

ARTÍCULO DE INVESTIGACIÓN

Gestação por substituição: ordenamento jurídico brasileiro e direito comparado frente ao amparo financeiro à gestante

Pregnancy by surrogacy: brazilian legal system and comparative law in the face of financial support for pregnant women

Maternidad subrogada: Ordenamiento Jurídico Brasileño y Derecho Comparado frente al apoyo financiero a las mujeres embarazadas

Janáina Reckziegel 
janaina.reck@gmail.com

Cássia Lissani de Deus 
cassialissani@hotmail.com

Universidade do Oeste de Santa Catarina, Chapecó, Brasil

RESUMO A gestação por substituição tomou proporções a partir da década de 80, com a popularização das técnicas de fertilização *in vitro*. No Brasil, contudo, não há normativa jurídica regulamentando o procedimento, tão somente uma Resolução expedida pelo Conselho Federal de Medicina, o que traz incerteza quanto aos direitos e garantias dos envolvidos. Ainda, os avanços da tecnologia vem trazendo preocupações com o valor da dignidade da pessoa humana, construído ao longo do tempo, o que vem sendo ameaçado pela possibilidade de “coisificação” do ser humano. O objetivo da pesquisa foi explicar o tratamento do tema no ordenamento jurídico brasileiro comparado a outros sistemas jurídicos, bem como analisar a viabilidade de regulamentação, notadamente quanto ao amparo à gestante de substituição. Assim, inicialmente, foi necessário discorrer acerca da natureza jurídica da gestação por substituição e eventuais riscos de “coisificação” do ser



Este trabajo está sujeto a una licencia de Reconocimiento 4.0 Internacional Creative Commons (CC BY 4.0).

humano. Da mesma forma, mister se fez explanar quanto ao tratamento dispensado à gestação por substituição no plano internacional. Ainda, analisou-se a gestação por substituição no ordenamento jurídico brasileiro, a fim de constatar eventual viabilidade de se regulamentar a gestação por substituição quanto ao suporte financeiro à gestante pelas despesas experimentadas.

PALAVRAS-CHAVE Despesas; Dignidade humana; Gestação; Legislação; Substituição.

RESUMEN El embarazo subrogado tomó proporciones a partir de la década de 1980, con la popularización de las técnicas de fecundación in vitro. En Brasil, sin embargo, no existe una norma legal que regule el procedimiento, solo una Resolución emitida por el Consejo Federal de Medicina, lo que trae incertidumbre sobre los derechos y garantías de los involucrados. Aún así, los avances tecnológicos han generado inquietudes sobre el valor de la dignidad humana, construida a lo largo del tiempo, que se ha visto amenazada por la posibilidad de “mercantilización” de los seres humanos. El objetivo de la investigación fue explicar el tratamiento del tema en el ordenamiento jurídico brasileño en comparación con otros ordenamientos jurídicos, así como analizar la viabilidad de la regulación, principalmente en términos de apoyo a las madres subrogadas. Así, inicialmente, fue necesario discutir la naturaleza jurídica del embarazo por sustitución y los posibles riesgos de “mercantilización” del ser humano. De igual manera, fue necesario explicar el tratamiento que se le da al embarazo por sustitución a nivel internacional. Además, se analizó la gestación subrogada en el ordenamiento jurídico brasileño, con el fin de verificar la eventual viabilidad de regular la gestación subrogada en términos de apoyo económico a la gestante para los gastos experimentados.

PALABRAS CLAVES Gastos; Dignidad humana; Gestación; Legislación; Reemplazo.

ABSTRACT Surrogacy pregnancy took on proportions from the 1980s onwards, with the popularization of in vitro fertilization techniques. In Brazil, however, there is no legal norm regulating the procedure, only a Resolution issued by the Federal Council of Medicine, which brings uncertainty regarding the rights and guarantees of those involved. Still, advances in technology have brought concerns about the value of human dignity, built over time, which has been threatened by the possibility of “commodification” of human beings. The objective of the research was to explain the treatment of the subject in the Brazilian legal system compared to other legal systems, as well as to analyze

the feasibility of regulation, notably in terms of support for surrogate mothers. Thus, initially, it was necessary to discuss the legal nature of pregnancy by substitution and possible risks of “commodification” of the human being. In the same way, it was necessary to explain the treatment given to pregnancy by substitution at the international level. Also, the surrogate pregnancy was analyzed in the Brazilian legal system, in order to verify the eventual viability of regulating surrogacy in terms of financial support for the pregnant woman for the expenses experienced.

PALABRAS CLAVES Expenses; Gestation; Human dignity; Legislation; Replacement.

1. Introdução

A gestação por substituição consiste na participação do útero de uma terceira pessoa para receber o embrião de um casal ou até mesmo pessoa solteira que não pode gestar. Também é conhecida como barriga solidária, quando essa cessão do útero acontece sem contraprestação. Ainda, em alguns países, é popularmente conhecida como “barriga de aluguel”, embora o termo seja inadequado, mas utilizado quando esse procedimento ocorre mediante uma contraprestação, normalmente pecuniária.

No viés normativo brasileiro, ainda não há instrumentos jurídicos adaptáveis às situações criadas por essas técnicas, o que traz situações de incertezas quanto aos direitos e garantias dos envolvidos, em especial nortear a situação de não estar reduzindo o ser humano a um objeto.

O assunto tem trazido à tona problemas tanto no plano interno quanto efeitos internacionais, uma vez que, em razão da falta de regulamentação legal do tema no país, muitos casais têm buscado o acesso a essas técnicas em outros países, cuja regulamentação é das mais diversas formas, o que varia de acordo com as características próprias de cada um.

A presente pesquisa tem por fim explicar o tratamento do tema no ordenamento jurídico brasileiro comparado a outros sistemas jurídicos, bem como analisar a viabilidade de regulamentação, no direito nacional, do procedimento via contrato, no tocante às despesas experimentadas pela gestante de substituição, a fim de dar segurança jurídica ao caso concreto.

Para essa compreensão, será necessário discorrer, inicialmente, acerca da natureza jurídica da gestação por substituição, assim como sobre eventuais riscos de “coisificação” do ser humano, considerando os direitos inerentes ao nascituro, à cedente do útero e aos pais contratantes, os quais, como seres humanos, devem estar acima de qualquer experimento científico. No segundo capítulo, será explanado quanto ao tratamento dispensado à gestação por substituição no plano internacional, apontando

alguns países que permitem esse procedimento e alguns que o proibem. No terceiro capítulo, analisar-se-á a gestação por substituição no ordenamento jurídico brasileiro, atualmente regulamentada apenas por uma Resolução do Conselho Federal de Medicina, buscando-se responder ao problema de pesquisa, constatando eventual viabilidade de se regulamentar, em sede do direito nacional, a gestação por substituição pela via contratual, em especial com relação aos dispêndios financeiros experimentados pela gestante, tais como despesas médicas, hospitalares, eventual suplementação alimentar, exames, entre outras, como ocorre em outros países, com base em dispositivos legais previstos na lei civil.

O presente trabalho foi realizado por meio de uma pesquisa bibliográfica, que consiste na revisão da literatura relacionada ao tema, com a utilização de legislação, doutrina, pesquisas jurisprudenciais e casos concretos.

Desse modo, mister se faz verificar acerca da necessidade de regulamentação do procedimento de gestação por substituição no ordenamento jurídico brasileiro, a fim de se proporcionar maior segurança jurídica a todos os envolvidos nesses procedimentos, em especial à gestante, que atualmente não conta com qualquer proteção legal senão aquelas contidas na resolução do Conselho Federal de Medicina.

2. Gestação por substituição: Ordenamento Jurídico Brasileiro em perspectiva ao Direito Comparado frente ao amparo financeiro à gestante

2.1. A natureza jurídica da gestação por substituição e eventuais riscos de “coisificação do ser humano”

A gestação por substituição tomou grandes proporções a partir da década de 1980, com a popularização das técnicas de fertilização *in vitro*, que possibilitou uma heteroidentificação entre óvulo e gestante, além da desnecessidade de um contato sexual para procriação.

Assim, ao final do século XX começam a surgir clínicas especializadas em fertilização *in vitro* e em gestação por substituição, as quais, de forma geral, imprimem um caráter empresarial e, não raramente, promovem recrutamento de possíveis gestantes, além de anunciarem em sites na Internet propaganda de seus serviços, prometendo o nascimento de uma criança saudável¹.

Assim, com os avanços do tema e profissionalização dos serviços, passou-se a observar uma caráter mais impessoal à prática, o que pode ter estimulado mais casais a recorrerem à gestação por substituição sem a necessidade de se estabelecer eventuais vínculos com a mulher que viria a ceder o útero para gestação do filho².

1. TWINE (2015) p. 250.

2. PRESGRAVE e ARAÚJO (2018) p. 21.

No Direito Comparado, há países que expressamente proíbem o procedimento da gestação por substituição, ao passo que outros permitem a utilização do procedimento, tais como a Rússia, a Ucrânia, a Geórgia, e alguns estados-membros dos Estados Unidos, cada qual com seu regramento próprio.

