

ESCOLA DA MAGISTRATURA DO ESTADO DE RONDÔNIA  
CURSO DE PÓS-GRADUAÇÃO EM DIREITO PARA A CARREIRA DA  
MAGISTRATURA

DÉBORA CÂNDIDA DE PAULA RUBIRA

MATERNIDADE DE SUBSTITUIÇÃO SOB A ÓTICA DO  
ORDENAMENTO JURÍDICO BRASILEIRO

PORTO VELHO  
2018

DÉBORA CÂNDIDA DE PAULA RUBIRA

MATERNIDADE DE SUBSTITUIÇÃO SOB A ÓTICA DO  
ORDENAMENTO JURÍDICO BRASILEIRO

Monografia apresentada pela pós-graduanda Débora Cândida de Paula Rubira como exigência do curso de Especialização em Direito para a Carreira da Magistratura da Escola da Magistratura do Estado de Rondônia – EMERON.

Orientadora: Prof<sup>ª</sup>. Dra. Úrsula Gonçalves T. F. Souza.

PORTO VELHO  
2018

**DÉBORA CÂNDIDA DE PAULA RUBIRA**

**MATERNIDADE DE SUBSTITUIÇÃO SOB A ÓTICA DO ORDENAMENTO  
JURÍDICO BRASILEIRO**

Trabalho de Conclusão de Curso, como requisito parcial para  
obtenção do grau de Pós-Graduação no curso de Especialização em  
Direito para a Carreira da Magistratura da Escola da Magistratura do  
Estado de Rondônia - EMERON

Habilitação Pós-Graduação

Data de aprovação

\_\_/\_\_/\_\_

Banca Examinadora

Prof.<sup>a</sup> Dra. Úrsula Gonçalves T. F. Souza.

Orientadora

Escola da Magistratura do Estado de Rondônia – EMERON

---

Prof. Dr.

Escola da Magistratura do Estado de Rondônia – EMERON

---

Prof. Dr.

Escola da Magistratura do Estado de Rondônia – EMERON

---

Dedico este trabalho a uma das pessoas mais importantes da minha vida, meu marido, Maikon Fabrizio Rubira, que foi quem com carinho e apoio, não mediu esforços para que eu chegasse até essa etapa da minha vida.

## **AGRADECIMENTOS**

O desenvolvimento de qualquer estudo científico só é possível através do auxílio e apoio de pessoas queridas, por isso é necessário agradecer cada uma delas que de alguma forma me ajudaram a concretizar esse sonho.

Primeiramente a Deus que permitiu que tudo isso acontecesse. Seu fôlego de vida em mim me foi sustento e me deu coragem para questionar realidades e propor sempre um novo mundo de possibilidades.

Ao meu marido Maikon Fabrizio Rubira, pela paciência, pelo incentivo e por acreditar em mim em momentos que eu mesma não acreditava.

Aos meus pais, principalmente, meu pai, pelas palavras de auxílio e incentivo quando precisei.

À minha orientadora Dra. Úrsula Gonçalves T. F. Souza pela diligente orientação, por ter ouvido pacientemente as minhas considerações e partilhado suas ideias e conhecimento.

Agradeço também a minha tia Elisângela de Lima Eurico de Paulo, por ter se disponibilizado em fazer a revisão e correção ortográfica do trabalho.

Por fim, agradeço a todos os docentes e colaboradores da Escola da Magistratura do Estado de Rondônia – EMERON, por terem me dado à chance e todas as ferramentas que permitiram chegar hoje ao final desse ciclo de maneira satisfatória.

## RESUMO

Os recentes progressos da biotecnologia, especialmente, no campo da Reprodução Humana Assistida, seguem possibilitando a renovação das esperanças tanto de homens quanto de mulheres com problemas de infertilidades e esterilidade, de tornarem realidade o sonho de serem pais. No entanto, o advento das técnicas reprodutivas suscitou diversos questionamentos ético-jurídicos, notadamente em razão da sua interferência no tradicional processo de criação natural do homem, ao permitir a procriação sem relação sexual. Uma das questões de maior dificuldade, emanada pela utilização das técnicas é a determinação da maternidade dos filhos resultante da técnica de reprodução assistida, envolvendo a maternidade de substituição. Desta forma, o presente trabalho tem como objetivo verificar as nuances que envolvem a problemática da maternidade de substituição no nosso ordenamento jurídico brasileiro. Procurar limites que possam ser estabelecidos através de normas existentes e estabelecer critérios para exemplificar a necessidade de uma lei específica para os casos.

**Palavras chaves:** Reprodução Humana Assistida. Maternidade de substituição. Regulamentação específica. Biotecnologia.

## **ABSTRACT**

Recent advances in biotechnology, especially, in the field of Assisted Human Reproduction, continue to make it possible to renew the hopes of both men and women with infertility and sterility problems to make the dream of being a parent come true. However, the advent of reproductive techniques has raised a number of ethical-legal questions, notably because of their interference in the traditional process of the natural creation of man, by allowing procreation without sexual intercourse. One of the most difficult issues, emanated by the use of techniques, is the determination of the motherhood of the children resulting from the technique of assisted reproduction, involving substitution maternity. Thus, the present study aims to verify the nuances that surround the issue of substitution maternity in our Brazilian legal system. As well as, look for limits that can be established through existing standards. And establish criteria to exemplify the need for a specific law for cases.

**Keywords:** Assisted Human Reproduction. Maternity replacement. Specific regulations. Biotechnology.

## **LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS**

CFM – Conselho Federal de Medicina

Art. – Artigo

Nº- Número

p. – Página

v. – Volume

§ - Parágrafo



## SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO .....	10
2 TÉCNICA DE REPRODUÇÃO HUMANA ASSISTIDA .....	12
2.1 Inseminação artificial homóloga .....	13
2.2 Inseminação artificial heteróloga .....	14
3 ASPECTOS TÉCNICOS DA PRÁTICA DA MATERNIDADE DE SUBSTITUIÇÃO .....	16
4 CONCEITO DE MATERNIDADE DE SUBSTITUIÇÃO .....	17
5 EXPERIÊNCIAS DO DIREITO COMPARADO .....	19
6 OS LIMITES E MARCOS REGULATÓRIOS DO ORDENAMENTO JURÍDICO BRASILEIRO .....	23
6.1 Critérios que devem ser observados segundo as resoluções do Conselho Federal de Medicina (CFM).....	23
6.1.1 Resolução nº 2.168/2017 do Conselho Federal de Medicina .....	28
6.2 Filiação com relação à maternidade de substituição segundo o direito civil brasileiro .....	29
6.3 Provimento nº 52, de 14 de março de 2016 do Conselho Nacional de Justiça ...	32
7 VEDAÇÃO DA COMERCIALIZAÇÃO DE ÚTERO .....	35
8 TRATAMENTO JURÍDICO RELACIONADO A MATERNIDADE DE SUBSTITUIÇÃO EM CASOS CONCRETOS .....	39
9 DA NECESSIDADE DE UMA LEGISLAÇÃO ESPECÍFICA .....	44
10 CONSIDERAÇÕES FINAIS .....	47
REFERÊNCIAS .....	50

## 1 INTRODUÇÃO

A humanidade vem presenciando inúmeros avanços científicos e na seara da biomedicina não poderia ser diferente. Antigamente, a única possibilidade para os casais inférteis ou estéreis de alcançar a maternidade e a paternidade era através da adoção.

No entanto, a partir do desenvolvimento das tecnologias reprodutivas, a reprodução assistida permitiu a esses casais, a possibilidade de realizar o desejo de ter filhos, provenientes de seu patrimônio genético.

Dentro da técnica de reprodução assistida encontra-se a maternidade de substituição, que acontece através da fertilização *in vitro* do óvulo da mãe com os espermatozoides do pai, que é implantado diretamente no útero de uma doadora, que servirá como estufa para o crescimento e desenvolvimento desse embrião

Acontece que este procedimento trouxe confrontos em conceitos que são basilares no direito de família, como: maternidade, paternidade, filiação e, conseqüentemente, a responsabilidade parental.

No nosso ordenamento jurídico não existe uma legislação específica que verse a respeito da maternidade de substituição. Existe apenas a Resolução nº 2.168/2017 do Conselho Federal de Medicina que dispõe sobre possíveis parâmetros para sua incidência. Mas esta resolução não possui força normativa e nem dispõe sobre possíveis sanções.

E o direito tem o dever de acompanhar as transformações sociais e tecnológicas ocorridas no seio da sociedade. Desta forma, mostra-se necessário avaliar de que forma o sistema jurídico deve agir diante desses casos.

Com isso, o trabalho objetiva analisar as preocupações frente aos aspectos éticos, morais, sociais e jurídicos com relação à prática da maternidade de substituição; verificar as experiências do direito comparado; pontuar os principais questionamentos relacionados à filiação, comercialização de útero e demonstrar a necessidade de uma legislação específica.

Desta forma, esclarecer-se-á no primeiro capítulo o que é a reprodução humana medicamente assistida, assim, como as técnicas mais conhecidas e

utilizadas. O segundo e o terceiro capítulo trazem um estudo sobre os aspectos técnicos da prática da maternidade de substituição e seus principais conceitos.

Nos capítulos seguintes serão abordadas as experiências do direito comparado, bem como, os principais limites e marcos regulatórios no ordenamento jurídico brasileiro envolvendo esta prática, incluindo as resoluções do Conselho Federal de medicina e jurisprudências.

Para o desenvolvimento da presente monografia optou-se pela pesquisa bibliográfica, desenvolvida por meio de livros, artigos científicos, endereços eletrônicos, jurisprudências e ao jornalismo, bem como às legislações estrangeiras.

## 2 TÉCNICA DE REPRODUÇÃO HUMANA ASSISTIDA

A civilização humana, desde o início dos tempos buscou encontrar mecanismos de controle da procriação, durante a antiguidade, houve época em que a mulher estéril poderia ser repudiada pelo marido em razão da sua impossibilidade para procriar, o que a tornava menos digna sob o prisma social.

Tal busca, impulsionada pelo enorme desejo de procriação, conduziu as ciências a desenvolverem métodos e técnicas, objetivando solucionar a impossibilidade de algumas pessoas procriarem naturalmente, as chamadas técnicas de reprodução humana assistida.

Para Machado (2013) “[...] A reprodução assistida consiste de um conjunto de técnicas que tem como objetivo a geração de outro ser sem a devida relação sexual”.

Corroborando com que Machado diz, Pedroso (2013) afirma que, todo o processo em que o gameta masculino encontra e perfura o gameta feminino por meios não naturais é comumente chamado de reprodução humana medicamente assistida ou fecundação artificial.

Segundo Lisboa:

A fertilização humana assistida é o procedimento de introdução e provocada de sêmen em um oco para a formação da célula zigoto. As técnicas de fertilização se desenvolvem como uma alternativa a esterilidade, proporcionando uma esperança para os casais desalentados pelo fato de que não poderiam conceber uma prole, em face de problemas orgânicos de um deles ou de ambos (LISBOA apud MACHADO, 2013, p. 22).

Geralmente, tais técnicas são utilizadas por casais que possuem problemas de esterilidade ou infertilidade, ou por aqueles que pretendem ter filhos de forma independente.

O estabelecimento dessas técnicas veio responder a um desejo de reprodução de homens e mulheres. Esse desejo – de ter filhos, de família, de reprodução, de continuidade, entre outros significados simbólicos colados, à procriação de seres humanos – é aquilo que vem legitimando, em última instância a proposição da série de inovações biotecnológicas, surgidas no campo da medicina reprodutiva (CORREA apud AMORIM, 2001, p.72).

Existem diferentes técnicas de reprodução humana assistida, as quais são consideradas como terapia da infertilidade, porém as mais utilizadas são: inseminação artificial homóloga e a inseminação artificial heteróloga.

## **2.1 Inseminação artificial homóloga**

Essa modalidade de inseminação, não possui grandes objeções. Ela utiliza o próprio material genético (óvulo e sêmen) do homem e da mulher que por motivos de esterilidade ou de infertilidade não podem conceber filhos de forma convencional e independem de um terceiro na reprodução.

Para a autora Borges (2017)

Nesta modalidade de inseminação, há a manipulação do gameta da mulher, óvulo, e do cônjuge ou companheiro, sêmen. Portanto, não há uma garantia de que haverá a fecundação, pois indica somente a introdução do sêmen na cavidade uterina, sendo feita mediante depósito do esperma preparada dentro da vagina, em volta do colo, dentro do colo, dentro do útero ou dentro do abdômen.

Segundo o entendimento de Fernandes (2013)

Pode-se afirmar que se entende por fecundação homóloga o processo pelo qual a criança a ser gerada por quaisquer das técnicas de reprodução assistida for fecundada com a utilização dos gametas masculinos e femininos provenientes de um casal casado ou vivendo em união estável, que assim assumira a paternidade e maternidade daquela criança.

Dessa forma, mesmo que a procriação não tenha sido de forma natural, ou seja, através de relação sexual, não restará dúvida quanto à paternidade-maternidade da criança gerada a partir da fecundação homóloga, uma vez que, os gametas utilizados para tal, foram provenientes do próprio casal.

No Código Civil vigente, as técnicas de reprodução humana assistida homóloga são tratadas em dois incisos do art. 1.597, estabelecendo a presunção de que foram concebidos durante o casamento os filhos havidos por “fecundação artificial homóloga, mesmo que falecido o marido” e “havidos, a qualquer tempo,

quando se tratar de embriões excedentários, decorrentes de concepção artificial homóloga”<sup>1</sup>.

