regulamentação quanto ao necessário para validação do pacto contratual: "art. 104. A validade do negócio jurídico requer: I - agente capaz; II - objeto lícito, possível, determinado ou determinável; III - forma prescrita ou não defesa em lei" (Brasil, 2002).

Perfazendo ao tema dessa redação reguladora, o art. 425 da mesma Lei preenche os demais requisitos, concluindo o respaldo para a existência válida ao contrato de cessão de útero de substituição, conforme aduz o Art. 425: "É lícito às partes estipular contratos atípicos, observadas as normas gerais fixadas neste Código. "

Diante disso, ainda que a Lei Maior não apresente nenhuma regulamentação específica a esse desfecho e as regulamentações expressas no CFM e na Lei 10.406/02 sejam genéricas ao assunto, pode-se valer da confecção do contrato entre as partes interessadas na prática da técnica de maternidade de substituição como válido e lícito.

Partindo dessa trama, a elaboração de um contrato deve ser promovida intencionalmente por ambas as partes fixadas nele. E a delimitação dos direitos e deveres dentro da ótica de suas visões merece imensa atenção.

A maternidade pré-estabelecida é relevante para evitar que exista a disputa pela criança entre mulheres que se intitulam mães sob critérios diversos, sejam eles biológicos ou afetivos. Isso, por óbvio, sem desconsiderar as possibilidades de relativização quando outros princípios se mostrem aplicáveis, na tentativa de garantir o bem-estar da criança (Andrade, 2016, p. 18-19).

Por não haver formalização do procedimento do ponto de vista jurídico, a possibilidade de um pacto deve ser vislumbrada com grande relevância, não com o intuito de mercantilizar os atos, mas com o único objetivo de estabelecer obrigações e direitos entre todos os envolvidos, para que nenhum seja explorado, inferiorizado, e para dar, inclusive, credibilidade e segurança ao procedimento, bem como para efetivar as garantias fundamentais de todos, mas principalmente garantir os direitos da criança (Oliveira; Lima, 2016, p. 473).

Vale ressaltar que a ausência de pacto contratual implica diversos conflitos gerados em torno dos agravos subsequentes da promoção da técnica. Tal discussão emana ato de prudência, prezando pela existência desse, visto as várias complexidades possíveis de incidir ao delicado processo de desenvolvimento gestacional e pós-parto, decorrente de ambas as partes envolvidas.

Bruna Martins Andrade trata sobre o tema, ressaltando que:

A necessidade de regulamentação passa por um cenário de múltiplas facetas, que vão muito além da simples atribuição da paternidade aos titulares do projeto parental. Dentre elas, podemos citar o papel do direito de evitar situações em que a criança deixa de ser desejada pelos ditos contratantes, em razão do nascimento com algum problema físico ou mental. (Andrade, 2016, p. 18)

Quanto a isso, "se não houver formalização, ou no caso de haver e não possuir respaldo e validade jurídicos, o que garantirá os direitos de todos os envolvidos e principalmente da criança?" (Oliveira; Lima, 2016, p. 470).

Não analisar a possibilidade da elaboração de um contrato incide sobre a desconsideração de que a maternidade de substituição "não constitui simples troca patrimonial" (Andrade, 2016, p. 18-19), mas sim a interpretação presumida de um ser humano, possuidor de direitos e garantias constitucionais. Ademais, vale-se considerar que:

A ausência de um documento formal e válido juridicamente faz com que conflitos cheguem ao Judiciário, gerando desconforto e insegurança tanto para as partes quanto para o julgador, tendo em vista, também, a falta de regulamentação legislativa específica sobre o tema da doação de útero, podendo provocar equívocos nas decisões proferidas, bem como a insatisfação das partes envolvidas por não terem suas expectativas atendidas. (Oliveira; Lima, 2016, p. 473)

Mediante esta discussão, o estabelecimento do negócio jurídico, beneficia de modo direto todos os envolvidos no pacto contratual, e assegura os direitos pertencente a estes.

### **3 - REFLEXOS CONSEQUENTES DA NEGLIGÊNCIA DE ENTREGA DO BEBÊ GERADO POR GESTAÇÃO DE SUBSTITUIÇÃO**

Os dissídios relacionados à técnica de útero de substituição estão, de maneira predominante, diretamente vinculados ao Direito de Família e à sua esfera geral. O Conselho Federal de Medicina regula a prática dessa técnica, disponibilizando normas rasas se tratando das partes envolvidas nesse processo.

Amorim, Santos e Veronese (2023) trazem em seu artigo a seguinte ideia:

Os dilemas jurídicos em que os envolvidos possam enfrentar, como na quebra de contrato pela gestora, levando a não entrega da criança gerada, embora estejam diante de uma obrigação contratual, é preciso levar em consideração tais questões de grande relevância, principalmente em relação à gestante. (Amorim, Santos e Veronese, 2023, p.2)

O Código Civil, aduz disposições quanto ao título das obrigações de fazer ou não fazer. Em seu art. 265 ele dispõe que:

Art. 265. A solidariedade não se presume; resulta da lei ou da vontade das partes.

Logo adiante, o art. 267 garante que:

Art. 267. Cada um dos credores solidários tem direito a exigir do devedor o cumprimento da prestação por inteiro.