Quanto à natureza jurídica da gestação por substituição, ainda não há um consenso formado, uma vez que a gestação está fundada na manifestação de vontade de uma mulher em gestar o filho de outrem, o que conduz à ideia de uma relação jurídica contratual entre os autores do projeto parental e a cedente do útero, ao passo que, por outro lado, observa-se que o contrato é modalidade de negócio jurídico, atraindo toda a tutela referente aos elementos de validade do pactuado, o que, também gera dúvidas, notadamente em torno da natureza contratual, sobre qual espécie seria aplicada³.

De acordo com Presgrave e Araújo, no que se refere à idoneidade do objeto, não se amolda na espécie de locação ou empréstimo, porque nessas figuras o titular da coisa entrega para terceiro certa coisa, mediante remuneração ou não o uso e gozo de bem não fungível, o que não acontece no caso da cessão do útero, o qual permanece sob a posse da gestante⁴.

Desse modo, é necessário se averiguar se a mulher poderia dispor de sua integridade física sem implicar afronta à dignidade humana.

Nesse sentido, adentra-se no conceito de dignidade sob a ética moral Kantiana, segundo a qual ninguém pode ser tratado como um mero objeto de meio, mas sempre como um fim em si mesmo, de modo que não é dado ao homem o direito de dispor da humanidade, mesmo a ação recaindo sobre si mesmo⁵.

Doutra toada, há entendimento em sentido contrário, de que deve ser justificado o viés remuneratório.

De acordo com Presgrave e Araújo, o contrato firmado entre os autores do projeto parental, quando celebrado por pessoas capazes, não viola condições formais de validade do negócio jurídico. Além disso, não havendo norma que proíba sua prática, e ainda não afrontando norma de ordem pública, bons costumes e guardada a boa-fé objetiva, o objeto do contrato se revela lícito, possível e determinado⁶.

O valor da dignidade humana, construído ao longo do tempo, vem sendo ameaçado pela possibilidade de coisificação do homem, sobretudo em razão dos avanços da biotecnologia, notadamente a partir do século XX.

De acordo com Dias, não deve ser a: “biologia a conduzir os destinos do direito mas é antes este que deverá regular a utilização daquela”⁷.

3. DIAS (1996) p. 140.

4. PRESGRAVE e ARAÚJO (2018) p. 21.

5. KANT (2009) p. 65.

6. PRESGRAVE e ARAÚJO (2018) p. 23.

7. DIAS (1996) p. 142.

Assim, verifica-se que mesmo havendo técnicas de procedimentos disponíveis, não necessariamente elas serão lícitas.

A primeira fecundação *in vitro*, em 1978, resultou no nascimento da inglesa Louise Brown, e desde então vêm se ampliando as técnicas de reprodução humana assistida. Assim, começaram a surgir, na Inglaterra, agências comerciais fomentando acordos de gestação por substituição, o que deu azo à criação do Surrogacy Arrangements Act de 1985, com o fim de criminalizar atos que viabilizem na negociação de contratos de aluguel de ventre com objetivo comercial, assim como a publicação de anúncios a respeito⁸.

Parte dos países da Europa não admitem sequer a maternidade de substituição, tanto gratuita quanto onerosa, por considerarem este tipo de contrato nulo em razão de o objeto ser contrário à lei e aos bons costumes.

Isso porque trazem uma preocupação com o fato de o ser humano vir a ser tratado como órgãos ou coisas, prática que geraria reflexos diretos na integridade e intimidade da pessoa humana⁹.

Na perspectiva da moral Kantiana, a dignidade corresponde ao valor inerente ao homem, que se trata de ser racional, com capacidade para orientar sua vontade de acordo com a lei estabelecida por si e para si. Assim, a autonomia consiste no fundamento da dignidade humana, contrapondo-se a ela, a heteronomia, ou seja, determinações externas da ação. Para Kant, agir moralmente seria sinônimo de agir com autonomia, de modo que as ações sejam compatíveis com uma lei universalizável¹⁰.

No Brasil, em que pese o direito à integridade física estar previsto expressamente no Código Civil, ainda não há dispositivo tutelando o fenômeno em análise, de modo que há entendimentos de que, não havendo expressa vedação pelo direito, uma conduta não poderia ser considerada ilícita, notadamente em razão de que o ser humano tem autonomia para dispor de si mesmo licitamente.

De acordo com Aquino, o gozo dos direitos de personalidade é indisponível. Contudo, seu exercício, como manifestação da autonomia da vontade e da própria dignidade humana, pode sofrer limitações voluntárias, desde que sejam respeitadas a lei, os costumes e que seja uma limitação esclarecida e estejam bem esclarecidos os seus limites¹¹.

A disposição do direito à integridade física se trata de um desdobramento da dignidade humana em sua dimensão positiva, de modo que o poder de disposição se apresenta como fundamental para o exercício pleno de qualquer situação jurídica existencial, em direção ao desenvolvimento de sua personalidade.

8. DIAS (1996) p. 160.

9. DIAS (1996) p. 175.

10. KANT (2009) p. 72.

11. AQUINO (2020) p. 20.

Nesse sentido, Couto explica que a dignidade da pessoa humana, dentre outras dimensões, possui uma dimensão dúplice, uma vez que possui a expressão da autonomia da pessoa humana, a ideia de autodeterminação, assim como a necessidade de proteção, ou seja, assistência por parte do Estado e da comunidade¹².

Em sentido contrário, tem-se o entendimento de que o homem não é detentor de um autêntico direito subjetivo sobre o seu corpo, não dispondo de poderes para dispor sobre os bens da personalidade, os quais estariam fora do comércio por excelência, de modo que a gestação de substituição representaria ataque à ordem pública e aos bons costumes¹³.

Outro fator importante a ser observado se trata da imprecisão quanto à definição de bons costumes enquanto marco interpretativo do Direito, ante a pluralidade de características nas diversas sociedades.

No caso, não há coisificação da criança, a qual advém de um projeto responsável pautado nos princípios da dignidade humana e paternidade responsável, não podendo, também, falar-se em exploração da gestante, porque a decisão para o exercício do direito sobre o próprio corpo decorre da sua autonomia privada¹⁴.

Portanto, observa-se que a necessidade de se recorrer a uma gestação por substituição é o desejo de ter um filho diante da impossibilidade de gerá-lo, de modo que deve ser observado o melhor para o casal, para a terceira cedente do útero e para o nascituro, de forma que se possa proteger os direitos de todos os envolvidos na relação jurídica, harmonizando-se os interesses e assim, proporcionando a realização do objeto pretendido.

Meirelles explica que todo contrato tem por objeto um bem jurídico, não sendo diferente com o contrato de gestação por substituição, mas, diferente do que muitos têm defendido, há um posicionamento afirmando que o bem jurídico dessa relação privada não é a vida humana em si, mas sim o procedimento de reprodução, de modo que a diferença substancial desse contrato gestacional para os demais contratos é o fato de ele estar atrelado a uma questão existencial e não patrimonial, a emprestar-lhe feição absolutamente particular¹⁵.

Desse modo, o objeto do contrato de gestação por substituição seria a cessão temporária do útero para gestar a criança, que tem o fim de proporcionar a gestação de um feto para um casal impossibilitado de gerar filhos por vias naturais.

12. COUTO (2020) p. 35.

13. DIAS (1996) p. 182.

14. SCHETTINI (2019) p. 78.

15. DIAS (1996) p. 190.

2.2. O tratamento dispensado à gestação por substituição no plano internacional

2.2.1. Países que permitem a gestação por substituição

Nos Estados Unidos, a gestação por substituição é regulamentada de forma diversa em cada Estado, ante a ausência de uma legislação federal.

Nesse país, o serviço existe há mais de 30 (trinta) anos, e aproximadamente 20 (vinte) estados norte-americanos permitem a “barriga de aluguel” de forma comercial, enquanto outros 10 (dez) estados a reconhecem na sua forma altruísta. Nesses estados que permitem o procedimento, há regulamentação própria, conferindo segurança jurídica tanto para a mãe gestacional quanto para os pais contratantes do serviço e essas legislações facilitam a lavratura do registro da criança em nome dos pais que contrataram o serviço, que é permitido a cidadãos estrangeiros¹⁶.

Assim, o país apresenta uma certa divisão no entendimento sobre o tema, considerando que cada Estado legisla de uma forma, enquanto outros sequer possuem legislação específica.

Califórnia, Alabama e Nevada são alguns dos Estados federados em que a prática é permitida sob todas as formas, ao passo que há Estados que a legalizaram com restrições, como é o caso de Iowa, Luisiana e Kentucky. Além disso, alguns estados não apresentam regulamentação legal, como Georgia, Havá e Oklahoma, assim como tem-se aqueles que proíbem totalmente o procedimento, por lei, como Nova Iorque, Indiana e Nova Jersey¹⁷.

Do mesmo modo, ainda que vários Estados admitam o procedimento, há regulamentação específica em cada um deles, uns mais amplos, outros mais restritos, notadamente quanto à possibilidade de comercialização do procedimento.

No Estado da Louisiana, de acordo com a legislação prevista no Ato n. 494, é permitido o procedimento apenas de forma gratuita, mas assegurando-se à gestante substituída o custeio das despesas médicas, hospital, exames, viagens relativas ao pré-natal, aconselhamento psicológico antes do nascimento e até 6 (seis) meses após o parto. Além disso, é assegurado à gestante o pagamento dos salários que deixou de receber no período caso haja alguma complicação ao feto ou à gestante que a incapacite de trabalhar durante a gravidez¹⁸.