Assim, fica clara a desnecessidade do consentimento do homem para que seja atribuída a paternidade, eis que essa já é relativa a ele. Pois, se fosse admitido o desconhecimento da paternidade do homem no caso de reprodução assistida homóloga, haveria uma estranha posição do filho, que não seria legítimo por força da negação do marido, nem natural, já que não nasceu de outro.

## **2.2 Inseminação artificial heteróloga**

Amorim (ano) afirma que a inseminação artificial será heteróloga, quando o material genético (espermatozoide ou óvulo) for doado por um terceiro – sêmen do marido e óvulo de outra mulher; sêmen de terceiro e óvulo da esposa; sêmen e óvulo de doadores, ou ainda, no caso da maternidade de substituição, quando o embrião, resultado de fertilização ‘in vitro’ homóloga ou heteróloga, se desenvolver no útero de uma outra mulher.

Fernandes (2000) explica que:

Por fecundação heteróloga entende-se o processo pelo qual a criança que vier a ser gerada por qualquer das técnicas de reprodução assistida for fecundada com a utilização de gametas de doadores, dividindo-se a fecundação heteróloga “a mãe”, quando o gameta doador for o feminino, “a mãe”, quando se tratar de doação de gameta masculino, ou total, quando os gametas utilizados na fecundação, tanto os masculinos quanto os femininos, são de doadores.

Lopes (2000) apud Resende (2012), afirma que a inseminação artificial heteróloga: “[...] obedece aos critérios técnicos semelhantes àqueles levados a efeito na inseminação artificial homóloga. Com exceção, quando a origem da amostra seminal, no caso, oriunda de um doador”.

Vejamos:

O cônjuge ou companheiro que não produz espermatozoide ou produzi-los em número inferior ao necessário para que ocorra a fertilização, poderá resolver o seu problema de infertilidade, utilizando-se de espermatozoides de doadores, através dos bancos de sêmen. Nesse caso, tem-se uma

---

<sup>1</sup> Art. 1.597, inc. IV do Código Civil de 2002.

inseminação artificial heteróloga. Se o problema de infertilidade da mulher ocorrer por falta ou ausência de óvulos, pode recorrer aos óvulos de doadoras que serão fertilizados in vitro, pelo espermatozóide do marido ou companheiro da mulher infértil, e implantado, posteriormente, no útero da mulher solicitante, ocorrendo então, a doação de óvulos. (MACHADO, 2013, p.10)

Para Lisboa (2006), nessa modalidade de reprodução, quando um dos companheiros ou cônjuges é estéril ou infértil, de certa forma, obriga o casal a receber material genético de pessoa estranha para que possam procriar. Este tipo de reprodução também é aceitável em mulher solteira ou viúva que deseja ter uma procriação independente.

Afirma ainda Machado (2003):

[...] se a esterilidade ocorrer entre o casal, ou seja, originar-se tanto do homem como da mulher impossibilitando-os de gerarem filhos, poderão socorrer-se da doação de embriões que são os excedentes congelados e não utilizados por outros casais inférteis. [...] a criança concebida através de fertilização heteróloga, é filho de pai anônimo ou desconhecido, ou seja, do doador do sêmen, mas passa constar no seu registro civil, como sendo filho do marido ou companheiro da mulher inseminada.

Os fundamentos relacionados à paternidade-filiação e à maternidade-filiação, a partir das técnicas de reprodução humana heteróloga, serão diferentes, já que se levará em conta o que cada um dos cônjuges ou companheiros contribui com seu material fecundante, por força da esterilidade

Diante das formas e técnicas existentes de reprodução humana assistida, na sequência tratar-se-á da prática da maternidade de substituição.

### 3 ASPECTOS TÉCNICOS DA PRÁTICA DA MATERNIDADE DE SUBSTITUIÇÃO

A reprodução humana sempre foi um tema em destaque, devido à necessidade do homem em dar seguimento à descendência familiar, de transmitir sua tradição, seu nome e seus valores.

Atualmente com o avanço da tecnologia e da medicina, os casais estéreis e inférteis que desejam superar a impossibilidade de procriação natural têm à sua disposição um meio legítimo de satisfazer o seu desejo através das técnicas de reprodução humana assistida.

E dentre essas técnicas, Torres (2009) diz que se encontra a maternidade de substituição que é realizada por um médico especializado em reprodução assistida, e é indicada para mulheres que possuem problemas médicos que a impeça ou contraindique de conceber um filho, tais como: a perda de útero, miomas grandes, malformações, sinéquias inoperáveis, endométrio que não se desenvolve, útero infantil, Rh negativo com sensibilização ao fator Rh, doenças transmissíveis ao bebê durante a gravidez e etc.

Através desse procedimento, a mulher poderá ter um filho formado a partir de seu óvulo e do espermatozóide de seu marido, tornando-se mãe genética de um filho gerado no útero de uma outra mulher (doadora de útero).

Conforme explica Torres (2009) após conseguir os gametas, o médico aplica a fertilização em laboratório para unir as duas células e formar o zigoto (primeira célula do corpo humano, com o material genético completo para o desenvolvimento e nascimento de um indivíduo). O zigoto, na etapa seguinte, é transferido para a doadora de útero onde se desenvolverá até o nascimento.

Através da transferência de embriões para o útero, devem ser observados critérios bastante delicados. Mas só a transferência de um embrião não garante uma gravidez, sendo menor a possibilidade de sucesso quando a mulher estiver em idade avançada. Por isso são transferidos mais de um embrião para o útero,

“É necessário calcular o número adequado a uma razoável probabilidade de êxito. Quanto maior o número de embriões transferidos, maior a possibilidade de uma gravidez múltipla” (TORRES, 2009, p.11).



#### 4 CONCEITO DE MATERNIDADE DE SUBSTITUIÇÃO

A maternidade de substituição, como é conhecida no meio jurídico (também denominada de gravidez de substituição, gestação por substituição ou sub-rogação de útero), é uma técnica de reprodução humana medicamente assistida na qual consiste em implantar o óvulo de uma mulher no útero de outra em razão da impossibilidade absoluta de gravidez, seja por infertilidade ou por casais homossexuais que almejam ter filhos biológicos.

Os primeiros casos clínicos relativos à maternidade de substituição foram constatados em 1978 no Japão e em 1975 nos Estados Unidos. Esse procedimento gerou muita polêmica e trouxe várias indagações, passando a ser conhecido popularmente como “barriga de aluguel” Goulart (2014).

Segundo Maluf (2010), a maternidade de substituição pode ser definida como:

A cessão do útero para a gestação do filho concebido pelo material genético de terceiro- contratante- a quem a criança gerada deverá ser entregue logo após o nascimento, assumindo a fornecedora a condição de mãe, possibilitando assim à mãe de conceber um filho biológico fora de seu ventre.

Pessini & Barchifontaine (2000), conceituam, a maternidade por substituição da seguinte forma “[...] nos casos em que a mulher não pode ou não quer engravidar, existe a possibilidade de recorrer a “mães de aluguel”, as quais se comprometem a suportar a gravidez, e depois do parto, a entregar a criança ao casal”.

Gonçalves (2009) apud Goulart (2014) assevera que a maternidade de substituição:

Coloquialmente conhecida no Brasil como barriga de aluguel, tal prática consiste na transposição da gestação da doadora, ou seja, do material genético desta para outra mulher cuja tarefa cinge-se ao desenvolvimento do embrião em seu ventre, propiciando a superação de problemas como ausência, malformação ou anomalias uterinas.

Já para Silva (2003) “[...] esta técnica consiste em apelar a uma terceira pessoa para assegurar a gestação quando o estado do útero materno não permite o

desenvolvimento normal do zigoto ou quando a gravidez apresenta risco para a mãe”.

Dias (2011) afirma que: “[...] a gestação por substituição seria um negócio jurídico de comportamento, compreendendo para a mãe de aluguel obrigações de fazer e não fazer, culminando com a obrigação de dar, consistente na entrega do filho”.

Através desses conceitos é possível perceber que a maternidade de substituição se apresenta como um tema complexo e bastante delicado, pois envolve questões éticas, psicológicas, jurídicas, financeiras e morais. Existem aqueles que condenam a prática e aqueles que reconhecem ser totalmente possível a utilização e regulamentação dessa técnica em nosso ordenamento jurídico.

## 5 EXPERIÊNCIAS DO DIREITO COMPARADO

Diferentemente da legislação pátria, vários outros países dispõem de dispositivos legais coercitivos acerca do tema em questão, relacionando-o, não só com o Direito Cível, mas também com as esferas administrativas e até mesmo, criminais.

Na Espanha, por exemplo, a maternidade de substituição (*maternidad subrogada*) é considerada ilícita, pois é vedada à mulher que renuncie da maternidade em prol de outrem, levando em conta que o corpo humano não pode ser utilizado, de nenhuma forma, como objeto de um contrato, ou seja, está fora do comércio jurídico. Assim, qualquer documento que dispuser de parte do corpo humano será cominado de nulidade conforme prevê os artigos 1.305, 1.306, 1.271 e 1.275, todos do Código Civil Espanhol, in verbis:

Artículo 1271. Pueden ser objeto de contrato todas las cosas que no están fuera del comercio de los hombres, aun las futuras. Sobre la herencia futura no se podrá, sin embargo, celebrar otros contratos que aquéllos cuyo objeto sea practicar entre vivos la división de un caudal y otras disposiciones particionales, conforme a lo dispuesto en el artículo 1056. Pueden ser igualmente objeto de contrato todos los servicios que no sean contrarios a las leyes o a las buenas costumbres. [...] Artículo 1275. Los contratos sin causa, o con causa ilícita, no producen efecto alguno. Es ilícita la causa cuando se opone a las leyes o a la moral. [...] Artículo 1305. Cuando la nulidad provenga de ser ilícita la causa u objeto del contrato, si el hecho constituye un delito o falta común a ambos contratante, carecerán de toda acción entre sí, y se procederá contra ellos, dándose, además, a las cosas o precio que hubiesen sido materia del contrato, la aplicación prevenida en el Código Penal respecto a los efectos o instrumentos del delito o falta. Esta disposición es aplicable al caso en que sólo hubiere delito o falta de parte de uno de los contratantes; pero el no culpado podrá reclamar lo que hubiese dado, y no estará obligado a cumplir lo que hubiera prometido. [...] Artículo 1306. Si el hecho en que consiste la causa torpe no constituyere delito ni falta, se observarán las reglas siguientes: 1. Cuando la culpa esté de parte de ambos contratantes, ninguno de ellos podrá repetir lo que hubiera dado a virtud del contrato, ni reclamar el cumplimiento de lo que el otro hubiese ofrecido. 2. Cuando esté de parte de un solo contratante, no podrá éste repetir lo que hubiese dado a virtud del contrato, ni pedir el cumplimiento de lo que se le hubiera ofrecido. El otro, que fuera extraño a la causa torpe, podrá reclamar lo que hubiera dado, sin obligación de cumplir lo que hubiera ofrecido. (GACETA, 1889 s.d.)<sup>2</sup>

---

<sup>2</sup> GACETA. (s.d.). Real Decreto de 24 de julio de 1889, texto de la edición del Código Civil mandada publicar en cumplimiento de la Ley de 26 de mayo último. Acesso em 20 de 11 de 2017, disponível em: [http://noticias.juridicas.com/base\\_datos/Privado/cc.14t2.html](http://noticias.juridicas.com/base_datos/Privado/cc.14t2.html)

Conforme relata Luz (2009), na Espanha, a maternidade de substituição é vedada, mas se caso ocorrer um nascimento desse tipo, a filiação será determinada pelo parto, conforme prevê o artigo 10 da Lei nº 35/1988.

“Artículo 10: 1. Será nulo de pleno derecho el contrato por el que se convenga la gestación, con o sin precio, a cargo de una mujer que renuncia a la filiación materna en favor del contratante o de un tercero. 2. La filiación de los hijos nacidos por gestación de sustitución será determinada por el parto. 3. Queda a salvo la posible acción de reclamación de la paternidad respecto del padre biológico, conforme a las reglas generales”.<sup>3</sup>

Em Portugal, a maternidade de substituição também é considerada ilícita, sua vedação está expressamente prevista na Lei nº 32/2006, de 26 de Julho.

Artigo 8º da Lei nº 32/2006

- 1 – São nulos os negócios jurídicos, gratuitos ou onerosos, de maternidade de substituição.
- 2 – Entende-se por “maternidade de substituição” qualquer situação em que a mulher se disponha a suportar uma gravidez por conta de outrem e a entregar a criança após o parto, renunciando aos poderes e deveres próprios da maternidade.
- 3 – A mulher que suportar uma gravidez de substituição de outrem é havida, para todos os efeitos legais, como a mãe da criança que vier a nascer.

Inclusive na mesma lei, em seu artigo 39, há determinações acerca da punição para aqueles que desrespeitarem o disposto no artigo 8º, quais sejam:

- “1 – Quem concretizar contratos de maternidade de substituição a título oneroso é punido com pena de prisão até 2 anos ou pena de multa até 240 dias.
- 2 – Quem promover, por qualquer meio, designadamente através de convite directo ou por interposta pessoa, ou de anúncio público, a maternidade de substituição a título oneroso é punido com pena de prisão até 2 anos ou pena de multa até 240 dias”.<sup>4</sup>

Na Itália, não há uma legislação expressa a respeito da prática da maternidade de substituição, mas em razão da grande influência que sofre da Igreja Católica, que é contra a reprodução assistida, é necessária uma autorização do

<sup>3</sup> PORTUGAL. Lei nº 32/2006, de 26 de julho de 2006. Diário da República, 1. série, nº 143. Acesso em 13 de 02 de 2018, disponível em: [https://dre.pt/web/guest/legislacao-consolidada/-/lc/75185175/201704051407/exportPdf/normal/1/cacheLevelPage?\\_LegislacaoConsolidada\\_WAR\\_drefrontofficeportlet\\_rp=indice](https://dre.pt/web/guest/legislacao-consolidada/-/lc/75185175/201704051407/exportPdf/normal/1/cacheLevelPage?_LegislacaoConsolidada_WAR_drefrontofficeportlet_rp=indice)

<sup>4</sup> PORTUGAL, 2006, ob. cit.