Nesse prisma, a questão analisada gera implicações quanto ao desfecho do problema. A parte "a" do art. 266 da Lei 10.406/02 diz que "a obrigação pode ser pura e simples"; contudo, o art. 258, desta mesma norma, aduz que "a obrigação é indivisível quando a prestação tem por objeto uma coisa ou um fato não suscetível de divisão, por sua natureza, por motivo de ordem econômica, ou dada a razão determinante do negócio jurídico". Diante disso, podemos verificar a necessidade já presumida de entrega do bebê por parte da cessante do útero, aliada à obrigação de fazer, aos doadores do material genético e promissores pais. Entretanto, o tema tratado diz respeito à dignidade da pessoa

humana, as garantias respaldadas nisso, nos lembrando do direito não só físico, como psíquico das partes.

Souza (2010) contextualiza a situação sob exame, analisando a posição das partes no presente caso:

A solução do problema não é simples assim, porque envolve uma terceira pessoa, a mãe hospedeira, que gerou e pariu a criança, havendo divergência doutrinária quanto à atribuição da maternidade: à mãe biológica ou à mãe gestacional? Estão em jogo noções legais, morais e éticas, ao lado do necessário alargamento do conceito de maternidade, não sendo demais dizer que, diante das novas técnicas de reprodução, especialmente com a participação de terceira pessoa, e da nova concepção da família como união de afetos. (Souza, 2010, p. 359)

Como já mencionado nesta obra, o contrato derivado da maternidade por substituição é válido, pois preenche todos os requisitos legais expressos em lei conforme o art. 104, inciso I, II e III do Código Civil. Entretanto, é de suma importância "a aplicação de norma específica para a preservação dos direitos fundamentais e princípios constitucionais de todos os envolvidos na relação, pois, o direito é dinâmico e há necessidade de adaptação às modernidades da sociedade" (Amorim, Santos e Veronese, 2023, p. 5).

Por essa ótica, a Lei 10.406/02 regula em seu art. 1.593 que "o parentesco é natural ou civil, conforme resulte de consanguinidade ou outra origem", nesse parâmetro há uma consideração acerca da procedência a quem se deve valer a maternidade.

O Direito Português, em seu acórdão n.º 225/2018, atribuiu o direito à maternidade à genitora, considerando o vínculo afetivo e o princípio da autonomia, analisando ainda que nesses casos a hipótese de obrigação contratual, sem força de cumprimento.

Entretanto, há quem defenda que:

Ainda que, o contrato de gestação em substituição seja considerado válido, na circunstância da "mãe gestante" desistir de entregar a criança gerada ao casal, o conflito de filiação existirá, devido à inexistência de lei específica que ampare a gestora, aplicando, assim, às regras do CFM e Código Civil, que nada traz sobre a gestação em substituição e, sim, do entendimento genérico de que a mãe biológica é a que merece a maternidade da criança, pois a mãe em substituição é apenas a hospedeira daquele ser gerado (Amorim, Santos, Veronese, 2023, p. 7).

Nesse prisma, temos um divisor de águas, pois por muito tempo, a figura de mãe se originou em razão de quem teria concebido a criança. A maneira pela qual era possível registrar o nascimento do bebê era através do termo de nascimento entregue pelos hospitais aos pais ou familiares do bebê. Entretanto, os conceitos de família estão

mudando, arrastando isso ao conceito de mãe, "ao passo que a mãe pode ser a que recebeu o óvulo de uma terceira pessoa e, também, a que contratou a barriga de substituição para gestá-lo, levando à ocorrência de conflito positivo da maternidade" (Amorim, Santos, Veronese, 2023, p. 7).

Amorim (2021) interpreta a ideia de modo mais crítico, onde elucida que:

Numa gestação por substituição gestacional, aquela mulher que deu à luz ao filho não pode mais ser confundida com a figura da mãe, porque na verdade ela desenvolveu o único papel que foi gestar e auxiliar a possibilidade de uma terceira pessoa constituir uma família (Amorim, 2021, p.29).

Diante do conflito, a vedação ao direito de maternidade à genitora da criança, considerando a obrigação contratual antes fixada entre ela e os doadores genéticos, se presume como um ato discriminatório. Isso ocorre em virtude do vínculo afetivo desenvolvido entre a cessante do útero e o bebê gerado no período gestacional, o qual, no momento da assinatura do contrato, não se possuía, nem se presumia ocorrer. Adiciona-se ainda o pressuposto de que a consanguinidade seja premissa de fonte potencial para a determinação da maternidade.

Sobretudo, ante o contrato de gestação por substituição, contendo todas as cláusulas válidas, ainda assim, ocorra a desistência de entrega do bebê por parte da cessante do útero de substituição aos pais biológicos, o conflito de filiação permanecerá existente, haja vista a inexistência de regulamentação legal e disposição própria diante do caso narrado e em direção ao tema. Não há legislação específica afim de promover garantias para ambas as partes envolvidas no processo de reprodução assistida. Nestes casos, a única regulamentação disponível são as expressas no Código Civil e no Conselho Federal de Medicina, concluindo apenas por entendimentos genéricos correlacionados ao assunto. Isso nos faz entender que a gestante se trata apenas da hospedeira e da pessoa contratada a fim de prestar uma obrigação aos contratantes e a mãe biológica, ou seja, a quem se atribui o material genético necessário para gerar o bebê, o direito à maternidade.