16. SIFRIS (2018) p. 112.

17. RESENDE (2020) pp. 83-84.

18. LOUISIANA (2016) pp. 4-5

O estado de New Jersey, em 2018, passou a regulamentar a gestação por substituição, por meio do *New Jersey Gestational Carrier Agreement Carrier*, cuja lei traz requisitos a serem observados, tais como a gestante ter mais de 21 anos, ter pelo menos um filho, além de passar por avaliação médica e psicológica, além da obrigatoriedade de entregar a criança aos contratantes quando do nascimento¹⁹.

A procura pelo procedimento no país se dá, entre outros fatores, pela excelência na especialização dos serviços prestados pelas clínicas de fertilização e pelo amparo legal oferecido por alguns estados. Além disso, destaca-se a garantia da nacionalidade estadunidense à criança, o que se trata de um diferencial. Na maioria dos Estados em que é permitida a gestação por substituição as gestantes têm direito a receber cuidados médicos e nutricionais²⁰.

No estado da Flórida, a legislação prevista no Estatuto da Flórida expressamente prevê o dever de os pais contratantes arcarem com as despesas razoáveis de vida, judiciais/legais, médicas e psicológicas da gestante substituta, que estejam relacionadas aos períodos pré-natal, intraparto e pós-parto²¹.

Desse modo, verifica-se que o Estados Unidos tem sido um país muito procurado para o procedimento de gestação por substituição, ainda que tão divergentes as regras dentro do próprio país.

No Estado da Califórnia, por sua vez, o Código de Família expressamente prevê a necessidade de constar do contrato a forma como os pais pretendidos irão cobrir as despesas médicas da gestante e do recém nascido, e caso haja um seguro médico, a apólice deve prever toda a cobertura e eventual responsabilidade da gestante ou de terceiros, assim como quaisquer exigências que possam afetá-los. Sendo a cobertura incerta, será necessária uma declaração para atender a esse requisito²².

Importante destacar, ainda, sobre esse Estado, acerca da reprodução assistida a casais homoafetivos, em que decisão da Suprema Corte da Califórnia, em 2005, houve o reconhecimento dos direitos familiares e obrigações de uma mulher sobre a criança que nasceu de sua parceira, tendo o bebê o registro em nome de ambas as mães, situação que reafirma os direitos das famílias homoafetivas concedendo igualdade com as famílias heteroafetivas²³.

A Rússia e a Ucrânia também são países em que a gestação por substituição é permitida.

19. NEW JERSEY (2018) pp. 4-5.

20. PRANAV e AGARWAL (2018) p. 49.

21. FLORIDA (2023) pp. 7-9.

22. CALIFÓRNIA (1992) p. 8.

23. GROSSMAN (2005) p. 7.

Na Rússia, é permitida a qualquer título, e está regulamentada pelo Despacho de Saúde da Rússia n.º107, de 30.08.2012, podendo ocorrer o procedimento em casos de doenças, patologias uterinas e falhas repetidas de tentativas de fertilização in vitro. Na Ucrânia, por sua vez, é expressamente permitida a título gratuito e não é expressamente proibida a título oneroso, e só é permitida a casais unidos pelo casamento, não se aplicando a pessoas solteiras, em união estável ou homossexuais²⁴.

A legislação ucraniana é silente quanto à parte comercial da prática, mas cita como fundamentação de sua legislação civil a liberdade de contratar, em concordância com o Art. 627 do Código Civil ucraniano, o que facilita o processo transnacional e atrai casais estrangeiros. Contudo, há limites impostos pela legislação, tais como que os pais intencionais devem ser casados e heterossexuais, com base no Art. 123 do Código de Família ucraniano, o que impossibilita o projeto parental de casais homossexuais e de pessoas solteiras. Outro requisito é que um dos pais intencionais tenha vínculo genético com a criança para o registro ser efetuado e a impossibilidade de gestar da mãe intencional necessita ser comprovada²⁵.

O que diferencia os dois países é que, na Rússia, pessoas solteiras também poderão ter acesso à técnica, e não é necessário o aporte do material genético do titular do projeto parental. Na Ucrânia, por sua vez, somente pessoas casadas e heterossexuais têm acesso à técnica, e pelo menos um dos titulares do projeto parental deve aportar o próprio material genético²⁶.

Os dois países ainda apresentam outra diferença quanto à questão da filiação.

Na Rússia não há proteção aos direitos dos autores do projeto, já que a mera declaração da parturiente afasta a filiação dos contratantes, o que causa certa insegurança jurídica numa eventual disputa em conflito positivo de maternidade²⁷.

Na Ucrânia, por sua vez, há o reconhecimento de que os “pais intencionais” são os pais biológicos da criança.

Há previsão expressa no Código Civil Ucraniano de que as tecnologias de reprodução assistida poderão ser utilizadas por qualquer pessoa, independentemente da nacionalidade, e ainda prevê expressamente a possibilidade de gestação de substituição, afirmando que se o embrião humano concebido pelo casal por meio de reprodução assistida for transferido para o corpo de outra mulher, este casal será declarado pai e mãe da criança. Além disso, o mesmo código ainda prevê que a cedente do útero não poderá contestar a maternidade dos pais intencionais, devendo apenas dar seu consentimento a eles no momento do registro²⁸.

24. HERVIEU (2014) p. 9.

25. DRUZENKO (2013) p. 89.

26. LAMM (2013) p. 47.

27. CERUTTI (2016) pp. 14-30.

28. DRUZENKO (2013) p. 92.

Portanto, verifica-se que a Ucrânia se trata de um país que mais tem atraído casais de todo o mundo para contratar os serviços de gestação, por contar com regras acessíveis e que transmitem segurança aos contratantes.

Atualmente, é importante destacar que a guerra entre Rússia e Ucrânia, iniciada em fevereiro de 2022, implicou crises de ordem econômica, política e social, o que, sem dúvidas, trouxe consequências também para os procedimentos de barriga de aluguel.

A primeira questão que se aborda é, diante do atual cenário, a forma como os pretendidos pais poderão buscar o bebê nascido, a fim de consumir o contrato, já que a entrada e saída do país encontra-se em meio a confrontos militares. Ainda, considera-se que a mãe gestacional não tem qualquer responsabilidade sobre a criança, e em caso de os pretendentes não conseguirem adentrar em solo ucraniano, leva à conclusão de que a criança tornar-se-ia apátrida²⁹.

Com a guerra, as clínicas responsáveis vêm monitorando e procurando sempre buscar locais seguros para o armazenamento dos embriões, assim como o alojamento em bunkers, bem como prestando os cuidados às gestantes, que estão sendo transferidas para cidades próximas da divisa com a Polônia em locais mais seguros³⁰.

Observa-se, portanto, uma situação de incerteza quanto à garantia dos direitos de todos os envolvidos, seja pela dúvida quanto à possibilidade de os pais entrarem no país para buscar seus filhos, e até mesmo pelas condições a que está submetida a cedente do útero, de modo que necessário se aguardar pelo desenrolar da situação.

Na Geórgia também é permitida a gestação por substituição, uma vez que há lei regulamentando o tema, sendo possível a realização do procedimento mediante contraprestação financeira, sendo permitido apenas para casais heterossexuais³¹.

O país regulamenta o tema por meio da Lei da Georgia “On Health”, e expressamente prevê que a fertilização in vitro será permitida para tratar infertilidade, bem como se houver risco de transmissão de uma doença genética de a esposa ou o marido para a criança, usando os gametas ou embrião do casal ou doador, se obtido consentimento por escrito do casal, e se uma mulher não tiver útero, transferindo o embrião obtido como resultado da fertilização no útero de outra mulher (“mãe substituta”). Necessário, ainda, obter um consentimento por escrito do casal, e assim a criança será considerada filha do casal cabendo a eles as responsabilidades e autoridades procedendo deste fato³².

29. BRITTO e MORAIS (2022) pp. 3-7.

30. OLIVEIRA JUNIOR (2022) pp. 2-3.

31. FILGUEIRAS (2019) pp. 3-5.

32. KHURTSIDZE (2016) p. 2.

A legislação da Geórgia permite tanto a barriga de aluguel altruísta quanto a comercial, considerando a existência de um contrato de barriga de aluguel, que expressa a vontade das partes, um contrato de prestação de serviço, com características específicas relativas ao objeto dele³³.

Observa-se, portanto, que a legislação da Geórgia em pouco difere da ucraniana, sendo ambas com aspectos e características muito semelhantes no procedimento de gestação por substituição.

Outro Estado que merece destaque é o Reino Unido, o qual permite o procedimento de forma gratuita, mediante o preenchimento de alguns requisitos.

O tema é regulamentado no país pela “Lei de Arranjos de barriga de aluguel”, de 1985, a qual, em suma prevê, ainda que embora acordos remunerados sejam proibidos, não impede que os pretensos pais arquem com as despesas da gestante. Além disso, a legislação proíbe qualquer espécie de propaganda divulgando a cessão do útero ou procurando mãe de aluguel, cuja penalidade é de multa e/ou até 3 (três) meses de prisão³⁴.