Juizado de Menores para a realização da inseminação, não sendo permitido a sua comercialização, e o casal pretendente deve demonstrar a capacidade para educar e manter o filho. Quando os pais pretendentes já tiverem dois filhos não será permitida a inseminação heteróloga, mesmo sendo estes filhos adotados.

“Seguindo a Resolução de 16 de março de 1989 do Parlamento Europeu que se posiciona contrariamente as fecundações *in vitro* e *in vivo* heterólogas, a França em seu Código Civil, artigo 16-7, com redação da Lei 94.653, de julho de 1994, considera nula toda convenção envolvendo maternidade de substituição.” (OTERO, 2010)

Nos Estados Unidos a maternidade de substituição surgiu há mais de trinta anos, logo depois do nascimento, na Inglaterra do primeiro bebê concebido por fertilização *in vitro*. E cada estado possui seu próprio regulamento acerca da reprodução humana assistida. Na Geórgia e Oklahoma, por exemplo, é necessária a autorização expressa do cônjuge ou companheiro e não há possibilidade de vínculo do doador com a criança. Já em relação à maternidade de substituição, a mulher que conceber a criança será considerada mãe e o casal pretendente deverá adotá-la.

A posição mais liberal, em que admite-se abertamente a contratação da maternidade de substituição de forma gratuita e onerosa, é encontrada nos estados americanos de Arkansas e Nevada” ABREU (2008), e na Índia, que aliás, tem posição de destaque em relação a maternidade de substituição, pois a liberdade de contratação é bem ampla, admitindo, inclusive, o estabelecimento de deveres anexos de conduta para a gestante, como por exemplo de permanecerem durante toda a gestação em alojamentos vinculados à clínica, onde convivem com uma rotina criteriosa até o nascimento e entrega da criança aos pais contratantes. Entretanto, Borges (2012) afirma que a contratação na Índia só é permitida para casais formados por homem e mulher, que sejam casados há pelo menos dois anos, pessoas solteiras e homossexuais estão excluídos da prática.

Já no Reino Unido, Borges (2010) assinala que só é admitida a maternidade de substituição de forma gratuita, e desde que o consentimento da gestante se aperfeiçoe seis semanas após o parto. Nos países: Canadá e Grécia, Otero (2010) diz que, estes, adotam a mesma regra, condicionando a contratação à gratuidade e ao consentimento qualificado que, no Canadá, pode ser aperfeiçoado

somente após os vinte e um anos de idade da gestante e, na Grécia, mediante autorização judicial.

Na Argentina também não há uma regulamentação específica, sobre a prática da maternidade de substituição, segundo Valente (2013). Mas essa situação está prestes a mudar graças a um projeto de lei que iniciou o trâmite no Congresso.

“O projeto estabelece que a gestação por substituição deve ser aprovada por um juiz antes de o embrião ser implantado. O magistrado deverá solicitar certificados médicos e psicológicos que atestem a boa saúde da gestante e seu consentimento livre, pleno e informado” (VALENTE, 2013, p.7).

O referido projeto ainda prevê que o casal ou a pessoa interessada deve mostrar incapacidade para conceber ou de levar a gravidez até o fim. Ademais, permite que o procedimento seja utilizado por casais heterossexuais, casais homossexuais e pessoas solteiras. Por fim, o projeto estabelece ainda que:

A gestante só poderá alugar seu ventre duas vezes. Também deverá ter pelo menos um filho seu para garantir que compreende a gravidade de seu compromisso. O acordo deve ser gratuito. Os gastos médicos, de assistência ou alimentação que possam ser pagos não implica a perda do caráter altruísta da prática. (VALENTE, 2013)

O Brasil não proíbe e tampouco admite expressamente negócios jurídicos envolvendo a maternidade de substituição. Não há uma lei específica sobre o tema em vigor, o que há são resoluções do Conselho Federal de Medicina (CFM) e um provimento do Conselho Nacional de Justiça (CNJ). Os dois instrumentos infralegais tratam da chamada “barriga solidária”, e serão aprofundados no tópico seguinte.

## **6 OS LIMITES E MARCOS REGULATÓRIOS DO ORDENAMENTO JURÍDICO BRASILEIRO**

### **6.1 Critérios que devem ser observados segundo as resoluções do Conselho Federal de Medicina (CFM)**

Nos últimos anos o desenvolvimento biotecnológico e biomédico aumentou consideravelmente trazendo implicações para o indivíduo e para a sociedade, criando inúmeras possibilidades no sentido de solucionar, ainda que paliativamente, a infertilidade. As mudanças são notadas e influenciam não somente as relações privadas, mas trazem consequências sociais onde é necessário ter como base paradigmas de dignidade humana, moral social e ética a fim de que se possa lidar de uma maneira adequada com o desenvolvimento para que não traga consequências prejudiciais para a sociedade atual.

Como dito anteriormente, não há no Brasil uma legislação específica que regule a prática da maternidade de substituição, existem apenas projetos de lei no Congresso Nacional a esse respeito, mas nenhum chegou a ser devidamente aprovado para acabar com a ausência normativa.

Atualmente, dispomos apenas da resolução nº 2.168/2017 do Conselho Federal de Medicina (CFM) e o provimento nº 52 do Conselho Nacional de Justiça (CNJ) e, por essa razão, para julgar os conflitos decorrentes desse tipo de gestação, os juízes e os tribunais utilizam técnicas de integração, como, por exemplo, os costumes, a analogia e os princípios gerais do direito; bem como da referida resolução.

Apesar da resolução nº 2.168/2017 do Conselho Federal de Medicina ser a única que trata do tema hodiernamente em vigor, existiram outras antes dela.

Em 1992, o Conselho Federal de Medicina na tentativa de estabelecer critérios para as técnicas de reprodução assistida, publicou no dia 19 de novembro a resolução nº 1.358/92. Essa norma explanava a respeito da maternidade de substituição em seu capítulo VII.

## RESOLUÇÃO nº 1.358/1992

Capítulo VII – SOBRE A GESTAÇÃO DE SUBSTITUIÇÃO  
(DOAÇÃO TEMPORÁRIA DE ÚTERO)

As Clínicas, Centros ou Serviços de Reprodução Humana podem usar técnicas de RA para criarem a situação identificada como gestação de substituição, desde que exista um problema médico que impeça ou contra-indique a gestação na doadora genética.

1 - As doadoras temporárias do útero devem pertencer à família da doadora genética, num parentesco até o segundo grau, sendo os demais casos sujeitos à autorização do Conselho Regional de Medicina.

2 - A doação temporária do útero não poderá ter caráter lucrativo ou comercial.<sup>5</sup>

Segundo esta resolução, as clínicas, centros ou serviços de reprodução humana poderiam utilizar as técnicas de reprodução humana assistida para criar a gestação de substituição, nos casos em que a mãe dona do projeto parental (mãe genética) apresentasse problema de saúde que a impedisse ou contraindicasse de conceber filhos de forma natural ou através de outras técnicas de reprodução.

Ademais, estipulou que as doadoras temporárias do útero deveriam pertencer à família da mãe genética, num parentesco até segundo grau, ou seja, apenas a mãe, a irmã ou a avó da mãe genética é que poderiam ser doadoras de útero, sendo os demais casos sujeitos à autorização do Conselho Regional de Medicina. Também instituiu que a cessão temporária do útero não poderia ter caráter lucrativo ou comercial.<sup>6</sup>

Após 18 anos em vigência, o Conselho Federal de Medicina decidiu alterá-la devido aos avanços técnico-científicos e modificações de comportamento da sociedade, dando origem a resolução nº 1.957/10 e revogando a anterior.<sup>7</sup>

Embora, tenham ocorrido várias mudanças com relação às técnicas de reprodução humana assistida na resolução nº 1.957/10, não houve alteração em relação à maternidade de substituição. E diferentemente da resolução nº 1.358/92 a

---

<sup>5</sup> BRASIL, R. C. (19 de 11 de 1992). RESOLUÇÃO CFM nº 1.358/1992 Adota normas éticas para utilização das técnicas de reprodução assistida. Acesso em 17 de 10 de 2017, disponível em: [http://www.portalmedico.org.br/resolucoes/cfm/1992/1358\\_1992.htm](http://www.portalmedico.org.br/resolucoes/cfm/1992/1358_1992.htm)

<sup>6</sup> MACHADO, 2013, Ob. Cit.

<sup>7</sup> Ibidem.



resolução nº 1.957/10, permaneceu em vigor por apenas 3 anos, sendo, revogada no dia 9 de maio de 2013 pela resolução nº 2.013/13.

A resolução de 2.013/13, ao contrário da resolução nº 1.957/10, trouxe significativas alterações no que diz respeito à utilização da técnica de reprodução assistida, principalmente no tocante a maternidade de substituição. Vejamos:

#### Resolução nº 2.013/13

##### Capítulo VII - SOBRE A GESTAÇÃO DE SUBSTITUIÇÃO (DOAÇÃO TEMPORÁRIA DO ÚTERO)

As clínicas, centros ou serviços de reprodução humana podem usar técnicas de RA para criarem a situação identificada como gestação de substituição, desde que exista um problema médico que impeça ou contraindique a gestação na doadora genética ou em caso de união homoafetiva.

1 - As doadoras temporárias do útero devem pertencer à família de um dos parceiros num parentesco consanguíneo até o quarto grau (primeiro grau – mãe; segundo grau – irmã/avó; terceiro grau – tia; quarto grau – prima), em todos os casos respeitada a idade limite de até 50 anos.

2 - A doação temporária do útero não poderá ter caráter lucrativo ou comercial.

3 - Nas clínicas de reprodução os seguintes documentos e observações deverão constar no prontuário do paciente:

- Termo de Consentimento informado assinado pelos pacientes (pais genéticos) e pela doadora temporária do útero, consignado. Obs.: gestação compartilhada entre homoafetivos onde não existe infertilidade;
- relatório médico com o perfil psicológico, atestando adequação clínica e emocional da doadora temporária do útero;
- descrição pelo médico assistente, pormenorizada e por escrito, dos aspectos médicos envolvendo todas as circunstâncias da aplicação de uma técnica de RA, com dados de caráter biológico, jurídico, ético e econômico, bem como os resultados obtidos naquela unidade de tratamento com a técnica proposta;
- contrato entre os pacientes (pais genéticos) e a doadora temporária do útero (que recebeu o embrião em seu útero e deu à luz), estabelecendo claramente a questão da filiação da criança;
- os aspectos biopsicossociais envolvidos no ciclo gravídico-puerperal;
- os riscos inerentes à maternidade; - a impossibilidade de interrupção da gravidez após iniciado o processo gestacional, salvo em casos previstos em lei ou autorizados judicialmente;
- a garantia de tratamento e acompanhamento médico, inclusive por equipes multidisciplinares, se necessário, à mãe que doará temporariamente o útero, até o puerpério;
- a garantia do registro civil da criança pelos pacientes (pais genéticos), devendo esta documentação ser providenciada durante a gravidez;
- se a doadora temporária do útero for casada ou viver em união estável, deverá apresentar, por escrito, a aprovação do cônjuge ou companheiro.<sup>8</sup>

<sup>8</sup> BRASIL, R. C. (16 de 04 de 2013). RESOLUÇÃO CFM Nº 2.013/13. Acesso em 03 de 11 de 2017, disponível em: <http://portal.cfm.org.br/images/PDF/resoluocfm%202013.2013.pdf>

O texto da referida resolução envolve uma série de elementos relevantes a ser considerada, uma delas é à permissão do uso das técnicas de reprodução assistida em prol dos relacionamentos homoafetivos.

Para Domingos & Oliveira (2013):

Inicialmente é de se consignar que o elemento que levou à edição da presente resolução, conforme se explicita em seu próprio corpo, foi o posicionamento adotado pelo Supremo Tribunal Federal na ADI 4.277 e ADPF 132 que reconheceu a união homossexual estável como modalidade de entidade familiar, conferindo direitos aos casais estabelecidos entre pessoas do mesmo sexo, publicada no DOU de 05 de maio de 2011.

Além disso, a resolução determinou que mulheres acima de 50 anos não devem ser submetidas a técnica de reprodução assistida. E ampliou a lista das pessoas que podem fazer a doação temporária do útero, estendendo para até o 4º grau de parentesco, ou seja, podem ser doadora de útero as mães, irmãs, avós, tias e primas, bem como, poderá ser da família de qualquer um dos parceiros.

A Resolução 2.013/13 acrescentou ainda, um último inciso muito importante, que deve ser seguido pelos interessados (pais genéticos) em participar da maternidade de substituição e pelas clínicas que realizam esta técnica de reprodução assistida. “Para que ocorra a realização da técnica de gestação de substituição é necessário que ambos os partícipes assinem o termo de consentimento, demonstrando que houve o devido esclarecimento sobre todo o procedimento a ser realizado” Machado (2013).

Em relação a doadora de útero a referida resolução, estabeleceu que esta deverá apresentar a clínica responsável pelo procedimento, um relatório médico com o seu perfil psicológico, atestando adequação clínica e emocional para a realização da gestação de substituição. Estipulou também a garantia de tratamento e acompanhamento médico, inclusive por equipes multidisciplinares, caso a doadora de útero necessite, até o puerpério.