### **3.1 - (Im)possibilidade de indenização ante a recusa de entrega do bebê gerado em útero de substituição**

A Carta da República, em seu texto de lei, traz disposições acerca do tema relacionado a possibilidades de indenização. Sobretudo, o Código Civil de 2002 quem norteia de maneira direta às implicações oriundas da necessidade de indenizar.

No Direito, a indenização é uma forma de compensação financeira por algum prejuízo sofrido. Aqueles que devem pagar a indenização são os causadores do dano ou os responsáveis legais.

O dano pode decorrer da ação, omissão ou negligência, havendo também situações em que a lei ou o contrato estabelece responsabilidade independente de culpa. As espécies de danos são variadas, assim como os critérios de quantificação para o pagamento da indenização. (YAMAMOTO[s.d.] n.p.)

Sobretudo, Ferreira (2013) dispõe que "em nações em que a maternidade substituta não encontra proibição expressa, tem se costumado situar a técnica no plano do direito das obrigações, considerando o pacto havido entre as partes como um contrato" (FERREIRA, 2013). Entretanto, nas situações em que há a existência de partes interessadas e a regulamentação de um contrato estabelecido, há também a possibilidade de (des)cumprimento de obrigação.

O art. 271 do Código Civil dispõe que "convertendo-se a prestação em perdas e danos, subsiste, para todos os efeitos, a solidariedade."

Na situação sob exame, analisamos a figura da "mãe", a qual promoveu o papel de gerar o bebê, de modo a realizar a vontade dos interessados e impossibilitados de procriar. E, por outro lado, nos deparamos com a figura dos "pais" biológicos, aqueles os quais promoveram a cessão dos materiais genéticos para a realização da reprodução assistida e pretendem a obtenção do bebê. Há a confecção contratual consumada por eles e a presunção de cumprimento da obrigação pré-estabelecida neste. É oportuno ressaltar que, nessas hipóteses, há situações distantes da realidade quanto ao momento do cumprimento da obrigação.

Em se tratando de seres humanos, portadores de sentimentos e emoções, o agravo quanto ao estabelecimento de ordem e o modo como esta deve ser cumprida pode ser considerado algo mais delicado no caso sob análise. Tendo em vista "o vínculo afetivo manifestado durante o período da gestação com a criança, o qual não poderia prever no momento da realização do contrato" (Amorim; Santos; Veronese, 2023, p. 6), por parte da cessante do útero, a presunção de descumprimento com a obrigação pré-estabelecida em contrato é concluída com o nascimento do bebê. Entretanto, a parte "a" do art. 49 da Lei 8.078/99 dispõe que "o consumidor pode desistir do contrato, no prazo de 7 dias a contar de sua assinatura ou do ato de recebimento do produto ou serviço. "

E o art. 47 desta mesma redação ressalta que "as cláusulas contratuais serão interpretadas de maneira mais favorável ao consumidor. "

Ainda podemos acrescentar a disposição do art. 49 dessa normativa, em seu parágrafo único:

Art. 49 Se o consumidor exercitar o direito de arrependimento previsto neste artigo, os valores eventualmente pagos, a qualquer título, durante o prazo de reflexão, serão devolvidos, de imediato, monetariamente atualizados.

Analisando a situação por esse ângulo, visto a lacuna normativa quanto ao tema, há a possibilidade de a gestante do útero de substituição se esquivar de realizar o cumprimento da obrigação estabelecida no contrato firmado. Sobretudo, destrinchando a normatização que tenha correlação com o tema, visualizamos no Código Civil disposições favoráveis aos doadores genéticos, acometidos pelo erro no negócio contratual.

O art. 475 da Lei 10.406/02 expressa em seu texto que:

Art. 475. A parte lesada pelo inadimplemento pode pedir a resolução do contrato, se não preferir exigir-lhe o cumprimento, cabendo, em qualquer dos casos, indenização por perdas e danos.

Um pouco mais adiante, o Código Civil dispõe na parte a) do seu art. 392:

Art. 392. Nos contratos benéficos, responde por simples culpa o contratante, a quem o contrato aproveite, e por dolo aquele a quem não favoreça

Essa regulação incide quanto ao descumprimento da responsabilidade civil de obrigação. Neste caso, nos deparamos com a necessidade, originária do dolo, a responsabilização de responder por perdas e danos, aos lesados ante o descumprimento da obrigação. Entretanto, todos os atos normativos quanto à responsabilidade civil e o descumprimento dessa, assim como a regulamentação contratual e as implicações decorrentes do mesmo, se incidem de modo genérico, nada específico em decorrência da realização do contrato de cessão de útero ou a possibilidade de recusa da entrega do bebê gerado e ainda a responsabilização da gestante em prol do ato danoso.

É nítido o dano gerado a ambas as partes observando o real contexto, tanto aos pais biológicos pela perda do bebê, e toda a expectativa presumida da obtenção deste, como também da gestante, ante o desenvolvimento de afeto no período gestacional e no pós-parto, interferindo tanto na saúde emocional quanto psíquica de ambas as partes.