Portanto, embora proibido o caráter comercial, é indubitável que existe uma compensação financeira das despesas tidas pela gestante com o tratamento e a gravidez, cujo contrato só se admite em caráter altruísta.

Nesse país, ainda, a legislação assegura o direito ao arrependimento pela gestante, de modo que, com o nascimento da criança, a filiação será atribuída à gestante e ao seu marido, em tendo consentido com o procedimento e, seis semanas mais tarde, mediante um procedimento judicial, respeitados os requisitos previstos em lei, será transferida a filiação ao casal contratante³⁵.

Observa-se, portanto, que a lei é antiga e complexa, necessitando ainda de evolução para uma concretização mais eficaz.

2.2.2. Países que proíbem a gestação por substituição

A França é um dos países que proíbe a prática da gestação por substituição, com base em dispositivos do Código Napoleônico.

O Código Civil Francês, em seu artigo 16-7, expressamente prevê: “*Toute convention portant sur la procréation ou la gestation pour le compte d'autrui est nulle*”³⁶.

33. KHURTSIDZE (2016) p. 3.

34. REINO UNIDO (1985) p. 7.

35. LAMM (2013) p. 49.

36. FRANÇA (1804) p. 6. “A qualquer acordo relativo à procriação ou gestação em nome de terceiros é nulo.”(tradução livre).

Referida prática, inclusive, é prevista como crime no Código Penal, com imposição de pena de prisão e multa.

O Tribunal Europeu dos Direitos do Homem (TEDH), em 2014, proferiu 2 (duas) decisões reconhecendo a autonomia dos Estados em proibir ou autorizar a gestação de substituição em seu território, argumentando que impor a um Estado o reconhecimento de filiação nesses casos implicaria violação ao princípio da indisponibilidade do estado das pessoas.

Por outro lado, o mesmo tribunal entende que esse direito não afasta do Estado a responsabilidade em proteger direitos de crianças nascidas por esse método em países em que a prática é legal. Assim, destaca-se os casos das gêmeas Mennesson e da criança Labassee, em ambos os casos os casais franceses recorreram ao procedimento nos Estados Unidos e obtiveram certidões de nascimento reconhecendo a filiação entre eles e as crianças, tendo a França se recusado a transcrever, no registro civil, as certidões de nascimento, direito que foi reconhecido pelo tribunal, que condenou o país a reconhecer os laços de filiação a crianças nascidas no estrangeiro através da gestação de substituição, prevalecendo o superior interesse da criança em detrimento da proibição legal da gestação de substituição³⁷.

Observa-se uma tendência do país a atenuar essa rigidez, tanto que, em 2013, o Ministério da Justiça da França expediu circular determinando aos Tribunais seja facilitada a concessão da nacionalidade francesa para crianças nascidas no estrangeiro em decorrência de gestação por substituição, sempre que o pai genético for francês³⁸.

Outro país da Europa que não autoriza o procedimento de gestação por substituição é a Alemanha.

O país tem como fundamento para não autorizar a gestação por substituição um único artigo do Código Civil Alemão, considerado imutável pela doutrina e pela jurisprudência, contido no § 1.591: “*Mutter eines Kindes ist die Frau, die es geboren hat*”³⁹.

A Espanha, do mesmo modo, não permite o procedimento de gestação por substituição, considerando nulo eventual contrato envolvendo o tema.

A Lei n. 14/2006, em seu artigo 10º, nº 1º assim dispõe: “*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 a favor del contratante o de un tercero*”⁴⁰.

37. PEREIRA (2017) p. 4.

38. LAMM (2013) p. 52.

39. ALEMANHA (1986) p. 33. “A mãe de uma criança é aquela que a deu à luz” (tradução livre).

40. ESPANHA (2006) p. 9. “Será nulo de pleno direito o contrato que se convencie a gestação, com ou sem remuneração, a cargo de uma mulher que renuncia à filiação a favor do contratante ou de um terceiro” (tradução livre).

Embora o país considere nulo o acordo de gestação por substituição, considera que, caso realizado o procedimento, a mãe da criança é quem a dá à luz, e não veda que o homem que aportou o material genético reclame o vínculo de filiação com a criança⁴¹.

Argumenta-se que os efeitos contrários da gestação por substituição surgem por meio de supostas reivindicações do filho pela mãe de aluguel, o dos casos de rejeição, por separação do casal antes do nascimento, ou ainda nos casos em que a criança nasce portando algum problema. Certamente, casais com impossibilidade de ter filhos é doloroso, mas não se pode menosprezar o risco que a comercialização da prática ou a incitação publicitária na escolha do filho perfeito por catálogo, como ocorre em alguns estados norte-americanos. É necessário se ponderar acerca dos direitos das crianças, assim como deve se conciliar o direito dela à família, o que não pode servir simplesmente para a solução à infertilidade⁴².

Observa-se, portanto, que o país tem a preocupação com os direitos da criança e família, assim como com o risco de reduzir o ser humano a objeto.

Em Portugal, foi publicado, pela primeira vez, no ano de 2006, um diploma legal regulamentando a procriação medicamente assistida (PMA), incluindo situações de gestação por substituição.

Na oportunidade, a Lei n. 32/2006 trouxe a proibição absoluta da maternidade de substituição⁴³.

Contudo, no ano de 2016, houve uma alteração legislativa, por meio da Lei n.º 25/2016, de 22 de agosto, pela qual foi permitido o acesso à gestação de substituição. Por meio dessa lei, passa-se a permitir a gestação de substituição, como negócio jurídico, desde que observados alguns critérios, dentre eles, que a gestante substituída deve entregar a criança após o parto, renunciando aos seus poderes decorrentes da maternidade e devendo um dos gametas ser, necessariamente, de um dos beneficiários, vedado, ainda, o caráter comercial e a doação de material biológico pela cedente do útero⁴⁴.

Essa legislação, ainda, trouxe a previsão de que, em que pese gratuito o procedimento, deverá ser arcado pelos titulares do projeto parental o valor correspondente às despesas decorrentes do acompanhamento de saúde da gestante, incluindo transporte, vedada qualquer relação de subordinação econômica⁴⁵.

41. ESPANHA (2006) p. 12.

42. LAMM (2013) p. 59.

43. São nulos os negócios jurídicos, gratuitos ou onerosos, de maternidade de substituição.” in Lei n.º 32/2006, art. 8.º, n.º 1.

44. RETTORE e SÁ, (2016) p. 15.

45. PORTUGAL (2016) p. 9.

Além disso, havia previsão de que deveres anexos que pudessem restringir o comportamento da gestante ou impor normas que atentem contra seus direitos, liberdades e dignidade eram expressamente proibidos, ou seja, eram consideradas inválidas cláusulas que imponham restrições no que concerne ao seu estilo de vida, alimentação e atividade sexual⁴⁶.

Porém, essa alteração legislativa sequer teve efetividade, uma vez que diante das inúmeras dificuldades encontradas no âmbito jurídico, a alteração veio a ser considerada inconstitucional pelo Tribunal Constitucional⁴⁷.

Por fim, em dezembro de 2021, o país passou por mais uma alteração legislativa no que diz com o tema, por meio da Lei n. 90/2021, a qual modificou a Lei n.º 32/2006, passando a permitir a celebração de negócios jurídicos de gestação de substituição, ressaltando-se apenas em excepcionalmente e de forma gratuita, nos casos de ausência de útero, lesão ou doença deste órgão ou situação clínica que impeça a gravidez da mulher de forma absoluta e definitiva. Ainda, esclarece que a gestante deve ser, preferencialmente, mulher que já tenha sido mãe, sem prejuízo da análise do caso concreto⁴⁸.

Artigo 8.º Gestação de substituição

[...] 5 - É proibido qualquer tipo de pagamento ou a doação de qualquer bem ou quantia dos beneficiários à gestante de substituição pela gestação da criança, exceto o valor correspondente às despesas decorrentes do acompanhamento de saúde efetivamente prestado, incluindo em transportes, desde que devidamente tituladas em documento próprio.

46. GUIMARÃES (2018) p. 44.

47. Declarada a sua inconstitucionalidade, na parte aplicável, pelo Acórdão do Tribunal Constitucional n.º 225/2018, de 24 de abril, publicado em DR, 1.ª Série – n.º 87, de 7 de maio.

48. Alteração à Lei n.º 32/2006, de 26 de julho

[...]

Os artigos 8.º, 14.º e 39.º da Lei n.º 32/2006, de 26 de julho, passam a ter a seguinte redação:

«Artigo 8.º

[...] 1 —

[...]. 2 — A celebração de negócios jurídicos de gestação de substituição só é admissível a título excepcional e com natureza gratuita, nos casos de ausência de útero, de lesão ou de doença deste órgão ou outra situação clínica que impeça de forma absoluta e definitiva a gravidez da mulher.

3 — A gestante de substituição deve ser, preferencialmente, uma mulher que já tenha sido mãe, sem prejuízo das concretas circunstâncias do caso o poderem impedir.

4 — (Anterior n.º 3.)