Em se tratando da filiação Machado (2013) salienta que:

A respeito da filiação, a Resolução 2.013/13 enfatizou que deve ser constituído um contrato entre as partes envolvidas esclarecendo a respeito da mesma. Ainda, para que não ocorra nenhum problema referente à maternidade e paternidade é necessário que durante a gestação o registro civil da criança já seja providenciado.

Desse modo, podemos afirmar que a resolução nº 2.013/13 no âmbito médico social sanou muitas dúvidas existentes acerca da maternidade de substituição. Mas no dia 24 de setembro de 2015, essa resolução foi revogada pela resolução nº 2.121/15 que fez pequenas alterações a respeito da maternidade de substituição, tais como:

<b>Resolução nº 2.013/13</b>	<b>Resolução nº 2.121/15</b>
As doadoras temporárias do útero devem pertencer à família de um dos parceiros num parentesco consanguíneo até o quarto grau (primeiro grau – mãe; segundo grau – irmã/avó; terceiro grau – tia; quarto grau – prima), <b>em todos os casos respeitada a idade limite de até 50 anos.</b> <sup>9</sup>	As doadoras temporárias do útero devem pertencer à família de um dos parceiros em parentesco consanguíneo até o quarto grau (primeiro grau – mãe; segundo grau – irmã/avó; terceiro grau – tia; quarto grau – prima). Demais casos estão sujeitos à autorização do Conselho Regional de Medicina. <sup>10</sup>
<b>Contrato entre os pacientes</b> (pais genéticos) e a doadora temporária do útero (que recebeu o embrião em seu útero e deu à luz), estabelecendo claramente a questão da filiação da criança. <sup>11</sup>	<b>Termo de Compromisso entre os pacientes</b> e a doadora temporária do útero (que receberá o embrião em seu útero), estabelecendo claramente a questão da filiação da criança. <sup>12</sup>

A resolução nº 2.121/2015 permitiu que as mulheres com mais de 50 anos pudessem engravidar utilizando as técnicas de reprodução assistida, sem depender da autorização dos Conselhos Regionais de Medicina, desde que, junto com seu médico, assumam os riscos de uma gravidez tardia. E manteve as regras quanto ao grau de parentesco, substituindo o termo “contrato” por “termo de compromisso” entre os pacientes e a doadora temporária do útero, esclarecendo a questão da filiação.

Entretanto, esta resolução, foi revogada pela resolução nº 2.168/17, que atualmente é a resolução do Conselho Federal de Medicina que prevalece em vigor.

<sup>9</sup> BRASIL, 2013, Ob. Cit.

<sup>10</sup> BRASIL, R. C. (2015). Conselho Federal de Medicina. Acesso em 20 de 01 de 2018, disponível em: [http://www.portalmédico.org.br/resolucoes/cfm/2015/2121\\_2015.pdf](http://www.portalmédico.org.br/resolucoes/cfm/2015/2121_2015.pdf)

<sup>11</sup> BRASIL, 2013, Ob. Cit.

<sup>12</sup> BRASIL, 2015, Ob. Cit.

### 6.1.1 Resolução nº 2.168/2017 do Conselho Federal de Medicina

O Conselho Federal de Medicina atualizou as novas regras para utilização das técnicas de Reprodução Assistida no Brasil, por meio da Resolução 2.168/17, publicada no dia 10 de novembro 2017 e fez algumas alterações a respeito da maternidade de substituição.

#### VII - SOBRE A GESTAÇÃO DE SUBSTITUIÇÃO (CESSÃO TEMPORÁRIA DO ÚTERO)

As clínicas, centros ou serviços de reprodução assistida podem usar técnicas de RA para criarem a situação identificada como gestação de substituição, desde que exista um problema médico que impeça ou contraindique a gestação na doadora genética, em união homoafetiva ou pessoa solteira.

1. A cedente temporária do útero deve pertencer à família de um dos parceiros em parentesco consanguíneo até o quarto grau (primeiro grau - mãe/filha; segundo grau - avó/irmã; terceiro grau - tia/sobrinha; quarto grau - prima). Demais casos estão sujeitos à autorização do Conselho Regional de Medicina.
2. A cessão temporária do útero não poderá ter caráter lucrativo ou comercial.
3. Nas clínicas de reprodução assistida, os seguintes documentos e observações deverão constar no prontuário da paciente:
  - 3.1. Termo de consentimento livre e esclarecido assinado pelos pacientes e pela cedente temporária do útero, contemplando aspectos biopsicossociais e riscos envolvidos no ciclo gravídico-puerperal, bem como aspectos legais da filiação;
  - 3.2. Relatório médico com o perfil psicológico, atestando adequação clínica e emocional de todos os envolvidos;
  - 3.3. 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;
  - 3.4. Compromisso, por parte do(s) paciente(s) contratante(s) de serviços de RA, de tratamento e acompanhamento médico, inclusive por equipes multidisciplinares, se necessário, à mãe que cederá temporariamente o útero, até o puerpério;
  - 3.5. Compromisso do registro civil da criança pelos pacientes (pai, mãe ou pais genéticos), devendo esta documentação ser providenciada durante a gravidez;
  - 3.6. Aprovação do cônjuge ou companheiro, apresentada por escrito, se a cedente temporária do útero for casada ou viver em união estável<sup>13</sup>.

---

<sup>13</sup> BRASIL, R. C. (2017). Conselho Federal de Medicina. Acesso em 20 de 01 de 2018, disponível em: <https://flaviotartuce.jusbrasil.com.br/noticias/519764480/resolucao-2168-2017-do-conselho-federal-de-medicina>

A nova resolução ampliou a possibilidade de cessão temporária do útero por familiares em grau de parentesco consanguíneo. Antes, somente familiares ascendentes (como avó, mãe e tia) poderiam receber o óvulo da doadora genética.

Agora, descendentes (como filhas e sobrinhas) também podem ceder o útero para a realização da gestação de substituição. Segundo Calente (2017), esta mudança “[...] foi adotada, porque as famílias estão cada vez menores o que dificultaria a reprodução com a utilização da barriga solidária”.

Ademais, através da nova resolução, pessoas solteiras (homens ou mulheres) também passam a ter o direito de utilizar esse recurso.

Ainda de acordo com Calente (2017):

Antes da resolução, não estava claro se homens solteiros poderiam ter uma produção independente. Para mulheres solteiras capazes de engravidar era simples: elas recebiam espermatozoides de um doador e realizavam a fertilização. Mas para homens sem companheira que querem ter filhos é necessária uma barriga solidária. Agora a resolução deixa claro que isso é permitido: eles podem pegar óvulos de uma doadora e utilizar o útero de uma “barriga solidária”

A resolução, também substituiu a terminologia “doação temporária de útero” por “cessão temporária de útero”.

Entretanto, embora tenha feito todas essas modificações, a resolução atualmente vigente, não tem força vinculante (norma infralegal), tem natureza meramente deontológica, não implica em nenhuma sanção, revela-se ainda uma norma precária no intuito de suprir a ausência de disposições legais.

## **6.2 Filiação com relação à maternidade de substituição segundo o direito civil brasileiro**

De acordo com o ordenamento jurídico brasileiro a maternidade, é tradicionalmente presumida através dos sinais de gestação e posteriormente pelo parto. Entretanto, com bem ressaltou Amorim (s.d.)

A maternidade e a paternidade biológica estão cedendo espaço para a verdadeira parentalidade, que pode decorrer ou não do fator biológico, mas

que está fundamentalmente assentada num ato de vontade, derivado do desejo de ter filhos.

Segundo Diniz (2007), filiação é o vínculo existente entre os pais e filhos, decorrente de uma relação socioafetiva entre pai adotivo e institucional e filho adotado ou advindo de inseminação artificial.

Quando se trata da maternidade, para o autor Rizzardo (2011) “[...] tradicionalmente, ou segundo as leis vigentes, a verdadeira mãe é aquela que dá a luz a criança, ou a que pariu. A criança que é parida seria a evolução, em seu ventre, de um óvulo produzido e fecundado em seu próprio corpo”.

No entanto com o avanço tecnológico da reprodução humana assistida, sobretudo na maternidade de substituição, mudanças ocorreram no processo natural da gestação, haja vista que, certas funções acabam sendo distribuídas a mais de uma mulher.

Maluf (2013) assevera que:

A cessão temporária de útero altera as aplicações das presunções de paternidade e maternidade. Até recentemente, poder-se-ia afirmar, com relativa segurança, ser a identidade da mãe sempre certa [...]. Ao contrário da paternidade, a maternidade era passível de provas diretas, como por exemplo, a gestação e o parto, onde o princípio “mater semper certa est” (a maternidade é sempre certa) era estabelecido simplesmente com a prova do parto ocorrido na vigência do casamento. Com o surgimento das técnicas de reprodução assistida e o uso da prática da “mãe de substituição”, o princípio “mater semper certa est” foi colocado em dúvida

Neste mesmo sentido Silva (2017) afirma que:

As técnicas de reprodução humana medicamente assistida possibilitam a utilização de meios que alteram a base do vínculo de filiação [...] Mãe é normalmente a mulher que, desejando ter um filho, o concebe e dá à luz uma criança, entretanto a ciência trouxe a dissociação desses fatores, tornando necessário o conhecimento de outras circunstâncias, para afirmar quem é a mãe.

Sem uma lei específica, a maternidade de substituição dá origem a diversas dúvidas e, uma delas, deriva da dificuldade de determinação da maternidade. Considera-se mãe biológica, a mulher que doou o material genético responsável pela formação da criança ou a mulher que gestou por nove meses esta criança.

A paternidade também pode ser questionada, pois, se considerado que a verdadeira mãe é aquela que gestou a criança e não aquela quem forneceu o óvulo responsável pela sua formação, de acordo com o artigo 1597 do Código Civil, presume-se que o pai é o marido daquela que concebeu a criança.

Entretanto, quando a maternidade de substituição for concretizada, de acordo com Gama:

Em se admitindo como legítima a prática da maternidade de substituição e, especialmente, apesar de ilegítima se ela efetivamente ocorrer, a solução à respeito da maternidade jurídica, data venia, não pode ficar á mercê daquela ou (daquelas) que envolveram suas ações em tal prática. Devem-se abstrair os fatos jurídicos da gravidez e do parto, levando em conta que a concepção se dá em momento anterior a tais fatos e, desse modo, os pressupostos para o estabelecimento da maternidade e da paternidade devem ocorrer antes da concepção. Nesse sentido, considerando a existência da relação sexual entre o homem e a mulher, mas verificando que a conjunção carnal foi substituída pela vontade vinculada a determinados outros pressupostos, como o projeto parental, é fundamental reconhecer que, para o Direito, apenas será mãe a mulher que desejou procriar e não a mulher que engravidou (GAMA, 2003, p. 94).

A I Jornada de Direito Civil, de 2002, tratou acerca da filiação quando há intervenção científica na maternidade. O enunciado de número 129 da referida Jornada, dentre outras coisas, estabeleceu que:

Proposição para inclusão de um artigo no final do cap. II, subtítulo II, cap. XI, título I, do livro IV, com a seguinte redação:

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

Parágrafo único: Nos casos de utilização das 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”.

Justificativa: [...]

Pretende-se, também, assegurar à mulher que produz seus óvulos regularmente, mas não pode levar a termo uma gestação, o direito à maternidade, uma vez que apenas a gestação caberá à mãe sub-rogada. Contempla-se, igualmente, a mulher estéril que não pode levar a termo uma gestação. Essa mulher terá declarada sua maternidade em relação à criança nascida de gestação sub-rogada na qual o material genético feminino não provém de seu corpo. Importante destacar que, em hipótese alguma, poderá ser permitido o fim lucrativo por parte da mãe sub-rogada (CASTRO, 2014)

A gestação de substituição faz parte das técnicas de reprodução assistida, e, sendo assim, conforme o enunciado, é considerada mãe aquela que doou o material genético, e não aquela que emprestou o útero e gestou a criança.

“Apesar de não possuir força de lei, o enunciado 129 pode ser utilizado pelos magistrados para o fim de resolver conflitos que surjam entre a doadora do material genético e a doadora do útero no que corresponder à filiação da criança” Castro, (2014).

### **6.3 Provimento nº 52, de 14 de março de 2016 do Conselho Nacional de Justiça**

A Corregedoria Nacional de Justiça publicou no dia 14 de março de 2016, o provimento nº 52, que regulamenta a emissão de certidão de nascimento das crianças cujos pais optaram pela técnica de reprodução assistida, inclusive mediante maternidade de substituição.<sup>14</sup>

Antes do referido provimento, não havia no nosso ordenamento jurídico uma norma que regulamentasse o registro de nascimento das crianças geradas por meio da reprodução assistida. “Era necessária uma decisão judicial, para que os casais que utilizassem dessa técnica pudessem conseguir que seus nomes constassem no registro de nascimento de seus filhos” Dias (2011).

O ato administrativo dispõe que:

Art. 1º O assento de nascimento dos filhos havidos por técnicas de reprodução assistida, será inscrito no livro "A", independentemente de prévia autorização judicial e observada a legislação em vigor, no que for pertinente, mediante o comparecimento de ambos os pais, seja o casal heteroafetivo ou homoafetivo, munidos da documentação exigida por este provimento. § 1º Se os pais forem casados ou conviverem em união estável, poderá somente um deles comparecer no ato de registro, desde que apresentado o termo referido no art. 2º, § 1º, inciso III deste Provimento. § 2º Nas hipóteses de filhos de casais homoafetivos, o assento de nascimento deverá ser adequado para que constem os nomes dos ascendentes, sem haver qualquer distinção quanto à ascendência paterna ou materna.