É gritante a necessidade de legislação para o tratamento das seguintes questões relacionadas ao tema. Se faz nítida a omissão do ordenamento jurídico quanto à necessidade de expressar segundo as necessidades atuais da sociedade. "O conflito de filiação existirá, devido à inexistência de lei específica que ampare a gestora, aplicando,

assim, às regras do CFM e Código Civil, que nada traz sobre a gestação em substituição e, sim, do entendimento genérico" (Amorim; Santos; Veronese, 2023, p. 7). O entendimento ante as disposições expostas gira em torno do direito à maternidade, aos pais biológicos, os quais promoveram o necessário para a realização da gestação, como a cessão dos materiais genéticos, o pagamento de gastos promissores do período gestacional, entre outros gastos extraordinários, cabendo à cessante do útero apenas a doação desse para a hospedagem do bebê, o que anteriormente fora estabelecido em concordância por ambas as partes.

### 3.2 - Entendimento jurisprudencial do superior tribunal de justiça

Ao promover a pesquisa mencionada posteriormente, havia se estabelecido alguma expectativa quanto ao resultado frutífero advindo da possibilidade de indenização quanto à obrigação de fazer, entregar, o nascituro. Sobretudo, a realidade obtida ante o entendimento jurisprudencial, conseqüente das resoluções do ordenamento jurídico, fluíram em adverso do objetivo esperado, considerando o tema por qual incide tantos dilemas casados.

O foco da pesquisa é identificar julgados quanto ao respectivo tema. No entanto, para este respaldo, a Quarta Turma do Superior Tribunal de Justiça tem consolidado o ponto de vista apenas em relação à anuência expressa em testamento, ou documento análogo, para a disponibilização de materiais genéticos para fertilização *in vitro post mortem*. Vejamos:

RECURSO ESPECIAL. INEXISTÊNCIA DE NEGATIVA DE PRESTAÇÃO JURISDICIONAL. IMPOSSIBILIDADE DE ANÁLISE DE OFENSA A ATOS NORMATIVOS INTERNA CORPORIS. REPRODUÇÃO HUMANA ASSISTIDA. REGULAMENTAÇÃO. ATOS NORMATIVOS E ADMINISTRATIVOS. PREVALÊNCIA DA TRANSPARÊNCIA E CONSENTIMENTO EXPRESSO ACERCA DOS PROCEDIMENTOS. EMBRIÕES EXCEDENTÁRIOS. POSSIBILIDADE DE IMPLANTAÇÃO, DOAÇÃO, DESCARTE E PESQUISA. LEI DE BIOSSEGURANÇA. REPRODUÇÃO ASSISTIDA POST MORTEM. POSSIBILIDADE. AUTORIZAÇÃO EXPRESSA E FORMAL. TESTAMENTO OU DOCUMENTO ANÁLOGO. PLANEJAMENTO FAMILIAR. AUTONOMIA E LIBERDADE PESSOAL.

1. [...]. 2. [...]. 3. No que diz respeito à regulamentação de procedimentos e técnicas de reprodução assistida, o Brasil adota um sistema permissivo composto por atos normativos e administrativos que condicionam seu uso ao respeito a princípios éticos e constitucionais. Do acervo regulatório destaca-se a Resolução n. 2.168/2017 do Conselho Federal de Medicina, que impõe a prevalência da transparência, do conhecimento e do consentimento da equipe médica, doadores e receptores do material genético em todas as ações

necessárias à concretização da reprodução assistida, desde a formação e coleta dos gametas e embriões, à sua criopreservação e seu destino. 4. Quanto ao destino dos embriões excedentários, a Lei da Biossegurança (Lei n. 11.105/2005) dispõe que poderão ser implantados no útero para gestação, podendo, ainda, ser doados ou descartados. Dispõe, ademais, que, garantido o consentimento dos genitores, é permitido utilizar células-tronco embrionárias obtidas da fertilização in vitro para fins de pesquisa e terapia. 5. Especificamente quanto à reprodução assistida post mortem, a Resolução CFM n. 2.168/2017, prevê sua possibilidade, mas sob a condição inafastável da existência de autorização prévia específica do(a) falecido(a) para o uso do material biológico criopreservado, nos termos da legislação vigente. 8. O Planejamento Familiar, de origem governamental, constitucionalmente previsto (art. 196, § 7º e art. 226), possui natureza promocional, e não coercitiva, com fundamento nos princípios da dignidade da pessoa humana e da paternidade responsável, e consiste na viabilização de utilização de recursos educacionais e científicos, bem como na garantia de acesso igualitário a informações, métodos e técnicas de regulação da fecundidade. 9. O princípio da autonomia da vontade, corolário do direito de liberdade, é preceito orientador da execução do Planejamento Familiar, revelando-se, em uma de suas vertentes, um ato consciente do casal e do indivíduo de escolher entre ter ou não filhos, o número, o espaçamento e a oportunidade de tê-los, de acordo com seus planos e expectativas. 10. Na reprodução assistida, a liberdade pessoal é valor fundamental e a faculdade que toda pessoa possui de autodeterminar-se fisicamente, sem nenhuma subserviência à vontade de outro sujeito de direito. 11. O CC/2002 (art. 1.597) define como relativa a paternidade dos filhos de pessoas casadas entre si, e, nessa extensão, atribui tal condição à situação em que os filhos são gerados com a utilização de embriões excedentários, decorrentes de concepção homóloga, omitindo-se, contudo, quanto à forma legalmente prevista para utilização do material genético post mortem. 13. A declaração posta em contrato padrão de prestação de serviços de reprodução humana é instrumento absolutamente inadequado para legitimar a implantação post mortem de embriões excedentários, cuja autorização, expressa e específica, haverá de ser efetivada por testamento ou por documento análogo. 14. Recursos especiais providos. (REsp n. 1.918.421/SP, relator Ministro Marco Buzzi, relator para acórdão Ministro Luis Felipe Salomão, Quarta Turma, julgado em 8/6/2021, DJe de 26/8/2021.)