5 — A celebração de negócios jurídicos de gestação de substituição carece de autorização prévia do Conselho Nacional de Procriação Medicamente Assistida, entidade que supervisiona todo o processo, a qual é sempre antecedida de audição da Ordem dos Médicos e da Ordem dos Psicólogos e apenas pode ser concedida nas situações previstas no n.º 2 e desde que observadas as disposições contratuais previstas no n.º 13.

[...]

A legislação indicada, ainda, reiterou a proibição do procedimento de forma onerosa à gestante, ressalvadas as despesas relativas ao acompanhamento de saúde prestado, incluindo transportes⁴⁹.

Observa-se, portanto, que Portugal tem iniciado a flexibilização das regras, tanto que, conforme essa legislação recente, as normas vigentes no país em parte se assemelham com aquelas previstas no Brasil, embora aqui sem regulamentação por lei.

2.3. A gestação por substituição no ordenamento jurídico brasileiro

O assunto gestação por substituição ficou conhecido no Brasil na década de 1990, quando, a partir da exibição de uma novela tratando do tema, mulheres começaram a publicar anúncios oferecendo o aluguel de suas barrigas para gestação, quando, até então, não havia nenhuma norma regulamentando o assunto⁵⁰.

Em 1992, sobreveio a regulamentação por meio da resolução nº 1.358, do Conselho Federal de Medicina, a qual estabeleceu normas éticas para utilização das técnicas de reprodução assistida, trazendo em seu conteúdo norma que regula a gestação de substituição⁵¹.

Resumidamente, a Resolução trazia a previsão de que as doadoras do útero devem pertencer à família da doadora genética, parentesco até o segundo grau, e os demais casos sujeitos à autorização pelo Conselho Regional de Medicina, assim como que a doação temporária do útero não poderá ter caráter lucrativo ou comercial⁵².

49. PORTUGAL (2021) p. 7

13 — A celebração de negócios jurídicos de gestação de substituição é feita através de contrato escrito, estabelecido livremente entre as partes, supervisionado pelo Conselho Nacional de Procriação Medicamente Assistida, onde constam, obrigatoriamente, entre outras, cláusulas tendo por objeto:

[...]

k) A gratuidade do negócio jurídico e a ausência de qualquer tipo de imposição, pagamento ou doação por parte do casal beneficiário a favor da gestante de substituição por causa da gestação da criança, para além do valor correspondente às despesas decorrentes do acompanhamento de saúde efetivamente prestado, incluindo em transportes.

50. PEIXOTO (1992) p. 6.

51. BRASIL (1992) p. 4.

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.

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 (BRASIL, 1992).

52. BRASIL (1992) p. 4.

A Resolução de 1992 foi baseada no Warnock Report de 1984, um guideline que tinha por finalidade regulamentar a prática da fertilização *in vitro* nos Países do Reino Unido. Essa resolução bastante restrita e representava basicamente o desejo dos médicos e outros profissionais de saúde que trabalhavam na área⁵³.

A resolução nº 1.358/1992 ditou as regras da gestação de substituição por 18 anos. Em 2010, o Conselho Regional de Medicina editou nova resolução, a de número 1.957, promovendo modificações na Resolução CFM nº 1.358/92.

Depois de dezoito anos, a Resolução CFM n. 1.957/2010 manteve as mesmas regras da anterior em relação a gestação de substituição, mas trouxe algumas inovações como a permissão para utilização da técnica reprodução assistida por todas as pessoas, independentemente do estado civil, a regularização da reprodução *post mortem*; e a possibilidade de criopreservar os embriões saudáveis⁵⁴.

A nova resolução ampliou o regramento da gestação por substituição, trazendo uma importante alteração quanto ao grau de parentesco entre a gestante de substituição e os autores do projeto parental, que antes exigia-se que fosse até o segundo grau, passando a ser permitido até o quarto grau, e ainda passou a se permitir que o parentesco seja com qualquer dos autores do projeto⁵⁵.

Outro ponto que permanece comum a todas as resoluções é a da proibição do caráter comercial da gestação, ou seja, só é permitida a barriga solidária, e não a barriga de aluguel, como vulgarmente conhecida.

Ainda, a Resolução de 2013 trouxe o limite de idade de 50 (cinquenta) anos e um parecer médico positivo sobre a adequação clínica e emocional para atuar como gestante de substituição⁵⁶.

53. LEITE (2019) p. 4.

54. ARAÚJO *et al.* (2022) p. 13.

55. CRUZ (2020) p. 2.

56. BRASIL (2013) p. 4.

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; 8 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;

No ano de 2015, foi editada a Resolução n. 2.121/2015, a qual revogou a Resolução n. 2.013/2013, modificando alguns pontos anteriormente previstos. Foram retiradas do texto as novidades trazidas em 2013, quais sejam, o limite de idade de 50 (cinquenta) anos e a impossibilidade de não familiares participarem da experiência. Também foram modificadas algumas informações a serem contidas no prontuário do paciente, contemplando aspectos biopsicossociais, riscos envolvidos no ciclo gravídico-puerperal, assim como aspectos legais da filiação. Ainda, passou a ser exigido o relatório médico com perfil psicológico de todos os envolvidos, e não somente da doadora do útero⁵⁷.

Além disso, a Resolução de 2015 trouxe expressamente a garantia de tratamento e acompanhamento médico à doadora temporária do útero, o que deve se dar por meio dos pacientes contratantes de serviços de reprodução assistida.

Novo processo de revisão da resolução sobre reprodução assistida se iniciou em 2017, surgindo, assim, a Resolução n. 2.168, oportunidade em que se atualizou o termo “doação de útero” para “cessão de útero”, além de ser estendida a possibilidade de cessão temporária para descendentes, além de pessoas solteiras passarem a ter o direito de se utilizarem da cessão temporária de útero, permanecendo o restante das normas com o mesmo entendimento da resolução anterior⁵⁸.

- 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 (BRASIL, 2013).

57. BRASIL (2015) p. 8.

58. BRASIL (2017) p. 7.

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.

No ano de 2021, sobreveio a Resolução CFM nº 2.294, a qual inovou com a possibilidade de realização de técnicas de reprodução assistida *post mortem*, desde que autorizado de forma específica pelo(a) falecido(a), cujo tema teve repercussão no julgamento do REsp 1.918.421, julgado em 08 de junho de 2021 pelo STJ.

Tartuce elenca que as alterações consistiram basicamente em se a exigir que a cedente temporária do útero tenha ao menos um filho vivo, com o fim de proteger o novo filho gerado, ante a exigência de uma experiência gestacional anterior. Ainda, foram mantidas as previsões de que a cedente temporária de útero pertença à família de um dos parceiros, em parentesco consanguíneo até o quarto grau. Ademais, foi incluída uma ressalva de que a clínica de reprodução assistida não poderá intermediar a escolha da cedente temporária do útero, o que tem um conteúdo ético indiscutível e louvável⁵⁹.

De acordo com Graziuso, o direito à saúde e ao planejamento familiar é negado àqueles pais intencionais que não possuem em suas famílias parentes de até quarto grau dispostas a ceder o útero temporariamente de maneira gratuita e que têm este direito negado pelo Conselho Regional de Medicina que decide situações excepcionais⁶⁰.

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.

59. TARTUCE (2021) p. 9.

60. GRAZIUZO (2018) p. 12.

Ainda no intuito de garantir que a prática da gestação de substituição se dê em conformidade com ordenamento jurídico brasileiro, a resolução elenca quais documentos e observações devem constar no prontuário da paciente. O primeiro deles é o termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE), assinado pelos pacientes e a cedente temporária do útero, cujo conteúdo deve abordar aspectos biopsicossociais, os riscos envolvidos no ciclo gravídico-puerperal e aspectos legais da filiação⁶¹.

Percebe-se que o dever de informar por parte da equipe das clínicas de reprodução assistida é qualificado, na medida em que não se restringe aos riscos físicos inerentes ao procedimento, mas inclui o estado psicológico e ciência dos envolvidos.

Destaca-se, assim, a importância da questão da filiação, que além de estar presente no termo de consentimento livre e esclarecido, também será objeto de termo de compromisso entre a cedente temporária do útero e os pacientes, estabelecendo claramente a filiação da criança⁶².

Observa-se, portanto, o afastamento do critério de nascimento da maternidade, de modo que o parto não determina a indicação da maternidade, e o vínculo de filiação será com a autora do projeto parental, independentemente de ligação genética.

De acordo com a referida resolução, destaca-se a importância de se alinhar previamente com a equipe médica para que a declaração de nascido vivo seja emitida de forma correta, por ser o documento necessário a ser apresentado ao Cartório para fins de registro de nascimento⁶³.

Ainda, em caso de a cedente temporária do útero ser casada ou viver em união estável, deve ser colhida a aprovação do cônjuge ou companheiro, por escrito⁶⁴.

Por fim, recentemente no mês de setembro de 2022, foi publicada a Resolução CFM n. 2.320/2022, que praticamente manteve a mesma redação contida na resolução anterior.

No que diz com o amparo à gestante de substituição, a Resolução prevê a necessidade de termo de compromisso pelos contratantes do serviço, responsabilizando-se pelo tratamento e acompanhamento médico à cedente do útero até o puerpério⁶⁵.

61. BRASIL (2021) p. 7.

62. BRASIL (2021) p. 7.

63. BRASIL (2021) p. 8.

64. BRASIL (2021) p. 8.

65. BRASIL (2021) p. 7.

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

[...]