Art. 2º É indispensável, para fins de registro e da emissão da certidão de nascimento, a apresentação dos seguintes documentos:

I - declaração de nascido vivo - DNV;

II - declaração, com firma reconhecida, do diretor técnico da clínica, centro ou serviço de reprodução humana em que foi realizada a reprodução

<sup>14</sup> CNJ. (15 de 03 de 2016). Corregedoria regulamenta registro de criança gerada por reprodução assistida. Acesso em 23 de 01 de 2018, disponível em: <http://www.cnj.jus.br/noticias/cnj/81780-corregedoria-regulamenta-registro-de-crianca-gerada-por-reproducao-assistida>



assistida, indicando a técnica adotada, o nome do doador ou da doadora, com registro de seus dados clínicos de caráter geral e características fenotípicas, assim como o nome dos seus beneficiários;

III - 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.

§ 1º Nas hipóteses de doação voluntária de gametas ou de gestação por substituição, deverão ser também apresentados: I - termo de consentimento prévio, por instrumento público, do doador ou doadora, autorizando, expressamente, que o registro de nascimento da criança a ser concebida se dê em nome de outrem;

II - termo de aprovação prévia, por instrumento público, do cônjuge ou de quem convive em união estável com o doador ou doadora, autorizando, expressamente, a realização do procedimento de reprodução assistida.

III - termo de consentimento, por instrumento público, do cônjuge ou do companheiro da beneficiária ou receptora da reprodução assistida, autorizando expressamente a realização do procedimento.

§ 2º Na hipótese de gestação por substituição, não constará do registro o nome da parturiente, informado na declaração de nascido vivo - DNV.<sup>15</sup>

De acordo com o provimento é necessário que os pais estejam cientes da relação de documentos exigidos para o registro de nascimento de seus filhos, os quais diferem da fertilização in vitro e da maternidade de substituição.

Segundo Assumpção & Assumpção (2016), a relação de documentos é exigida tanto para casais heteroafetivos quanto homoafetivos, diferenciando-se apenas no método de reprodução assistida. Além disso, no registro homoparental não haverá distinção de ascendência paterna e materna, informação que se mantém no registro de filhos de casais heteroafetivos.

Ainda segundo o provimento, poderão comparecer ao cartório ambos os pais, ou ambas as mães, ou o pai e a mãe, ou apenas um, se forem casados ou conviverem em união estável desde que apresentem certidão de casamento ou certidão de conversão de união estável em casamento, escritura pública de união estável ou sentença em que foi reconhecida a união estável do casal.

Ressalta Assumpção & Assumpção que “[...] para comprovar a manutenção do estado de casado ou a união estável quando do registro do nascimento da criança, será exigida certidão atualizada de casamento ou da escritura de união estável, expedida após o nascimento e há não mais de 90 dias”.

Ainda de acordo com as referidas autoras, deverão ser apresentados os seguintes documentos:

<sup>15</sup> CNJ. (15 de 03 de 2016). Corregedoria regulamenta registro de criança gerada por reprodução assistida. Acesso em 23 de 01 de 2018, disponível em: <http://www.cnj.jus.br/noticias/cnj/81780-corregedoria-regulamenta-registro-de-crianca-gerada-por-reproducao-assistida>

Aplica-se a todos os casos a exigência de apresentação dos seguintes documentos:

a) Declaração de Nascido Vivo fornecida pelo hospital; b) Declaração, com firma reconhecida, do diretor da clínica de reprodução, indicando a técnica adotada, o nome do(a) doador(a), seus dados clínicos e características, e o nome dos beneficiários; c) Certidão de casamento, de conversão de união estável em casamento, escritura pública de união estável ou sentença reconhecendo a união estável (se for o caso). Se houver doação de gametas ou o uso de gestação por substituição; d) Instrumento público de consentimento prévio do(a) doador(a) para registro de nascimento da criança a ser concebida em nome de outrem; e) Instrumento público de aprovação prévia do cônjuge ou de quem convive em união estável com o doador ou a doadora, autorizando, expressamente, a reprodução assistida; f) Instrumento público do cônjuge ou companheiro da beneficiária (mãe) ou receptora ("barriga de aluguel") da reprodução assistida, autorizando expressamente a realização do procedimento.<sup>16</sup>

Quando se tratar de maternidade de substituição, não constará no registro o nome da parturiente, ou seja, aquele informado na Declaração de Nascido Vivo, constando, apenas, o nome dos pais ou mães declarantes. Isso deixa claro que a doadora do útero não terá qualquer direito sobre o nascituro e/ou o bebê, tais como: direito a filiação ou mesmo direito sobre guarda, visita ou pensão alimentícia.

A certidão de nascimento é um direito básico e fundamental, que não pode ser negado a qualquer pessoa que seja, independentemente, da forma de como se deu sua concepção. E através do provimento nº 52 esse direito tornou-se possível e simplificado de ser exercido por aqueles que forem concebidos através das técnicas de reprodução humana assistida.

---

<sup>16</sup> Ibidem

## 7 VEDAÇÃO DA COMERCIALIZAÇÃO DE ÚTERO

O fato de não existir uma legislação específica e que impeça diretamente a comercialização de útero, não significa dizer que essa conduta é plenamente aceita pela sociedade ou que não necessite de regulamentação. Pelo contrário, dentre as técnicas de reprodução assistida a da maternidade de substituição é a que mais gera polêmicas quanto à sua utilização.

Para Pedroso (2013):

Acredita-se que a questão mais controvertida, no tocante à maternidade substitutiva, é a jurídica, pois a possibilidade de uma mãe ceder seu útero para gestar o filho de outra, mediante pagamento estipulado por um contrato, não se adapta facilmente aos valores ou às noções convencionais. É difícil apontar com certeza o que perturba as pessoas no que se refere à utilização dessa técnica.

Há aqueles que defendem que oferecer o serviço de maternidade de substituição de forma onerosa se enquadraria no que dispõe o artigo 15 da Lei nº 9.434/97, que prevê que a compra ou venda de tecidos, órgãos ou partes do corpo humano é crime com a pena de reclusão de três a oito anos, e multa, de 200 a 360 dias.<sup>17</sup>

Também existem aqueles que entendem que o fato não se enquadraria no conceito de comprar ou vender tecidos.

A maioria dos doutrinadores concorda que o pacto estabelecido com a finalidade de contratar um útero é ilícito.

Para Miranda (200): “[...] a contratação de gestação tem como objeto a comercialização de parte do corpo humano, visto que no negócio jurídico será utilizado o útero da mãe substituta, não sendo admitido qualquer negociação”.

Expõe Welter (2003) que:

[...] em nascendo uma criança mediante gestação substituta, não se pode outorgar a paternidade e a maternidade somente com base no contrato de gestação, porque trataria o ser humano como coisa. O jurista deve apoiar-se na hermenêutica constitucional, na des-objetivação da Constituição, [...] (re)velando os princípios constitucionais da cidadania, da dignidade da

---

<sup>17</sup> BRASIL. 1997. LEI Nº 9.434. (1997). LEI Nº 9.434, DE 4 DE FEVEREIRO DE 1997. Acesso em 02 de 02 de 2018, disponível em.: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/L9434.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L9434.htm)

pessoa humana, da prioridade e da prevalência absoluta dos interesses do filho

Nesse mesmo sentido, afirma Pedroso (2013) que:

Os que são contrários ao ajuste contratual alegam, em suma: (a) a “coisificação” da pessoa, pois a criança é entregue mediante pagamento; (b) a exploração de mulheres pobres, necessitadas de dinheiro; (c) a negligência da mãe de aluguel, ao tomar todos os cuidados e não cumprir as prescrições médicas, visando apenas o dinheiro que irá receber; (d) a rejeição, por parte dos pais, de uma criança que venha nascer, eventualmente, “defeituosa”; e (e) a impossibilidade de haver remuneração pela utilização do útero de terceiro, uma vez que a lei proíbe a comercialização de órgãos ou células reprodutoras.

Segundo a advogada familiarista e presidente do IBDFAM-PA<sup>18</sup>, Pinheiro, a restrição à comercialização do útero atende às questões morais, éticas, religiosas, sociais e econômicas.

A restrição à comercialização do útero visa evitar a generalização e a banalização da procriação tecnológica, havendo um temor que essa prática de reprodução assistida aumente a demanda por mães de aluguel, ocasionando a exploração de mulheres pobres e caracterizando um ato imoral e ilegal. No que diz respeito ao aspecto jurídico, a questão que se levanta grande discussão e que diz respeito a um forte aspecto social, trata sobre o direito de um casal, ou uma pessoa, investir altos valores financeiros para ter um filho, enquanto há inúmeras crianças abandonadas ou vivendo em miséria absoluta, envolvendo questões de cunho ético, social, psicológico, religioso e jurídico. Será que a adoção não seria mais ética e socialmente justa? Por outro lado, faz-se necessário questionar-se a respeito do significado da esterilidade para a pessoa humana e sobre a existência ou não de um direito a procriar.

Apesar da resolução nº 2.168/17 do Conselho Federal de Medicina proibir a prática da maternidade de substituição de forma onerosa, através da internet é possível encontrar mulheres dispostas a negociarem o aluguel do útero em fóruns e comunidades para quem não pode ter filhos. Os valores dos contratos de gestação chegam a custar em torno de R\$ 120 mil e o acordo é firmado através de email, e os encontros marcados por telefone.<sup>19</sup>

Segundo os autores Saigg & Barros (2009):

<sup>18</sup> IBDFAM/PA – Instituto de Direito de Família do Estado do Paraná.

<sup>19</sup> SAIGG, Mohamed e BARROS, Maria Luísa. (21 de 03 de 2009). Aluguel de útero é negociado por até R\$ 120 mil na internet. Acesso em 17 de 01 de 2018, disponível em: <https://www.terra.com.br/noticias/brasil/cidades/aluguel-de-utero-e-negociado-por-ate-r-120-mil-na-internet,b61a68f40d94b310VgnCLD200000bbcceb0aRCRD.html>

Nos diálogos virtuais, os anúncios prometem sigilo absoluto e oferecem facilidades como o parcelamento do aluguel da barriga em até três vezes: a primeira parcela na confirmação da gravidez, a segunda no quinto mês de gestação, quando normalmente a contratada mostra ultrassonografias do bebê, e a última na entrega do neném. Há candidatas a mães de aluguel que aceitam até ter relações sexuais para engravidar de pessoas estranhas, sem ter que recorrer a clínicas de fertilização.

Afirma a Dra. Karla Zacharias, especialista em medicina reprodutiva da Huntington: “[...] Quando ilegal a situação é ainda mais complicada porque a mãe substituta pode não receber as consultas pré-natais e toda a assistência médica necessária, além do acompanhamento psicológico que é importante para todas as envolvidas”.

Em contra partida, existem aqueles que defendem a comercialização do útero e, acerca disso, afirma a autora Pedroso (2013) que:

Os que defendem essa prática contratual, rebatem as alegações supracitadas, sustentando, em síntese, que (a) a remuneração não se refere à venda da criança, mas sim ao serviço prestado pela mulher que teve o útero utilizado para gestar o filho que não é dela; (b) a exploração da pobreza e da ignorância ocorre em todas as esferas das atividades humanas; (c) a falta de cuidados também é comum em mães e pais que geram seus próprios filhos, além disso, é preciso saber que há um contrato de gestação, onde estarão estipuladas obrigações das partes contratantes; (d) os pais que contrataram o serviço da mãe de aluguel pelo contrato são obrigados a assumir a criança, até porque ela não é uma coisa que possa ser devolvida em caso de defeito ou insatisfação; e (e) a mãe de aluguel é uma profissional que presta serviços a casais que não podem gestar seus filhos.

Um dos argumentos utilizados por aqueles que defendem a prática da comercialização do útero é que na maioria das vezes, o processo para conseguir adotar uma criança é muito complexo e burocratizado e que nem todos os casais conseguem ser compatíveis para a adoção.

Além disso, Pedroso (2013) assinala que a prática visa proteger o direito a procriação e a proteção ao direito de livre contratar. Outro motivo para legitimar essa prática seria encarar essa cessão de útero como um “trabalho de amor”, como um ato altruísta da mãe substituta que deseja realizar o sonho de outra mulher, e por essa razão a prática, além de ser permitida, deve ser encorajada. Ademais, tem-se que esse procedimento não é muito diferente de outras práticas já aceitas, como, por exemplo, as demais técnicas de reprodução humana assistida.

Contudo, Castro (2014) acredita que grande parte da doutrina ser o contrato gestacional ilícito, posto que seu objeto imediato seria a criança gerada pela mãe de aluguel, não obedecendo, portanto a uma das condições para a validade do contrato, qual seja, o objeto lícito. Sendo assim, indiferente se houvesse convenção entre as partes que acarretasse onerosidade ou não, o contrato ainda assim seria nulo perante a justiça brasileira.

É importante destacar que havia no Brasil um projeto de Lei (projeto de lei nº 90, de 1999), de autoria do Senador Lúcio Alcântara, que tratava da reprodução assistida, das clínicas, qualificação dos médicos, e o consentimento prévio de todos os envolvidos, assim como os demais atos necessários para a sua prática.

O referido projeto trazia em seu art. 3º, a mesma disposição da resolução do Conselho Federal de Medicina que veda o caráter lucrativo e comercial da gestação de substituição.