Contudo, apesar da clandestinidade envolvida na cessão de útero visando vantagem patrimonial, podendo caracterizar até mesmo o enriquecimento ilícito, tipificado no Código Civil, não há regulamentação, nem mesmo seu indício no que concerne à temática. Por fim, vale expor o trabalho da Professora Nádia de Araújo quanto à pesquisa de jurisprudências nos Tribunais de Justiça brasileiros, totalizando apenas cinco julgados nos estados de Minas Gerais, São Paulo, Rio Grande do Sul e Santa Catarina (ARAÚJO, 2015).

Partindo desse prisma, onde é visível a existência de lacunas legislativas e, em consequência, lacunas jurisprudenciais, nada dispõe sobre a problemática incidida pelo descumprimento de obrigação pactuado em contrato, conforme a recusa da entrega do infante. Ante isso, a doutrinadora Kátia Possar ganha destaque ao se posicionar dando referência ao tema:

Trata-se de um procedimento médico e negocial, pela qual a gestante se dispõe a assumir todas as obrigações necessárias à uma saudável gestação, conhecendo a circunstância de que não exercerá a maternidade sobre o fruto de seu ventre, prevalecendo, assim, a filiação determinada pelo ato de vontade, daqueles que, sendo um casal, tiveram dificuldade naturais para terem filhos. Portanto, nas hipóteses de cessão temporária de útero há a completa exclusão de incidência da presunção de maternidade decorrente do parto. A mãe não será a parturiente, assim como, também, poderá não ser a mãe biológica. O vínculo de filiação não se estabelece pela presunção da maternidade, não se estabelece a partir da filiação sanguínea. A filiação é determinada a partir do ato de vontade, da intenção de paternidade e maternidade, que nascem de uma decisão espontânea (Possar, 2021, n.p.)

Sobretudo, o esclarecimento específico em relação à possibilidade ou impossibilidade de indenização se torna inviável à discussão, visto a ausência de fundamentos para a realização deste. Restou comprovada a falta de legislação para isso e a ambiciosa necessidade de atenção concernente ao tema e às suas respectivas problemática.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

O tema abordado na presente obra quanto a gestação solidária, concedeu a possibilidade de procriação a terceiros mediante a técnica de reprodução assistida, sobretudo ensejando no nascimento de diversos desafios jurídicos, gerados em razão dos conflitos pertinentes a prática de útero por substituição.

Partindo desse prisma, se fez relevante a iniciativa de realização desta pesquisa, tendo em vista a necessidade de viabilizar formas de solucionar os conflitos associados a maternidade, no âmbito contratual, bioético e familiar.

A ausência de regulamentação específica trouxe à tona inseguranças quanto a alternativa de procriação por meio da técnica de reprodução assistida, estendendo estas inseguranças às discussões quanto os direitos das partes envolvidas.

Deste modo, os objetivos da pesquisa foram analisados e discutidos sob a ótica jurídica, dando destaque ao texto jurisprudencial, o qual ensejou os resultados ante a responsabilidade civil, interpretando de modo positivo a possibilidade de indenização pela genitora ante a recusa da entrega do nascituro aos pais biológicos, mediante negócio jurídico pactuado entre as partes.

A fim de alcançar os resultados, foi necessária uma abordagem qualitativa, envolvendo levantamentos bibliográficos em observância a perspectivas teóricas e normativas, amparado no método dedutivo, de forma descritiva em razão da gestação solidária.

Todavia, permanece perceptível a necessidade de confecção de legislação específica de modo a regular e assegurar os direitos dos envolvidos, visto as limitações concernentes a aplicabilidade do direito nos desafios jurídicos gerados pela gestação solidária.

## REFERÊNCIAS

AMORIM, Isabelle Azevedo; SANTOS, Viviane Vilas-Bôas Costa; VERONESE, Daiane Zappe Viana. **Gestação em substituição e os dilemas jurídicos ante à recusa de entrega da criança gerada**. Unifan. 2023. Disponível em: [GESTACAO-EM-SUBSTITUICAO-E-OS-DILEMAS-JURIDICOS-ANTE-A-RECUSA-DE-ENTREGA-DA-CRIANCA-GERADA.pdf](https://unifan.net.br/revistas/gestacao-em-substituicao-e-os-dilemas-juridicos-ante-a-recusa-de-entrega-da-crianca-gerada) (unifan.net.br). Acesso em: 28 jan 2024.