3. Nas clínicas de reprodução assistida, os seguintes documentos e observações devem constar no prontuário da paciente:

[...] d) compromisso, por parte do(s) paciente(s) contratante(s) de serviços de reprodução assistida, públicos ou privados, com tratamento e acompanhamento médico, inclusive por equipes multidisciplinares, se necessário, à mulher que ceder temporariamente o útero, até o puerpério.

Nesse sentido, um caso já foi objeto de decisão judicial pelo Tribunal de Justiça do Mato Grosso, em que deferiu o pedido para que a cedente do útero fosse incluída temporariamente no plano de saúde dos contratantes do serviço⁶⁶.

Observa-se, assim, a preocupação quanto às mudanças que uma gravidez pode implicar na vida conjugal, embora haja entendimentos contrários de que a mulher, no exercício de sua autonomia, estaria sendo impedida de tomar a decisão, por si só, a respeito de algo que afetaria somente o seu corpo.

Com relação à possibilidade de regulamentação do procedimento de compensação das despesas suportadas pela gestante, é importante observar o contido no Código Civil, que traz os requisitos de validade do negócio jurídico: “Art. 104. A validade do negócio jurídico requer: I – agente capaz; II – objeto lícito, possível, determinado ou determinável; III – forma prescrita ou não defesa em lei”.

Presentes os requisitos essenciais, necessário se analisar a validade do negócio, a qual deve ser vista sob o contido no Código Civil nos artigos 166, 167 e 171, que tratam dos casos de nulidade e de anulabilidade do negócio jurídico⁶⁷.

66. AGRAVO DE INSTRUMENTO - AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER - PLANO DE SAÚDE - EXTENSÃO DE BENEFÍCIOS DO CONVÊNIO À DETENTORA DE BARRIGA SOLIDÁRIA - VIABILIDADE - EFETIVAÇÃO DOS DIREITOS CONSTITUCIONAIS À CONSTRUÇÃO DE UMA FAMÍLIA, AO SEU PLANEJAMENTO, À REPRODUÇÃO HUMANA E À MATERNIDADE - AUSÊNCIA DE PREJUÍZO PARA OS SISTEMAS SOLIDÁRIO E ATUARIAL - TUTELA DE URGÊNCIA DEFERIDA - PRESENÇA DOS REQUISITOS ELENCADOS NO ARTIGO 300 DO CPC - RECURSO NÃO PROVIDO. A Declaração Universal dos Direitos Humanos de 1948 e a Constituição Federal de 1988 asseguram a todos os brasileiros o direito à construção de uma família, ao seu planejamento, à reprodução humana e à maternidade/paternidade. Portanto, é cabível o deferimento de tutela de urgência para estender os direitos da titular de plano de saúde à pessoa detentora de barriga solidária, medida que além de efetivar tais prerrogativas, também não implicará em tipo de prejuízo para os sistemas solidário e atuarial do convênio, motivos pelos quais se verifica a presença dos requisitos art. 300 do CPC. (N.U 1000482-50.2020.8.11.0000, CÂMARAS ISOLADAS CÍVEIS DE DIREITO PRIVADO, RUBENS DE OLIVEIRA SANTOS FILHO, Quarta Câmara de Direito Privado, Julgado em 29/04/2020, Publicado no DJE 06/05/2020).

67. BRASIL (2002) p. 45. (2002, Código Civil de 2002).

Art. 166. É nulo o negócio jurídico quando:

I - celebrado por pessoa absolutamente incapaz;

II - for ilícito, impossível ou indeterminável o seu objeto;

III - o motivo determinante, comum a ambas as partes, for ilícito;

IV - não revestir a forma prescrita em lei;

V - for preterida alguma solenidade que a lei considere essencial para a sua validade; VI - tiver por objetivo fraudar lei imperativa;

VII - a lei taxativamente o declarar nulo, ou proibir-lhe a prática, sem cominar sanção.

Art. 167. É nulo o negócio jurídico simulado, mas subsistirá o que se dissimulou, se válido for na substância e na forma.

§ 1o Haverá simulação nos negócios jurídicos quando:

Por fim, é necessário analisar a eficácia do negócio, o quanto cumpre sua finalidade, ainda que nulo ou anulável.

Percebe-se, assim, que se a cedente do útero aceita gerar um filho para terceiros, mesmo sem a finalidade lucrativa, já que proibida por restringir a criança a um objeto, tal situação não afeta sua capacidade para contratar, da mesma forma os contratantes do serviço, havendo, portanto, agentes capazes.

Com relação ao objeto do contrato de gestação por substituição, a doutrina favorável à onerosidade do contrato é incerta. Uma hipótese seria que consiste em locação do serviço de gestação, ao passo que a segunda conclui que o contrato seria a obrigação de entregar a criança ao final da gestação. Sendo a entrega da criança o objeto do contrato, a validade estaria comprometida pela ilicitude que cairia sobre o suporte fático, conforme previsto no Código Civil e no Estatuto da Criança e do Adolescente⁶⁸.

Assim, verifica-se que a forma que mais se apresenta compatível é a do contrato de prestação de serviços, uma vez que a cedente do útero assume vários compromissos com os pais contratantes, convertendo-se em prestadora de serviços, que vão desde alimentação, ambiente saudável para o crescimento do feto, incluindo-se condutas que cabe assumir, tais como hábitos alimentares, moderação nos esforços físicos, consultas médicas, abstinência de vícios, entre outros⁶⁹.

Sendo assim, percebe-se que é possível, se amoldar o objeto do contrato de gestação por substituição às exigências do Art. 104, II, do Código Civil, no que diz com uma contraprestação à gestante para custeio de todas as despesas que venha a ter em razão dessa gestação, por ser o objeto lícito, possível e determinado ou determinável.

Elegendo-se a espécie de contrato como prestação de serviços, importante observar que o Código Civil assim prevê: “Art. 594. Toda a espécie de serviços ou trabalho lícito, material ou imaterial, pode ser contratado mediante remuneração”⁷⁰.

I - aparentarem conferir ou transmitir direitos a pessoas diversas daquelas às quais realmente se conferem, ou transmitem;

II - contiverem declaração, confissão, condição ou cláusula não verdadeira;

III - os instrumentos particulares forem antedatados, ou pós-datados.

§ 2o Ressalvam-se os direitos de terceiros de boa-fé em face dos contraentes do negócio jurídico simulado. Art. 171. Além dos casos expressamente declarados na lei, é anulável o negócio jurídico:

I - por incapacidade relativa do agente;

II - por vício resultante de erro, dolo, coação, estado de perigo, lesão ou fraude contra credores.

68. SOUZA (2018) p. 35.

69. SOUZA (2018) p. 29.

70. BRASIL (2002) p. 79.

No caso, embora eventual remuneração pela cessão do útero não possa ser considerada lícita em razão da coisificação do ser humano, não se pode olvidar que a gestante, ainda que voluntariamente aceite se submeter ao procedimento, a ela advêm diversas despesas que não teriam que ser suportadas se não fosse a gravidez.

De acordo com Lima e Sá: “o que se visualiza é um contrato de direito da personalidade, cujo conteúdo é o exercício do direito sobre o próprio corpo da gestante substituta”⁷¹.

Exemplifica-se, como uma alimentação saudável e por vezes distinta daquela que mantinha anteriormente, eventual necessidade de suplementação, medicamentos, deslocamentos para consultas e exames, além de, naquele período, estar privada de outras atividades, eventualmente laborais, inclusive, que poderia realizar se não estivesse grávida.

Como dito, a resolução n. 2.320/2022 prevê o compromisso pelos contratantes do serviço com o tratamento e acompanhamento médico da gestante, inclusive por equipes multidisciplinares, caso necessário⁷².

Ocorre que, este pequeno dispositivo menciona tão somente a questão de despesas médicas, porém, como se sabe, uma gestação implica mudanças drásticas na vida de uma mulher, que vão além de exames e consultas, mas influenciam até na alimentação, no vestuário, na atividade laboral, entre outras, o que condiz com a necessidade de uma regulamentação por meio de um contrato de prestação de serviços.

Verifica-se, portanto, que desde a primeira resolução, os princípios norteadores do regime de doação gratuita e temporária do útero são parentesco, benemerência, gratuidade e impossibilidade de reprodução pelas vias normais, princípios esses que continuam embasando a aplicação das resoluções posteriores do Conselho Federal de Medicina que versam sobre o tema⁷³.

Constatada a possibilidade de realização do contrato nos planos da existência e da validade, resta apenas a comprovação da eficácia do negócio, ou seja, a perfeição do contrato no mundo jurídico.

Portanto, estão presentes todos os requisitos do negócio jurídico, sendo possível o contrato de prestação de serviços para custear as despesas suportadas pela gestante cedente do útero, por ser um negócio possível, pois existente, válido e eficaz.