Artigo 3º. Fica permitida a gestação de substituição em sua modalidade não-remunerada, nos casos em que exista um problema médico que impeça ou contra-indique a gestação na beneficiária e desde que haja parentesco até o segundo grau entre os beneficiários e a genitora substituta. Parágrafo único. A gestação de substituição não poderá ter caráter lucrativo ou comercial, ficando vedada a modalidade conhecida como útero ou barriga de aluguel.<sup>20</sup>

O projeto além de tentar regulamentar a técnica de reprodução assistida tinha a pretensão de tipificar atos com ela relacionados. Em seu artigo 26, por exemplo, determinava a proibição da comercialização de útero, na condição de beneficiário, intermediário ou executor da técnica, concedendo a pena de reclusão de um a três anos, e multa.

Entretanto, o projeto foi arquivado na Câmara dos Deputados e, devido à crescente evolução científica e social, tal disposição não mais atende aos anseios da sociedade em relação ao tema considerado tão complexo.

Percebe-se, portanto, que o Brasil continua sem legislação acerca da reprodução assistida.

---

<sup>20</sup> BRASIL. Projeto de Lei n. 90 de 1999. Acesso em: 18 de 02 de 2018. Disponível em: <[http://www.ghente.org/doc\\_juridicos/pls90subst.htm](http://www.ghente.org/doc_juridicos/pls90subst.htm)>.

## 8 TRATAMENTO JURÍDICO RELACIONADO A MATERNIDADE DE SUBSTITUIÇÃO EM CASOS CONCRETOS

O Ministério Público do Estado de São Paulo interpôs recurso contra a decisão do juiz auxiliar da corregedoria, José Marcelo Tossi Silva, que autorizou a lavratura de assento de nascimento de criança com imputação da paternidade aos fornecedores de materiais genéticos.

Em seu parecer o juiz declarou que o procedimento da maternidade de substituição não é vedado por lei, isso ocorre somente nos casos de caráter comercial. Ademais, afirmou que sua decisão tomou como base o fato de que a doadora de útero, não demonstrou interesse na criança. *In verbis*:<sup>21</sup>

PARECER Nº 82/2010 PROCESSO Nº 2009/104323

REGISTRO CIVIL DAS PESSOAS NATURAIS - Assento de nascimento - Filha gerada mediante fertilização in vitro e posterior inseminação, artificial, com implantação do embrião em mulher distinta daquela que forneceu o material genético - Pretensão de reconhecimento da paternidade pelos fornecedores dos materiais genéticos (óvulo e espermatozóide) - Cedente do óvulo impossibilitada de gestar, em razão de alterações anatômicas - "Cedente do útero", por sua vez, que o fez com a exclusiva finalidade de permitir o desenvolvimento do embrião e o posterior nascimento da criança, sem intenção de assumir a maternidade - Confirmação, pelo médico responsável, da origem dos materiais genéticos e, portanto, da paternidade biológica em favor dos recorridos - Indicação da presença dos requisitos previstos na Resolução nº 1.358/88 do Conselho Federal de Medicina, em razão das declarações apresentadas pelos interessados antes da fertilização e inseminação artificiais - Assento de nascimento já lavrado, por determinação do MM. Juiz Corregedor Permanente, com consignação da paternidade reconhecida em favor dos genitores biológicos - Recurso não provido.

Excelentíssimo Senhor Corregedor Geral da Justiça:

Trata-se de recurso interposto pelo Ministério Público do Estado de São Paulo contra a decisão do MM. Juiz Corregedor Permanente do Oficial de Registro Civil das Pessoas Naturais e Tabelião de Notas do Distrito de Barão Geraldo, da Comarca de Campinas, que afastou a recusa de lavratura de assento de nascimento de criança com imputação da paternidade aos fornecedores de materiais genéticos utilizados para

---

<sup>21</sup> SP, Associação dos registradores de pessoas naturais de. (2010). CGJ-SP profere decisão sobre Reprodução Assistida - Processo nº 2009/104323. Acesso em 10 de 02 de 2018, disponível em: <https://arpen-sp.jusbrasil.com.br/noticias/2199440/cgj-sp-profere-decisao-sobre-reproducao-assistida-processo-n-2009-104323>

fertilização in vitro e inseminação artificial em mulher que, sem ser a produtora do óvulo, autorizou a prática do ato com a exclusiva finalidade de permitir o desenvolvimento do embrião e o seu futuro nascimento. O recorrente alega, em suma, que a maternidade é presumida pela gestação, sendo mãe aquela que pariu a criança. Afirma que o contrato celebrado entre os envolvidos, intermediado por médicos do Centro de Reprodução Humana de Campinas, ligado à Faculdade de Medicina da Unicamp, não supera o princípio da maternidade certa pela gestação e parto. Assevera que, no presente caso, não existe segurança jurídica da origem dos materiais genéticos que resultaram na fertilização artificial, para o que seria necessária a produção de exame de confronto do DNA da criança com os dos requerentes, prova cuja produção o presente procedimento administrativo não comporta. Diz que devem prevalecer os interesses da criança, o que ocorrerá com a lavratura de assento de nascimento que retrate a estrita veracidade quanto à paternidade e maternidade, de forma a assegurar a preservação da dignidade humana. Considera que a lavratura do assento de nascimento na forma pretendida não possibilitará o futuro conhecimento, pela criança, de sua real origem, porque ocultará a verdadeira maternidade. Além disso, não existe regulamentação legal para a prática pretendida pelos recorridos, o que impõe maiores cautelas e impede, por sua vez, a presunção de paternidade e maternidade tão só pelas declarações apresentadas pelos interessados, nas quais se inclui a do médico responsável pela fertilização e pela inseminação. Tece comentários sobre a possibilidade de manipulação genética vedada ou ilegal. Afirma, por fim, que a genitora que deu à luz não tem parentesco com os supostos pais biológicos, o que contraria resolução do Conselho Federal de Medicina destinada a impedir a comercialização do útero. Requer o provimento do recurso para que seja determinada a lavratura do assento de nascimento o em nome da mulher indicada como genitora na Declaração de Nascido Vivo, com remessa dos interessados às vias ordinárias para a solução de eventual litígio relativo à paternidade e maternidade. [...] Prevalecendo a verdade biológica, terá a criança estado compatível com sua condição sócio-afetiva, pois serão presumidos genitores (artigo 1.604 do Código Civil) aqueles que manifestaram, desde a concepção, a posteriormente concretizada intenção de tê-la como filha, assumindo, desse modo, a responsabilidade por todos os devedores inerentes ao poder familiar, em especial os de sustento e educação. E a possibilidade de prevalência da verdade sócio-afetiva não é estranha à legislação civil, porque abarcada pelo artigo 1.593 do Código Civil, cabendo, novamente, ressaltar que neste caso concreto a paternidade sócio-afetiva correspondente à biológica.[...] 10. Ante o exposto, o parecer que respeitosamente submeto ao elevado critério de Vossa Excelência é no sentido de negar provimento ao recurso.

Sub censura.

São Paulo, 19 de março de 2010.

José Marcelo Tossi Silva

Juiz Auxiliar da Corregedoria

**DECISÃO:** Aprovo o parecer do MM. Juiz Auxiliar da Corregedoria e por seus fundamentos, que adoto, nego provimento ao recurso interposto.

Publique-se.



São Paulo, 26 de março de 2010.

Des. ANTONIO CARLOS MUNHOZ SOARES”<sup>22</sup>

Em outro caso, a Juíza Vânia Jorge da Silva, da 6ª Vara de Família Sucessões e Cível (GO), autorizou um casal doador de material genético, a registrar em seu nome uma criança gerada através da gestação de substituição. A autora não podia engravidar, mas conseguiu que sua cunhada concebesse a criança em seu lugar.

“A juíza entendeu que, apesar de não haver uma legislação genérica ou específica sobre o assunto, existem normas de caráter administrativo e ético sobre a cessão de útero, que foram cumpridas integralmente pelos envolvidos no processo” Silva (2017).

Da mesma forma decidiu o Juiz de Direito Luís Antônio de Abreu Johnson, da Vara de Família de Lajeado (RS), autorizando o registro de nascimento de criança concebida através da maternidade de substituição, no nome dos pais doadores do material genético. O juiz relatou “[...] ter o Conselho Federal de Medicina editado a Resolução nº 1.358/92 considerando o avanço do conhecimento científico e a relevância do tema fertilidade humana, com todas as implicações médicas e psicológicas decorrentes”.<sup>23</sup>

Já o Tribunal Regional Federal da 5ª Região, através da primeira turma, proferiu acórdão que manteve a sentença que concedeu 180 dias de licença maternidade à autora doadora do material genético, sob o fundamento de que se tratava de filiação biológica, o que é diferente da situação de filiação por adoção.

De acordo com o MM. Relator “[...] a autora é, efetivamente, mãe biológica, não importa se a fertilização foi “in vitro” ou com “barriga de aluguel”. Os filhos são sanguíneos e não adotivos. A autora faz jus à licença maternidade pelo

---

<sup>22</sup> Ibidem.

<sup>23</sup> TJRS, T. d. (14 de 03 de 2011). BARRIGA DE ALUGUEL – Filho gerado em útero de terceira pessoa deve ser registrado por casal que forneceu material genético. Acesso em 13 de 02 de 2018, disponível em: <http://www.direitolegal.org/primeira-instancia/barriga-de-aluguel-filho-gerado-em-utero-de-terceira-pessoa-deve-ser-registrado-por-casal-que-forneceu-material-genetico/>

período de 180 (cento e oitenta) dias, o que se justifica, sobretudo, por serem 03 (três) os filhos”. *in verbis*:<sup>24</sup>

APELAÇÃO CÍVEL Nº 534999 PE (0004161-23.2011.4.05.8300)  
 APTÉ : RENATA DE MESQUITA VALADARES  
 ADV/PROC : ISABELA GUEDES FERREIRA LIMA E OUTROS  
 APTÉ : UFPE - UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO  
 REPTÉ : PROCURADORIA REGIONAL FEDERAL - 5ª REGIÃO  
 APDO : OS MESMOS  
 ORIGEM : 12ª VARA FEDERAL DE PERNAMBUCO - PE  
 RELATOR : JUIZ FRANCISCO CAVALCANTI - Primeira Turma

EMENTA: CONSTITUCIONAL. ADMINISTRATIVO. LICENÇA MATERNIDADE. PRAZO DE 180 DIAS. FERTILIZAÇÃO “IN VITRO” EM “BARRIGA DE ALUGUEL”. DANOS MORAIS. INEXISTÊNCIA.

1. Hipótese em que a autora tendo realizado fertilização “in vitro” e gestação em “barriga de aluguel”, em virtude das dificuldades em engravidar, pretende seja reconhecido o seu direito à licença maternidade pelo período de 180 (cento e oitenta dias) dias e não de 150 (cento e cinquenta) dias como deferido pela UFPE, bem como indenização por danos morais. 2. Devem ser computados aos prazos previstos nos artigos 207 e 210, da Constituição Federal, os prazos estabelecidos nos Decretos nºs. 6.690/2008 e 6.691/2008, resultando o benefício de 180 (cento e oitenta) dias para a mãe gestante e 150 (cento e cinquenta) dias para a mãe adotante. 3. A autora é, efetivamente, mãe biológica, não importa se a fertilização foi “in vitro” ou com “barriga de aluguel”. Os filhos são sanguíneos e não adotivos. A autora faz jus à licença maternidade pelo período de 180 (cento e oitenta) dias, o que se justifica, sobretudo, por serem 03 (três) os filhos. 4. Quanto ao pedido de indenização por danos morais, conforme posicionamento firmado pelo Superior Tribunal de Justiça, o mero dissabor não gera o direito à indenização por danos morais. 5. “O mero dissabor não pode ser alçado ao patamar do dano moral, mas somente aquela agressão que exacerba a naturalidade dos fatos da vida, causando fundadas aflições ou angústias no espírito de quem ela se dirige” (REsp 898.005/RN, Rel. Ministro Cesar Asfor Rocha, Quarta Turma, julgado em 19/06/2007, DJ 06/08/2007 p. 528). Apelação a que se nega provimento.<sup>25</sup>

É possível observar através dessas jurisprudências, que ao decidirem processos que envolvam a maternidade de substituição, os magistrados tomam como base aquilo que demonstra ser o melhor para a criança, como por exemplo,

---

<sup>24</sup> JUDICIÁRIO, P. (2011). APELAÇÃO CÍVEL Nº 534999 PE (0004161-23.2011.4.05.8300). Acesso em 07 de 02 de 2018, disponível em: <http://tmp.mpce.mp.br/orgaos/CAOCC/dirFamilia/eventos/5-MINICURSO.Acordao-TRF5-PE-Licenca.Maternidade.Gestacao.por.Substituicao.pdf>

<sup>25</sup> Ibidem.

garantir o direito de serem registradas por aqueles que já idealizaram um projeto parental, no caso os pais biológicos.

## 9 DA NECESSIDADE DE UMA LEGISLAÇÃO ESPECÍFICA

Desenvolvidas novas técnicas que alteram conceitos relacionados a concepções de vida, morte, início e fim da vida, cabe ao direito através de seu legislador buscar se adaptar e regulamentar essas práticas.

Através das técnicas de reprodução assistida, em destaque a maternidade de substituição, a procriação que era um ato complexo e íntimo, tornou-se dissociada. O que antes era algo consumado entre casais, passou a ter a participação de terceiros.

Com a utilização das técnicas de reprodução assistida, segundo Leite (1995) “[...] o pai genético pode ser o marido da mulher que recorre ao procedimento, ou da mãe de substituição. Ele também pode ser um doador anônimo”.