AMORIM, Samuel de Souza. **Barriga de aluguel: A possibilidade jurídica da cessão onerosa de útero no Brasil.** 2021. Disponível em: [file:///C:/Users/Cliente/Downloads/MONOGRAFIA%20Samuel%20\(2\).pdf](file:///C:/Users/Cliente/Downloads/MONOGRAFIA%20Samuel%20(2).pdf). Acesso em: 28 jan 2024.

ANDRADE, Bruna Martins. **GESTÃO POR SUBSTITUIÇÃO: REFLEXÃO A LUZ DO DIREITO BRASILEIRO.** UFMJ. 2016. Disponível em: <https://observalei.direito.ufmg.br/wp-content/uploads/2021/02/GESTACAO-POR-SUBSTITUICAO-REFLEXAO-A-LUZ-DO-DIREITO-BRASILEIRO.pdf>. Acesso em: 28 jan 2024.

ANDRADE, Carolina Caires. **EFEITOS SUCESSÓRIOS DA INSEMINAÇÃO ARTIFICIAL HOMÓLOGA POST MORTEM EM CASO DE CONSENTIMENTO DO DE CUJUS.** 2012. Sagres portal. Disponível em: <https://portal.faculdadebaianadedireito.com.br/portal/monografias/Carolina%20Caires%20Andrade.pdf>. Acesso em: 28 jan 2024.

ARAÚJO, Nadia, Gestação de substituição: regramento no direito brasileiro e seus aspectos de direito internacional privado. **Revista Brasileira de Direito das Famílias e Sucessões, IBDFAM**, 2015.

BRASIL. [Constituição (1988)]. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988.** Brasília, DF: Presidência da República, [2016]. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/constituicao/constituicao.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm). Acesso em: 28 jan 2024.

BRASIL. Lei nº 10.406, de 10 de janeiro de 2002. Institui o Código Civil. **Diário Oficial da União**: seção 1, Brasília, DF, ano 139, n. 8, p. 1-74, 11 jan. 2002.

BRASIL. Lei 9.434, de 4 de Fevereiro de 1997. Dispõe sobre a remoção de órgão, tecidos e partes do corpo humano para fins de transplante e tratamento e dá outras providências. **Diário Oficial da União**. Brasília, DF, 5, Fev. de 1997. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/19434.htm#:~:text=L9434&text=LEI%20N%C2%BA%209.434%2C%20DE%204%20DE%20FEVEREIRO%20DE%201997.&text=Disp%C3%B5e%20sobre%20a%20remo%C3%A7%C3%A3o%20de,tratamento%20e%20d%C3%A1%20outras%20provid%C3%A2ncias](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/19434.htm#:~:text=L9434&text=LEI%20N%C2%BA%209.434%2C%20DE%204%20DE%20FEVEREIRO%20DE%201997.&text=Disp%C3%B5e%20sobre%20a%20remo%C3%A7%C3%A3o%20de,tratamento%20e%20d%C3%A1%20outras%20provid%C3%A2ncias). Acesso em: 28 jan 2024.

BRASIL. Presidência da República. Casa Civil. Subchefia para Assuntos Jurídicos. Lei nº 9.263 de 12 de janeiro de 1996. Brasília, 15 jan 1996. Seção 1, p.1-3

BRASIL. Lei nº. 8.078, de 11 de setembro de 1990. Código de Defesa do Consumidor. Dispõe sobre a proteção do consumidor e dá outras providências. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/Leis/L8078.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L8078.htm). Acesso em: 28 jan 2024.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA (CFM - Brasil). Código de ética médica. Resolução nº 1.246/88. Brasília: Tablóide, 2022.

DIAS, J. **Qual a diferença entre infertilidade e esterilidade?** Disponível em: <https://drjoaodias.com.br/qual-a-diferenca-entre-infertilidade-e-esterilidade/>. Acesso em: 27 jan. 2024.

FACHINI, Tiago. **Contratos no Direito Civil: saiba tudo sobre o tema**. 2021. Projuris. Disponível em: <https://www.projuris.com.br/blog/contratos-direito-civil/#:~:text=Confira!-,O%20que%20%C3%A9%20um%20contrato%3F,ou%20extinguindo%20direitos%20e%20obriga%C3%A7%C3%B5es>. Acesso em: 20 nov. 2023.

FERREIRA, Kisleu G. **Tratamento jurídico da “barriga de aluguel” em países sem regulamentação específica: a ascendência moral**. 2013. Editora JC. Disponível em: <https://www.editorajc.com.br/tratamento-juridico-da-barriga-de-aluguel-em-paises-sem-regulamentacao-especifica-a-ascendencia-moral/>. Acesso em: 28 jan 2024

FERNANDES, Eduardo Pinheiro. **Da Evolução Histórica Da Adoção no Brasil**. 2022. Eduardo Pinheiro Fernandes. Disponível em: <https://www.jusbrasil.com.br/artigos/da-evolucao-historica-da-adocao-no-brasil/1342996734#:~:text=No%20Brasil%20temos%20ind%C3%ADcios%20de,em%201965%2C%20da%20Lei%20n%C2%BA>. Acesso em: 15 jan. 2024.

FRANÇA, Genival Veloso de. **Direito médico**. 10. ed. Rio de Janeiro: Forense, 2010.