71. LIMA e SÁ (2018) p. 461.

72. BRASIL (2022) pp. 7-8. (2022, ano da resolução 2320).

73. SANTIAGO (2020) p. 18.

3. Conclusão

Diante dos avanços científicos conquistados nos últimos tempos, a gestação por substituição atingiu um patamar praticamente sem barreiras para a genética e a biotecnologia. Desse modo, observa-se que o ordenamento jurídico não avança na mesma velocidade que as ciências médicas e biológicas, o que, ao mesmo tempo, é desejável, porque o direito tem o condão de transcender às gerações, trazendo segurança jurídica à sociedade como um todo, sendo fator de promoção da paz social, e indesejável, porque representa um instrumento que pode acarretar incomensuráveis danos ao não estar apto para intermediar determinadas situações que venham a demandar tutela específica do ordenamento jurídico, como é o caso da gestação por substituição.

Com relação à natureza jurídica da gestação por substituição, ainda há divergência na doutrina, porque parte dela entende que se trata de um contrato, por estar baseado na manifestação de vontade entre os contratantes do serviço e a cedente do útero, ao passo que outra parte da doutrina sustenta ser frágil afirmar a natureza contratual, por haver dúvidas quanto aos elementos de validade de eventual contrato, ou qual espécie seria aplicada, ou, ainda, se estar-se-ia diante de uma atipicidade contratual.

No que diz com eventual possibilidade de “coisificação” do ser humano, importante observar que, acima dos demais princípios, inclusive o da autonomia e o da liberdade contratual, está um dos fundamentos da República Federativa do Brasil, que é a dignidade da pessoa humana, a qual vem sendo construída ao longo do tempo e tomando proporções com o fim de garantir ao ser humano uma existência adequada em todos os sentidos.

Assim, verificou-se que os avanços da bioética e da biotecnologia precisam estar alinhados de modo a não macular o princípio da dignidade da pessoa humana, buscando-se um ponto de harmonização entre esse princípio e os avanços científicos.

Contudo, é importante observar que o princípio da dignidade humana também se manifesta por meio da autodeterminação da pessoa, a qual garante ao indivíduo o poder de tomar decisões sobre sua vida privada como melhor lhe aprouver.

Sopesando as duas explanações, observa-se que o caminho mais adequado a ser percorrido é aquele que busque preservar os direitos de todos os envolvidos, o mais amplamente possível, não se facilitando para reduzir o ser humano a objeto.

No plano internacional, a abordagem comparada permitiu a análise das diferentes perspectivas em relação ao *modus operandi* de sistemas jurídicos distintos ao tratar do tema gestação por substituição.

Observou-se que países como a Rússia, a Ucrânia, a Geórgia e parte dos Estados Unidos permitem a utilização do procedimento de forma onerosa, e tem sido os países mais procurados por pessoas de todo o mundo que buscam pelo procedimento de barriga de aluguel, o que indica que, ainda que de forma onerosa, esses países viabilizam a questão burocrática.

Além disso, esses países, ainda que permitam a remuneração à gestante, ainda trazem previsão em lei da obrigação quanto ao amparo à gestante em suas despesas decorrentes da gestação, tais como medicamentos, alimentação, entre outras.

Outros países, como Portugal, Reino Unido e parte dos estados norte-americanos, só permitem a adoção do procedimento de forma gratuita, e alguns ainda impõem a adoção de certos requisitos, como a impossibilidade de gestar, parentesco entre a cedente do útero e os contratantes, entre outros.

Referidos países, contudo, embora não autorizem a comercialização do procedimento, trazem dispositivos legais os quais incumbem o casal contratante dos serviços ao pagamento das despesas suportadas pela gestante, com medicamentos, exames, hospital e alimentação.

Há, ainda, uma parcela de países que não permitem, de qualquer forma, o procedimento, tais como a França, a Alemanha e a Espanha, sendo que esta última, inclusive, tem previsão expressa em lei de que é considerada mãe da criança aquela que a deu à luz.

Esses países, portanto, além de proibirem que seus nacionais tenham filhos por gestação por substituição, ainda não acolhem a concessão da nacionalidade dos filhos havidos no estrangeiro, como se constatou em julgados da Corte Europeia de Direitos Humanos.

No ordenamento jurídico brasileiro, no caso, o tema é tratado tão somente por uma Resolução emanada pelo Conselho Federal de Medicina, atualmente vigente a Resolução CFM n. 2.320/2022, a qual, em suma, permite o procedimento sem a finalidade comercial, e com alguns requisitos, tais como o parentesco entre a cedente do útero e um dos contratantes, ou na impossibilidade, autorização do Conselho Regional de Medicina, a demonstração de fato que impeça ou contraindique a gestação, entre outros.

Com relação a eventual contraprestação à gestante, a referida resolução menciona apenas a possibilidade de os contratantes arcarem com o tratamento e acompanhamento médico até o puerpério, nada mencionando quanto às despesas extraordinárias que a gestante pode vir a suportar, desde uma eventual mudança na alimentação, necessidade de suplementação, vestuário, e por vezes necessidade de afastamento de atividade laboral, o que, sem dúvidas, necessita de uma regulamentação.

Analisando o que previsto no ordenamento jurídico brasileiro e no direito comparado, é possível observar que aqueles países que têm regulamentação mais ampla e com caráter oneroso são os que mais têm atraído pessoas buscando pelo serviço da gestação por substituição, talvez pela maior clareza nas normas, o que reduz a possibilidade de litígio judicial e conduz à segurança jurídica.

Verifica-se, portanto, ser plausível a inclusão no ordenamento jurídico brasileiro a modalidade onerosa do contrato de gestação por substituição, tão somente para efetuar a contraprestação à gestante das despesas extraordinárias que venha a ter em razão da gravidez.

Isso porque, conforme se pode concluir, o negócio jurídico preenche todos os requisitos nos planos de existência, validade e eficácia, além de não representar qualquer maculação ao princípio da dignidade da pessoa humana, uma vez que não representa qualquer reificação do ser humano, por não se tratar de remunerar a gestante, mas apenas a possibilidade de reembolsá-la das despesas que adquirir em razão do estado gravídico, não configurando lucratividade, não violando os princípios da boa-fé e enriquecimento ilícito, e garantindo, assim, o direito à autodeterminação e liberdade dos envolvidos.

Sobre las autoras

Janaína Reckziegel é Pós-Doutora pela Universidade Federal de Santa Catarina – UFSC (Início: 2018). Doutora em Direitos Fundamentais e Novos Direitos pela Universidade Estácio de Sá – RJ (2014). Mestre em Direito Público pela Universidade de Caxias do Sul – UCS (2007). Especialista em “Mercado de trabalho e exercício do magistério em preparação para a Magistratura” pela Universidade Comunitária Regional de Chapecó (2002) e em “Educação e docência no ensino superior” pela Faculdade Exponencial – FIE (2009). Graduada em Ciências Jurídicas e Sociais pela Universidade do Oeste de Santa Catarina – Unoesc (2001). Advogada, Professora e Pesquisadora do PPGD da Unoesc.

Cássia Lissani de Deus é Bacharel em Direito pela Unoesc. Especialista em Direito Processual Civil pela Uninter. Especialista em Direito Civil e Empresarial pela Faculdade Damásio de Jesus. Discente no Programa de Pós-Graduação em Direito pela Unoesc.

Referências

A) DOUTRINA

AQUINO, Lúcia Souza (2020). “Direitos da personalidade e direitos fundamentais: indisponibilidade, disponibilidade relativa ou exercício de direitos?” *Revista Faculdade de Direito de Uberlândia*, Vol. 48 | n. 1 | pp. 195-216. <https://seer.ufu.br/index.php/revistafadir/article/view/52960/29108>. Acesso em 20 mai 2023.

ARAÚJO, Fabrício Roberto de., MELLO, Roberta Salvático Vaz de., e MAIRINK, Carlos Henrique Passos. (2022). “*Gestação de substituição: aspectos legais e sociais*”. Libertas. <https://www.repositorio.famig.edu.br/index.php/producaoacademicabac/catalog/book/399>. Acesso em 24 mar. 2023.