Ainda segundo a autora, explica que:

A reprodução fica, aqui, completamente dissociada da gestação e do nascimento. Executada, de comum acordo, pelo casal, levada a termo pela associação do embrião e desta mulher, a reprodução pode deixar de ser decidida em conjunto e ao mesmo tempo pelo marido e pela mulher. Ela pode ser decidida, mas adiada no tempo, os pais genéticos podem ter nenhuma obrigação em relação à criança que vai nascer; a mãe pode limitar sua responsabilidade à gestação; as crianças podem nascer com um só pai e, ainda, podem nascer muito tempo após a morte de seu pai. (LEITE, 1995)

Além disso, ainda existe a preocupação da ligação que pode existir entre a doadora do útero e a criança que ela concebeu.

Nesse sentido, relata Leite que:

A circunstância mais complexa é a ligação emocional que frequentemente se estabelece entre a mãe emprestada e o filho cuja gestação levou a termo. A ética profissional e familiar pergunta: quem tem direito possessivo maior, a mãe genética ou a mãe corporal? Tudo isto deixa dúvida quanto à licitude de tal processo que na prática já foi realizado várias vezes a contento.

Outra questão que também causa preocupação é o interesse financeiro ligado a esta técnica de reprodução, que infelizmente vem se tornando cada vez mais frequente em nossa sociedade.

Em diversas pesquisas realizadas em sites relacionados, percebe-se o interesse financeiro pela maternidade por sub-rogação. Há um valor cobrado por tal gestação que pode variar de R\$ de 50.000,00 (cinquenta mil reais) a R\$200.000,00 (duzentos mil reais) e esse valor será para compra de casa, pagamento de faculdades dos filhos, pagamento de dívidas, etc. Como exemplo, abaixo alguns anúncio de mulheres que querem alugar o útero: Tenho 35 anos, 2 filhas saudáveis, alugo por motivos financeiros, R\$ 150 mil, sigilo absoluto. Alugo barriga e vendo óvulos; Jade, loira, olhos verdes, 58 kg, 1,80 m, solteira, saudável, sem vícios... Gostaria de alugar minha barriga, sou muito saudável, nunca fumei nem usei drogas. Posso me mudar para longe, tenho 31 anos, sou muito carismática, gostaria de poder ajudar alguém que quer ter filhos, um ou mais. (GOULART, 2014)

Ainda segundo a autora, existe um site “SurrogatFider.com”, cuja finalidade é justamente fazer o cadastro mundial das pessoas que tem interesse em alugar o útero, vender ou doar óvulos ou espermatozoides e também para aquelas que desejam contratar o aluguel de um útero para gestar o seu filho. E de acordo com o referido site o Brasil lidera com um número de 861 (oitocentos e sessenta e um) cadastros.

Dessa forma, torna-se fundamental, a criação de uma legislação objetiva e suficientemente rigorosa, principalmente no que diz respeito ao aspecto lucrativo e comercial, para evitar a exploração econômica e a violação da dignidade da mulher.

De acordo com Leite (1995):

O receio quanto à comercialização do parto e a educação dos filhos, o receio a exploração de mulheres (especialmente as menos favorecidas economicamente) e o receio de que o conceito tradicional de família fique abalado, são algumas das justificativas invocadas contra a prática das mães de aluguel.

Aponta Pedroso (2013) que:

É evidente que o acelerado desenvolvimento tecnocientífico força o legislador acompanhá-lo através da criação de leis e regulamentos que visam impor limites às experiências científicas, no intuito de que as normas éticas sejam respeitadas. Isso porque a Constituição assegura liberdade para a atividade científica como um dos direitos fundamentais, mas como já foi visto o princípio nuclear do nosso ordenamento precisa objetivar um limite a essa liberdade, considerando também outros valores reconhecidos constitucionalmente, como o direito à vida, à integridade física e à privacidade.

Entretanto, é importante ressaltar que, o direito a procriação é garantido constitucionalmente, assim como também é dever do Estado promover a efetividade do direito à saúde a todos os cidadãos.

Considerando que a infertilidade foi considerada pela Organização Mundial da Saúde como uma doença e sendo a maternidade de substituição uma das modalidades da técnica de reprodução assistida que possivelmente solucionaria este problema, deve ser permitida e regulamentada de forma que, esgotadas as demais possibilidades de reprodução, efetive esse direito.

Pois, conforme explicou Goulart (2014), “a sua vedação, fere o Princípio da Dignidade da Pessoa Humana, visto à restrição do direito de procriar e a liberdade dada ao casal de seu planejamento familiar deixando de efetivar o direito fundamental à saúde”.

Ademais, assevera Dias (2011) que:

O princípio da dignidade da pessoa humana não representa apenas um limite à atuação do Estado, mas constitui também um norte para a sua ação positiva. O estado não tem apenas o dever de abster-se de praticar atos que atentem contra a dignidade humana, mas também deve promover essa dignidade através de condutas ativas, garantindo o mínimo existencial para cada ser humano em seu território.

Portanto, diante da complexidade e amplitude das técnicas de reprodução assistida, em especial a maternidade de substituição e, de acordo com o artigo 5º, II da nossa Constituição, que dispõe que “[...] ninguém será obrigado a fazer ou deixar de fazer alguma coisa senão em virtude de lei”, necessário se faz, uma regulamentação, visando e preservando os direitos fundamentais envolvidos na cessão temporária de útero, sobretudo quando tais complexidades forem tomadas no sentido da determinação dos elos familiares.

## 10 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Não restam dúvidas de que a maternidade é um dos privilégios mais magníficos para a maioria das mulheres, porém por motivos de saúde tais como: a infertilidade, esterilidade ou alguma outra contraindicação que impossibilite de levar a gravidez ao final, muitas são impedidas de tornarem-se mães.

E quando a maternidade não vem, ao receber o diagnóstico da infertilidade, assim como a exclusão das possibilidades naturais para conceber um filho, os casais vivem um período de crise vital, através de angústias, conflitos e desestabilidade emocional.

Explica o Dr. CAMBIAGHI (2018) que: “[...] quando a decisão de ter filhos chega e esta não é acompanhada pela performance física que se espera, temos com a mesma intensidade o efeito negativo desse insucesso.

Entretanto, o homem através do campo da biotecnologia desenvolveu a reprodução humana assistida, que possibilita que casais inférteis tenham condições de ter um filho, quando submetidos a uma de suas técnicas.

Dentre os diversos tipos de reprodução humana assistida encontra-se a maternidade de substituição, que permite a concepção de filhos biológicos através do empréstimo do útero de uma terceira pessoa.

Porém, a maternidade de substituição é uma das situações de maior complexidade, decorrentes dos processos de reprodução assistida, atualmente, em razão da dificuldade de determinação da paternidade-filiação e a maternidade-filiação.

Como visto durante o estudo desenvolvido, ainda não há uma legislação específica, que verse sobre esta prática, existe apenas a resolução nº 2.168/17 do Conselho Federal de Medicina, que estabelece quais critérios deverão ser observados quanto à utilização da técnica, como por exemplo, a existência de um problema médico que impeça ou contraindique a gestação da mulher que deseja ter filhos, assim como a necessidade de parentesco até quarto grau entre a mãe doadora do material genético e a doadora de útero e que a doação deve ocorrer de maneira gratuita, sem qualquer possibilidade de caráter lucrativo ou comercial.

A resolução nº 2.168/17 é apenas uma norma deontológica, desprovida de coerção e não possui o poder de coibir o uso indiscriminado das tecnologias reprodutivas nem a comercialização de útero.

Verificou-se, ainda, que existem divergências de posicionamentos acerca da possibilidade de contratar uma mulher mediante pagamento para gestar o filho de outra. Alguns defendem a possibilidade de tal prática argumentando ser ela uma prestação de serviço como qualquer outra, por outro lado, existem aqueles que entendem que a restrição da comercialização do útero visa evitar a generalização e banalização da procriação tecnológica e a violação da dignidade da pessoa humana.

Diante desse debate jurídico é possível concluir que a segunda posição é a mais correta, pois é necessário um controle da utilização dos progressos biotecnológicos através da observância de valores constitucionais. A maternidade e a paternidade de uma criança nascida mediante maternidade de substituição não pode ser outorgada somente com base em um contrato de gestação, porque trataria o ser humano como objeto de um contrato, ou seja, como coisa.

A solução seria a construção de um sistema normativo efetivo e, sobretudo, eficaz acerca da maternidade de substituição no Brasil, regulamentando e permitindo sua prática de forma gratuita e proibindo a comercialização de útero.

Já em relação à determinação da maternidade, os critérios a serem considerados devem estar fundamentados na vontade da mulher em ser mãe, ou seja, deve-se preferir a maternidade da mulher que realmente desejou e planejou a criança junto com seu cônjuge ou parceiro, em detrimento daquela que não a desejou, mas apenas “emprestou” seu útero.

Necessário se faz ressaltar ainda que, esta técnica procura solucionar um problema de saúde reprodutivo e não haveria nada mais justo do que além da criação de uma norma efetiva, fosse oferecido a estes casais inférteis meios e tratamentos para a restauração de sua saúde.

É imprescindível, que o Estado brasileiro regulamente o uso da técnica, também no âmbito de sua oferta gratuita a usuários do SUS, para que tal política pública seja implantada com sucesso garantindo os valores e princípios que fundamentam a ordem jurídica brasileira, entre elas a dignidade da pessoa humana,



o direito a procriação, o pluralismo, a justiça social, e a especial proteção estatal às entidades familiares.

## REFERÊNCIAS

ABREU, Laura Dutra. (2008). **A Renúncia da Maternidade: Reflexão Jurídica sobre a Maternidade de Substituição Principais Aspectos nos Direitos Português e Brasileiro**. Disponível em:<  
[http://www.academia.edu/23967335/A\\_Ren%C3%BAncia\\_da\\_Maternidade\\_Reflex%C3%A3o\\_Jur%C3%ADdica\\_sobre\\_a\\_Maternidade\\_de\\_Substitui%C3%A7%C3%A3o\\_Principais\\_Aspectos\\_nos\\_Direitos\\_Portugu%C3%AAs\\_e\\_Brasileiro](http://www.academia.edu/23967335/A_Ren%C3%BAncia_da_Maternidade_Reflex%C3%A3o_Jur%C3%ADdica_sobre_a_Maternidade_de_Substitui%C3%A7%C3%A3o_Principais_Aspectos_nos_Direitos_Portugu%C3%AAs_e_Brasileiro). Acesso em 06 de 11 de 2017.

AMORIM, Caroline Sabastiany (s.d.). **Aspectos Jurídicos da Maternidade de Substituição no Direito Brasileiro**. Disponível em:<  
[http://www3.pucrs.br/pucrs/files/uni/poa/direito/graduacao/tcc/tcc2/trabalhos2006\\_1/caroline\\_amorim.pdf](http://www3.pucrs.br/pucrs/files/uni/poa/direito/graduacao/tcc/tcc2/trabalhos2006_1/caroline_amorim.pdf). Acesso em 15 de 01 de 2018.

ASSUMPÇÃO, Letícia Franco Maculan e ASSUMPÇÃO, Isabela Franco Maculan (2016). **O grande avanço representado pelo Provimento nº 52/CNJ**. Disponível em: < MPPR: <http://www.crianca.mppr.mp.br/pagina-1948.html>. Acesso em 4 de 01 de 2018.

BORGES, Rafaella Karla Lobato. (2012). **A “barriga de aluguel” como meio de iseminção artificial**:. Disponível em:<  
<http://www.repositorio.uniceub.br/bitstream/235/4377/1/Rafaella%20Karla%20Lobato%20Borges%20RA%2020764274.pdf>. Acesso em 20 de 10 de 2017.

BRASIL. 1997. **LEI Nº 9.434. (1997). LEI Nº 9.434, DE 4 DE FEVEREIRO DE 1997**. Disponível em:< [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/L9434.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L9434.htm). Acesso em 02 de 02 de 2018.

BRASIL, R. C. (1992). **RESOLUÇÃO CFM nº 1.358/1992 Adota normas éticas para utilização das técnicas de reprodução assistida**. Disponível em: < [http://www.portalmédico.org.br/resolucoes/cfm/1992/1358\\_1992.htm](http://www.portalmédico.org.br/resolucoes/cfm/1992/1358_1992.htm). Acesso em 17 de 10 de 2017.

BRASIL, R. C. (2013). **RESOLUÇÃO CFM Nº 2.013/13**. Disponível em:< <http://portal.cfm.org.br/images/PDF/resoluocfm%202013.2013.pdf>. Acesso em 03 de 11 de 2017.

BRASIL, R. C. (2015). **Conselho Federal de Medicina**. Disponível em:< [http://www.portalmédico.org.br/resolucoes/cfm/2015/2121\\_2015.pdf](http://www.portalmédico.org.br/resolucoes/cfm/2015/2121_2015.pdf). Acesso em 20 de 01 de 2018.

BRASIL, R. C. (2017). **Conselho Federal de Medicina**. Disponível em:< <https://flaviotartuce.jusbrasil.com.br/noticias/519764480/resolucao-2168-2017-do-conselho-federal-de-medicina>. Acesso em 20 de 01 de 2018.

BRASIL. **Projeto de Lei n. 90 de 1999.** (1999). Disponível em:< [http://www.ghente.org/doc\\_juridicos /pls90subst.htm](http://www.ghente.org/doc_juridicos/pls90subst.htm)>. Acesso em: 18 de 02 de 2018.

CALENTE, Valéria (2017). **Mudanças na reprodução assistida - resolução 2168/17.** Disponível em:< <http://cartaodevisita.r7.com/conteudo/20746/mudan-as-na-reprodu-o-assistida-resolucao-2168-2017>. Acesso em 21 de 01 de 2018.