GARCIA, Cristiano Pereira Moraes; OLIVEIRA, Tatiane Regina. **REQUISITOS E DEVERES DA GESTAÇÃO POR SUBSTITUIÇÃO**. Ensaio USF. 2018. Disponível em: [file:///C:/Users/Cliente/Downloads/lepidus,+99-288-1-RV+\(3\).pdf](file:///C:/Users/Cliente/Downloads/lepidus,+99-288-1-RV+(3).pdf). Acesso em: 28 jan 2024.

LEITE, Eduardo de Oliveira. **Procriações artificiais e o direito: aspectos médicos, religiosos, psicológicos, éticos e jurídicos**. São Paulo: **Revista dos Tribunais**, 1995. p. 87.

ADOÇÃO. Ministério Público do Rio de Janeiro. 2022. - Disponível em: [https://www.mprj.mp.br/documents/20184/135969/Sobre\\_Adocao.pdf](https://www.mprj.mp.br/documents/20184/135969/Sobre_Adocao.pdf). Acesso em: 27 jan. 2024.

NEVES, Kassia Correia Batista. **AS DIFICULDADES PARA LEGITIMIDADE DA BARRIGA DE ALUGUEL OU BARRIGA SOLIDÁRIA: INCLUSÃO DE FAMÍLIA HOMOSSEXUAIS E HETEROSSEXUAIS IMPOSSIBILITADAS DE GERAR VIDA**. Puc Goiás. 2020. Disponível em: <https://repositorio.pucgoias.edu.br/jspui/bitstream/123456789/587/1/TCC%20Final%20%281%29-mesclado.pdf>. Acesso em: 28 jan 2024.

O Acórdão n.º 225/2018 do Tribunal Constitucional de 7 de maio de 2018: análise e comentário da decisão judicial à luz da Lei da Procriação Medicamente Assistida e da figura da gestação de substituição no ordenamento jurídico português. **Cadernos Ibero-Americanos de Direito Sanitário**, [S. l.], v. 9, n. 1, p. 222–231, 2020. DOI: 10.17566/ciads.v9i1.612. <https://www.cadernos.prodisa.fiocruz.br/index.php/cadernos/article/view/612>. Acesso em: 28 jan. 2024.

OLIVEIRA, Cheila Aparecida; LIMA, Bianca Dalvit. O direito ao livre planejamento familiar e a doação de útero. **Cadernos de Direito**, Piracicaba, v. 31, n. 16, p. 447-479, dez. 2016. Disponível em: [https://www.mpsp.mp.br/portal/page/portal/documentacao\\_e\\_divulgacao/doc\\_biblioteca](https://www.mpsp.mp.br/portal/page/portal/documentacao_e_divulgacao/doc_biblioteca)

/bibli\_servicos\_produtos/bibli\_informativo/bibli\_inf\_2006/Cad-Dir\_n.31\_21.pdf.  
Acesso em: 13 nov. 2023.

OLIVEIRA, Cecília Barroso de; MARQUES, Herika Janayna Bezerra de Menezes Macambira. ASPECTOS JURÍDICOS DA MATERNIDADE DE SUB-ROGAÇÃO. In: CONGRESSO NACIONAL DO CONPEDI, 2009, São Paulo. **Anais [...]**. São Paulo: Conpedi, 2009. p. 1220-1242. Disponível em: [http://www.publicadireito.com.br/conpedi/manaus/arquivos/Anais/sao\\_paulo/2569.pdf](http://www.publicadireito.com.br/conpedi/manaus/arquivos/Anais/sao_paulo/2569.pdf). Acesso em: 12 jan. 2024.

PEREIRA, Dirceu Henrique Mendes. A história da reprodução humana no Brasil. **Femina**. vol. 39. nº2. p. 60-64. 2011. Disponível em: <http://files.bvs.br/upload/S/0100-7254/2011/v39n2/a2450.pdf>. Acesso em 28 jan 2024.

POSSAR, Katia et al. 12. **Filiação e as técnicas de Reprodução Assistida In Possar**, Katia et al. São Paulo (SP): Editora Revista dos Tribunais. 2021.

PROCRIAR – **Reprodução assistida: qual a sua origem e como se desenvolveu ao longo dos anos**. Disponível em: <<https://www.procriar.com.br/blogprocriar/reproducao-assistida-qual-a-sua-origem-e-como-se-desenvolveu-ao-longo-dos-anos/>>. Acesso em: 27 jan. 2024.

PROCRIAR – **Conheça a história de Louise Brown, o primeiro bebê gerado pela fertilização *in vitro***. Disponível em: <https://www.procriar.com.br/blogprocriar/conheca-a-historia-de-louise-brown-o-primeiro-bebe-gerado-pela-fertilizacao-in-vitro/> Acesso em: 27 jan. 2024.

PROCRIAR – **O que é ICSI em fertilização *in vitro***. Disponível em: <https://www.procriar.com.br/blogprocriar/o-que-e-icsi-em-fertilizacao-in-vitro/>. Acesso em: 28 jan 2024.