CAMBIAGHI, Arnaldo Schizzi (s.d). **Aspectos psicológicos da infertilidade.** Disponível em: < <http://www.ipgo.com.br/aspectos-psicologicos-da-infertilidade>. Acesso em: 02 de 03 de 2018.

CASTRO, Carolina Corleto de. (2014). **Maternidade de substituição no direito comparado e no direito brasileiro.** Disponível em:< <https://jus.com.br/artigos/28977/maternidade-de-substituicao-no-direito-comparado-e-no-direito-brasileiro>. Acesso em 11 de 01 de 2018.

CORREA, Marilena Cordeiro Dias Villela. **Ética e reprodução assistida: a medicalização do desejo de ter filhos.** *Bioética*, Brasília, v.9,n. 2, 2001, p. 72, apud AMORIM, Caroline Sabastiany (s.d.).

CNJ. (2016). **Corregedoria regulamenta registro de criança gerada por reprodução assistida.** Disponível em: < <http://www.cnj.jus.br/noticias/cnj/81780-corregedoria-regulamenta-registro-de-crianca-gerada-por-reproducao-assistida>. Acesso em 23 de 01 de 2018.

DIAS, Maria Berenice. (2011). **Manual de direito das famílias. São Paulo: Revistas dos Tribunais.**

DINIZ, Maria Helena (2007). **Curso de Direito Civil Brasileiro.** São Paulo: Saraiva.

DOMINGOS, Leandro Reinaldo da Cunha e Terezinha de Oliveira. **Reprodução humana assistida: a Resolução 2013/13 do Conselho.** Disponível em: < <http://www.rdb.org.br/ojs/index.php/rdb/article/view/126>. Acesso em 04 de 01 de 2018.

ESPAÑA. Ley nº 35, de 22 de noviembre de 1988. **Técnicas de Reproducción Asistida.** Disponível em: < [http://noticias.juridicas.com/base\\_datos/Admin/I35-1988.html](http://noticias.juridicas.com/base_datos/Admin/I35-1988.html). Acesso em 07 de 02 de 2018.

FEDERAL, Conselho da Justiça. (2012). **Jornada de Direito Civil I, III,IV,V - Enunciados aprovados.** disponível em: < <http://www.cjf.jus.br/cjf/corregedoria-da-justica-federal/centro-de-estudos-judiciarios-1/publicacoes-1/jornadas-cej/EnunciadosAprovados-Jornadas-1345.pdf>. Acesso em 05 de 01 de 2018.

FERNANDES, Tycho Brahe. (2000) **A reprodução assistida em face da bioética e do biodireito: Aspectos do direito de família e do direito das sucessões.** Florianópolis SC: Diploma Legal, apud, Amanda Guimarães, p. 22, 2013.

FIGUEIREDO, Leonardo Vizeu. (2006). Lições de direito Econômico. Rio de Janeiro: Forense.

GAGLIANO, Pablo Stolze; PAMPLONA FILHO, Rodolfo. (2011). **Novo curso de Direito Civil: contratos em espécie**. 4. ed. São Paulo: Saraiva. v. 2.

GACETA. (s.d.). Real Decreto de 24 de julio de 1889, **texto de la edición del Código Civil mandada publicar en cumplimiento de la Ley de 26 de mayo último**. Disponível em: < [http://noticias.juridicas.com/base\\_datos/Privado/cc.l4t2.html](http://noticias.juridicas.com/base_datos/Privado/cc.l4t2.html). Acesso em 20 de 11 de 2017

GAMA, Guilherme Calmon Nogueira da, (2003). **A nova filiação: o biodireito e as relações parentais: o estabelecimento da paternidade-filiação e os efeito da reprodução assistida heteróloga**. Rio de Janeiro: Renovar. p. 94.

GONÇALVES, Carlos Roberto. (2009). **Direito civil brasileiro: direito de família**. 2.ed. rev. atual.. São Paulo: Saraiva. v. 6, apud, GOULART, Flavia Campos Barbosa. 2014.

GOULART, Flavia Campos Barbosa. (2014). **Maternidade por sub-rogação e a necessidade de sua regulamentação jurídica**. Disponível em: < [http://fapam.web797.kinghost.net/admin/monografiasnupe/arquivos/12062015191716Flavia\\_Goulart.pdf](http://fapam.web797.kinghost.net/admin/monografiasnupe/arquivos/12062015191716Flavia_Goulart.pdf). Acesso em 09 de 02 de 2018.

HUNTINGTON, Medicina Reprodutiva. (s.d.). **Diretrizes para “barriga de aluguel” devem ser revistas no Brasil**. Disponível em: < <http://www.huntington.com.br/area-do-paciente/imprensa/diretrizes-para-barriga-de-aluguel-devem-ser-revistas-no-brasil/>. Acesso em 04 de 02 de 2018.

IBDFAM, I. B. (2012). **Útero de substituição e as novas repercussões jurídicas**. Disponível em: < <http://www.ibdfam.org.br/noticias/4897/novosite>. Acesso em 15 de 01 de 2018,

JUDICIÁRIO, P. (2011). **APELAÇÃO CÍVEL Nº 534999 PE (0004161-23.2011.4.05.8300)**. Disponível em: <http://tmp.mpce.mp.br/orgaos/CAOCC/dirFamilia/eventos/5-MINICURSO.Acordao-TRF5-PE-Licenca.Maternidade.Gestacao.por.Substituicao.pdf>. Acesso em 07 de 02 de 2018,

LEITE, Eduardo de Oliveira. (1995). **Procriações Artificiais e o Direito: Aspectos médicos, religiosos, psicologicos, éticos e jurídicos**. São Paulo: Revista dos Tribunais.

LISBOA, Roberto Senise. (2006) **Manual elementar de direito civil**. 2.ed São Paulo: J. de Oliveira. D v, apud, MACHADO, Amanda Guimarães, p. 22, 2013.

LOPES, Joaquim Roberto Costa; FEBRASGO. **Tratado de Ginecologia; 63. Aspectos Éticos da Inseminação Artificial**. Rio de Janeiro; Revinter, 2000, vol. 1, p. 585-587, apud, RESENDE, Cecília Cardoso Silva Guimarães, 2012.

LUANDA. (2013). **Casais vão à Índia em busca de "barrigas de aluguel"**. Disponível em: < [http://www.angop.ao/angola/pt\\_pt/noticias/internacional/2013/1/6/Casais-vao-India-busca-barrigas-aluguel,b95a58ee-a6ea-4019-b697-564f9a5316af.html](http://www.angop.ao/angola/pt_pt/noticias/internacional/2013/1/6/Casais-vao-India-busca-barrigas-aluguel,b95a58ee-a6ea-4019-b697-564f9a5316af.html). Acesso em 02 de 12 de 2017,

LUZ, Valdemar Pereira da. (2009). **Manual de Direito de Família**. Barueri: Manole, p. 174.

MACHADO, Maria Helena. (2003), **Reprodução humana assistida: controvérsias éticas e jurídicas**. Curitiba, PR: Juruá.

MACHADO, Amanda Guimarães. (2013). **As dificuldades para a determinação da maternidade jurídica quando se trata de uma criança gerada através de subrogação de útero**. Disponível em: < <http://repositorio.unesc.net/bitstream/1/3432/1/Amanda%20Guimar%C3%A3es%20Machado.pdf>. Acesso em 18 de 12 de 2017.

MALUF, Adriana Calda do Rego Freitas Dabus. (2010). **Curso de Bioética e Biodireito**. São Paulo: Atlas.

MELLO, Cleyson de Moraes. (2009). **Código Civil Comentado e Interpretado**. 2. ed. Rio de Janeiro: Freitas Barros.

MIRANDA, Pontes de. (2000). **Tratado de direito privado**. Parte geral. Bens. Fatos Jurídicos. Campinas/SP: Bookseller.

NEGREIROS, Teresa. (2002). **Teoria do contrato: novos paradigmas**. Rio de Janeiro: Renovar.

OSELKA, Gabriel; COSTA, Sérgio Ibiapina Ferreira; GARRAFA, Volnei. **Apresentando a bioética, Iniciação à bioética**. Brasília: Conselho Federal de Medicina, 1998

OTERO, Marcelo Truzzi. (2010). **Contratação da barriga de aluguel gratuita e onerosa**. Disponível em:< [http://pasquali.adv.br/public/uploads/downloads/microsoft\\_word\\_contratosgestacionais\\_27\\_01\\_2010.pdf](http://pasquali.adv.br/public/uploads/downloads/microsoft_word_contratosgestacionais_27_01_2010.pdf). Acesso em 15 de 11 de 2017.

PESSINI, Leo; BARCHIFONTAINE, Christian de Paul de.(2000). **Problemas atuais de bioética**.2. ed. São Paulo: Loyola. p.46.

PORTUGAL. Lei nº 32/2006, de 26 de julho de 2006. **Diário da República**, 1. série, nº 143. Disponível em: < <https://dre.pt/web/guest/legislacao-consolidada/>

/lc/75185175/201704051407/exportPdf/normal/1/cacheLevelPage?\_LegislacaoConsolidada\_WAR\_drefrontofficeportlet\_rp=indice. Acesso em 13 de 02 de 2018.

PEDROSO, Joanna Camargo. (2013). **MATERNIDADE SUBSTITUTIVA: A INCRIMINAÇÃO DA COMERCIALIZAÇÃO DE ÚTERO**. Disponível em: <  
[http://www3.pucrs.br/pucrs/files/uni/poa/direito/graduacao/tcc/tcc2/trabalhos2013\\_1/joanna\\_pedroso.pdf](http://www3.pucrs.br/pucrs/files/uni/poa/direito/graduacao/tcc/tcc2/trabalhos2013_1/joanna_pedroso.pdf). Acesso em 02 de 12 de 2017,

RESENDE, Cecília Cardoso Silva Guimarães. (2012). **As questões jurídicas da inseminação artificial heteróloga**., Disponível em: <  
<http://www.egov.ufsc.br/portal/conteudo/quest%C3%B5es-jur%C3%ADdicas-da-insemina%C3%A7%C3%A3o-artificial-heter%C3%B3loga>. Acesso em 02 de 03 de 2018

RIZZARDO, Arnaldo. (2011). **Direito de Família**. Rio de Janeiro: rev. atual.

SAIGG, Mohamed e BARROS, Maria Luísa. ( 2009). **Aluguel de útero é negociado por até R\$ 120 mil na internet**. Disponível em: <  
<https://www.terra.com.br/noticias/brasil/cidades/aluguel-de-utero-e-negociado-por-ate-r-120-mil-na-nternet,b61a68f40d94b310VgnCLD200000bbcceb0aRCRD.html>. Acesso em 17 de 01 de 2018.

SAUWEN, Regin a Fiuza. HRYNIEWIEX, Severo. (2000). **O direito “in vitro”**, da bioética ao biodireito. Rio de Janeiro: Lumen Juris.

SÁ, Maria de Fátima Freire (coord.); (2004). NAVES, Bruno Torquato de Oliveira (coord.). **Bioética, biodireito e o Código Civil** de 2002. Belo Horizonte: Del Rey, 2004.

SÁ, Maria de Fátima Freire. (2004). **Monoparentalidade e biodireito**. in: Afeto, ética, família e o novo Código Civil. Belo Horizonte: Del Rey.

SANTOS, Maria Celeste Cordeiro Leite (organizadora) (2001). **Biodireito, ciência da vida, os novos desafios**. São Paulo: Revista dos Tribunais.

SILVA, Eliane Cristina da (2003). **Aspectos jurídicos relevantes da reprodução humana assistida**. Rio de Janeiro: Freitas.

SILVA, Rodney. (2017). **Registro de criança gerada em barriga de aluguel é autorizado**. Acesso em 11 de 02 de 2018, disponível em:  
<http://jornaldaordem.com.br/noticia-ler/registro-crianca-gerada-em-barriga-aluguel-e-autorizado/27979>

SP, Associação dos registradores de pessoas naturais de. (2010). CGJ-SP profere decisão sobre Reprodução Assistida - **Processo nº 2009/104323**. Disponível em:<  
<https://arpen-sp.jusbrasil.com.br/noticias/2199440/cgj-sp-profere-decisao-sobre-reproducao-assistida-processo-n-2009-104323>. Acesso em 10 de 02 de 2018.

TJRS, T. d. (2011). **BARRIGA DE ALUGUEL – Filho gerado em útero de terceira pessoa deve ser registrado por casal que forneceu material genético.** Disponível em: < <http://www.direitolegal.org/primeira-instancia/barriga-de-aluguel-filho-gerado-em-utero-de-terceira-pessoa-deve-ser-registrado-por-casal-que-forneceu-material-genetico/>. Acesso em 13 de 02 de 2018,

TORRES, Eugênio Magarinos. (2009). **Estimulação Ovariana; FIV; ICSI; Doação de Óvulos; Doação de Útero; Transferência de Embriões. Clínica Bebê de Proveta.** Disponível em: < <http://bebedeproveta.com.br/>. Acesso em 01 de 03 de 2018,

VASCONCELOS, Cristiane Beuren. 2006. **A proteção jurídica do ser humano in vitro na era da biotecnologia.** São Paulo: Atlas.

VENTURA, Mirian. (2009). **Direitos reprodutivos no Brasil.** 3. Ed. Brasília, DF: Ed. do autor.

WELTER, Belmiro Pedro. (2003). **Igualdade entre as filiações biológicas e socioafetiva.** São Paulo: Revista dos Tribunais.