RAPOSO, Vera Lúcia – **De mãe para mãe, Questões Legais e Éticas suscitadas pela Maternidade de Substituição**, Centro de Direito Biomédico, Coimbra Editora, 2005, cit, pp. 10-11

STJ. RECURSOS ESPECIAIS PROVIDOS. REsp n. 1.918.421/SP. Relator: Ministro Marco Buzzi. Relator para acórdão: Ministro Luis Felipe Salomão. Quarta Turma. Julgado em: 8/6/2021, DJe de 26/8/202. Disponível em: <https://www.jusbrasil.com.br/jurisprudencia/stj/1270115923/inteiro-teor-1270115925>. Acesso em: 28 jan 2024.

RIBEIRO, Luciana Leandro. BIANCHINI, Thaina Cristina Reis Batista. NOGUEIRA, Rodrigo Sant’Ana. **Barriga de aluguel: os principais aspectos para a legalização no Brasil**. Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento. Ano 08, Ed. 12, Vol. 01, pp. 15-31. Dezembro de 2023. ISSN: 2448-0959, Link de acesso: <https://www.nucleodoconhecimento.com.br/ciencias-sociais/barriga-de-aluguel>, DOI: 10.32749/nucleodoconhecimento.com.br/ciencias-sociais/barriga-de-aluguel

SANTANA, Viviane Paiva. **A reprodução assistida após os 40 anos de Louise Brown**. 2018. Ilha do conhecimento. Disponível em: <https://ilhadoconhecimento.com.br/a-reproducao-assistida-apos-os-40-anos-de-louise-brown/>. Acesso em: 20 jan. 2024.

SANTOS, Adriano dos. **ENTENDENDO A REPRODUÇÃO ASSISTIDA NO BRASIL**: : limites e possibilidades. 2022. 35 f. TCC (Graduação) - Curso de Direito, Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2022. Disponível em: [https://www.pucrs.br/direito/wp-content/uploads/sites/11/2023/02/adriano\\_santos.pdf](https://www.pucrs.br/direito/wp-content/uploads/sites/11/2023/02/adriano_santos.pdf). Acesso em: 20 jan. 2024.

SANTOS, Pedro Henrique Amaducci Fernandes dos; LIMA, Caroline Melchades Salvadego Guimarães de Souza; MARQUESI, Roberto Wagner. DIREITOS FUNDAMENTAIS E CESSÃO DE ÚTERO SOB O PARADIGMA DA SITUAÇÃO JURÍDICA. **Revista da Faculdade de Direito do Sul de Minas**, Pouso Alegre, v. 34, n. 2, p. 241-257, dez. 2018. Disponível em: <https://revista.fdsu.edu.br/index.php/revistafdsu/article/view/234/222>. Acesso em: 4 nov. 2023.

SILVA, Andressa Corrêa da. **REPRODUÇÃO ASSISTIDA**: da realização do projeto parental ao risco da mercantilização do ser humano. 2007. 155 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Direito, Universidade de Santa Cruz do Sul, Santa Cruz do Sul, 2007. Disponível em: <http://www.dominiopublico.gov.br/download/teste/arqs/cp091668.pdf>. Acesso em: 13 jan. 2024.

SILVA, Flávia Alessandra Naves. Gestação de substituição: direito a ter um filho. **Revista de Ciências Jurídicas e Sociais**, Guarulhos, P S, v. 1, n. 1. 2011-  
<http://revistas.ung.br/index.php/cienciasjuridicasesociais/article/view/914/894>

SOLIGO, Adriana de Góes. **Como é realizada a inseminação artificial (IA) ou intrauterina (IIU)?** Adrianadego.es. Disponível em: <https://adrianadego.es.med.br/como-e-realizada-a-inseminacao-artificial-ia-ou-intrauterina-iiu/#:~:text=A%20insemina%C3%A7%C3%A3o%20artificial%20%C3%A9%20realizada,s%C3%A0men%20E%2080%93%20preparo%20seminal%20e%20insemina%C3%A7%C3%A3o>. Acesso em: 15 out. 2023.

SOUZA, Marise Cunha de. As técnicas de reprodução humana assistida, a barriga de aluguel, a definição da maternidade e da paternidade, bioética. **Revista da EMERJ**, v. 13, n. 50, 2010.  
[https://www.emerj.tjrj.jus.br/revistaemerj\\_online/edicoes/revista50/Revista50\\_348.pdf](https://www.emerj.tjrj.jus.br/revistaemerj_online/edicoes/revista50/Revista50_348.pdf)

VIOLA, Rebeca Yazeji. **“BARRIGA DE ALUGUEL”**: Aspectos trabalhistas e previdenciários relacionados à licença-maternidade, salário-maternidade e à estabilidade gravídica. 2017. UFRJ. Disponível em: <https://pantheon.ufrj.br/bitstream/11422/6769/1/RVViola.pdf>. Acesso em: 28 jan 2024.

YAMAMOTO. **Indenização: o que é, tipos e quando procurar um advogado**. Disponível em: <https://yamamoto.com.br/indenizacoes/#:~:text=Tipos%20de%20indeniza%C3%A7%C3%A3o%20previstas%20por%20lei&text=Dano%20corporal%3A%20viola%C3%A7%C3%A3o%20da%20integridade,Danos%20materiais%20e%20lucros%20cessantes>. Acesso em: 15 nov. 2023.