- BRITTO, Nara Pinheiro Reis Ayres de., e MORAIS, Airana Avohay Nascimento de (2022). “Breves apontamentos sobre a gestação por substituição durante a guerra de 2022 na Ucrânia”. *Revista de Ciências Jurídicas e Sociais – FIURJ*, Vol. 3, Nº. <https://revista.institutouniversitario.com.br/index.php/cjsiurj/article/view/107>. Acesso em 28 fev. 2023.
- CERUTTI, Eliza (2016). “Gestação por substituição: o que o Brasil pode aprender com a experiência estrangeira”. *Revista Nacional de Direito de Família e Sucessões*, vol.2, n. 12, pp. 14-30.
- COUTO, Luiz Felipe Lopes (2020). *O Princípio da Seletividade e Distributividade na prestação dos benefícios e serviços como comando constitucional ao legislador para concretizar a igualdade material*. Monografia. (pós graduação lato sensu) - Instituto Damásio de Direito e Faculdade IBMEC SP. Taubaté-SP.
- CRUZ, Victor Lopes (2020). “Gestação por substituição: evolução das resoluções sobre o tema”. *Revista Jus Navigandi, Teresina*, ano 25, n. 6289. <https://jus.com.br/artigos/85491/gestacao-por-substituicao-evolucao-das-resolucoes-sobre-o-tema>. Acesso em: 11 mar. 2023.
- DIAS, João Álvaro (1996). *Procriação assistida e responsabilidade médica*. (Coimbra: Coimbra Editora).
- DRUZENKO, Gennadiy (2013). Ukraine. In: TRIMMINGS, Katarina; BEAUMONT, Paul. *International Surrogacy Arrangements: Legal Regulation at the International Level* (Oxford: Hart Publishing).
- FILGUEIRAS, Isabel (2019). “Quanto custa uma barriga de aluguel?” Valor Investe. <https://valorinveste.globo.com/objetivo/gastar-bem/noticia/2019/06/23/quanto-custa-uma-barriga-de-aluguel.ghtml>. Acesso em 15 jun 2023.
- GRAZIUSSO, Bruna (2018). *Úteros e fronteiras*. 1. Ed. Florianópolis: Tirant Lo Blanch.
- GROSSMAN, Joanna (2005). “California Supreme Court Considers three broken-up lesbian partnership, and finds, in each, that a child can have two mothers”. FindLaw for legal professionals. <https://supreme.findlaw.com/legal-commentary/the-california-supreme-court-considers-three-broken-up-lesbian-partnerships-and-finds-in-each-that-a-child-can-have-two-mothers.html>. Acesso em: 19 jun 2022.
- GUIMARÃES, Maria Raquel (2018). “As particularidades do regime do contrato de gestação de substituição no direito português e o Acórdão do Tribunal Constitucional nº 225/20181”. *Revista Bioética y Derecho*. Barcelona.
- HERVIEU, Nicolas (2014). “Ser ‘mãe de aluguer’ na Europa”. *EURONEWS*, 014. <https://pt.euronews.com/my-europe/2014/10/31/ser-mae-de-aluguer-na-europa>. Acesso em 1 mar 2023.

- KANT, Immanuel (2009). *Fundamentação da metafísica dos costumes*. Tradução com introdução e notas Guido Antônio de Almeida. (São Paulo: Barcarolla).
- KHURTSIDZE, Ia. (2016). “Legal Regulation of Surrogacy in Georgia”. *European Scientific Journal December*. <https://eujournal.org/index.php/esj/article/view/8597/8227>. Acesso em 28 fev. 2023.
- LAMM, Eleonora (2013). *Gestación por sustitución: ni maternidad subrogada, ni alquiler de vientres*. (Barcelona: Universitat de Barcelona Publicacions i Edicions).
- Leite, Tatiana Henriques (2019). “Análise crítica sobre a evolução das normas éticas para a utilização das técnicas de reprodução assistida no Brasil”. *SciELO - Scientific Electronic Library Online*. <https://www.scielo.br/j/csc/a/MFFT6sywhctKRqCp8c5fNWw/?lang=pt>. Acesso em 22 mar. 2023.
- LIMA, Taisa Maria Macena de & SÁ, Maria de Fátima Freire. (2018). “Gestação de Substituição: entre Autonomia e Vulnerabilidade”. *Virtuajus*, vol. 3 n°4, pp.19-36. <http://periodicos.pucminas.br/index.php/virtuajus/article/view/17477>. Acesso em 27 mar. 2023.
- OLIVEIRA JUNIOR, Eudes Quintino de (2022). “A maternidade de substituição durante a guerra na Ucrânia e no Brasil”. *Migalhas*. <https://www.migalhas.com.br/coluna/leitura-legal/360800/a-maternidade-de-substituicao-durante-a-guerra-na-ucrania-e-no-brasil>. Acesso em 28 fev. 2023.
- PEIXOTO, Paulo (1992). *Mineira quer alugar útero por US\$ 10 mil*. Folha de São Paulo. <https://acervo.folha.com.br/leitor.do?numero=11735&anchor=4788080&origem=busca&originURL=&pd=fbfc94f807e0aco8f4b235bdd4010661>. Acesso em 26 de fev. 2023.
- PEREIRA, Maria Margarida (2017). O conceito de vida familiar na jurisprudência do Tribunal Europeu dos Direitos do Homem face a turismo reprodutivo e maternidade de substituição (A propósito da decisão do Tribunal Pleno de 24 de Janeiro de 2017, *Paradiso et Campanelli c. Itálie*, Queixa n.º 25358/12), in *Julgar*, n.º 32. <http://julgar.pt/o-conceito-de-vida-familiar-na-jurisprudencia-do-tribunal-europeu-dos-direitos-do-homem-face-a-turismo-reprodutivo-e-maternidade-de-substituicao/>. Acesso em 12 fev. 2023.
- PRANAV, Raina e AGARWAL, Devansh (2018). “Surrogacy: Removing the Cross National Borders”. *International Journal of Recent Research Aspects*.
- PRESGRAVE, Ana Beatriz Ferreira Rebello., e ARAÚJO, Débora Medeiros Teixeira de (2018). O contrato de gestação de substituição a título oneroso no Direito Brasileiro. *DESC - Direito, Economia e Sociedade Contemporânea*, Vol. 1, n. 1 | pp. 10-32 |. <https://desc.facamp.com.br/seer/index.php/FACAMP/article/view/13/3>. Acesso em 17 maio 2023.

RESENDE, Roberto Fanti de (2020). *Desmistificando a Barriga de Aluguel*. (Rio de Janeiro: Autografia).

RETTORE, Anna Cristina de Carvalho, e SÁ, Maria de Fátima Freire (2016). “A gestação de substituição no Brasil: normatividade avançada e possibilidade de aprimoramento”. In: CASTRO, Cristina Veloso de; SILVA, Mônica Neves Aguiar da. (Org.) *Biodireito e direitos dos animais I*. (Florianópolis: CONPEDI).

SANTIAGO, Juliana Faria (2020). “Gestação por substituição: a ordem pública internacional e o melhor interesse do menor. 2020”. *Revista UNB*. https://repositorio.unb.br/bitstream/10482/39024/1/2020_JulianaFariaSantiago.pdf. Acesso em: 13 abr. 2023.

SCHETTINI, Beatriz (2019). *Reprodução humana e direito: o contrato de gestação de substituição onerosa*. (Belo Horizonte: Conhecimento Livraria e Distribuidora).

SIFRIS, Ronli (2018). *Commercial surrogacy and the human right to autonomy*. (Vancouver: Journal of law and medicine).

SOUZA, Patrício Alves de (2018). “A gestação por substituição no Direito Brasileiro e Comparado”. UFRGS. Porto Alegre. <https://www.lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/193863/001080861.pdf?sequence=1>. Acesso em 20 mar. 2023.

TARTUCE, Flávio (2021). “A nova resolução 2.294/2021 do Conselho Federal de Medicina sobre a utilização das técnicas de reprodução assistida”. Migalhas. <https://www.migalhas.com.br/coluna/familia-e-sucessoes/349149/novaresolucao-2-294-21-do-cfm-sobre-tecnicas-de-reproducao-assistida>. Acesso em: 13 abr. 2023.

TWINE, France Winddance (2015). *Outsourcing the Womb: Race, Class and Gestational Surrogacy in a Global Market*. (Nova York: Routledge).

B) FONTES LEGAIS

Alemanha

Bürgerliches Gesetzbuch (BGB) - Código Civil alemão, 1986.

Brasil

Conselho Federal de Medicina. Resolução CFM nº 1.358, de 11 de novembro de 1992. Adota as Normas Éticas para a Utilização das Técnicas de Reprodução Assistida, anexas à presente Resolução como dispositivo deontológico a ser seguido pelos médicos, 1992.

Conselho Federal de Medicina. Resolução CFM nº 1.957, de 15 de dezembro de 2010. Adota as Normas Éticas para a Utilização das Técnicas de Reprodução Assistida, como dispositivo deontológico a ser seguido pelos médicos, 2010.

Conselho Federal de Medicina. Resolução CFM nº 2.013, de 16 de abril de 2013. Adota as normas éticas para a utilização das técnicas de reprodução assistida, anexas à presente resolução, como dispositivo deontológico a ser seguido pelos médicos e revoga a Resolução CFM nº 1.957/10, 2013.

Conselho Federal de Medicina. Resolução CFM nº 2.121, de 16 de julho de 2015. Adota as normas éticas para a utilização das técnicas de reprodução assistida – sempre em defesa do aperfeiçoamento das práticas e da observância aos princípios éticos e bioéticos que ajudarão a trazer maior segurança e eficácia a tratamentos e procedimentos médicos – tornando-se o dispositivo deontológico a ser seguido pelos médicos brasileiros e revogando a Resolução CFM nº 2.013/13, 2015.

Conselho Federal de Medicina. Resolução CFM nº 2.168, de 21 de setembro de 2017. Adota as normas éticas para a utilização das técnicas de reprodução assistida - sempre em defesa do aperfeiçoamento das práticas e da observância aos princípios éticos e bioéticos que ajudam a trazer maior segurança e eficácia a tratamentos e procedimentos médicos -, tornando-se o dispositivo deontológico a ser seguido pelos médicos brasileiros e revogando a Resolução CFM nº 2.121, 2017.

Conselho Federal de Medicina. Resolução CFM nº 2.283, de 27 de novembro de 2020. Altera a redação do item 2 do inciso II, “Pacientes das técnicas de RA”, da Resolução CFM nº 2.168/2017, aprimorando o texto do regulamento de forma a tornar a norma mais abrangente e evitar interpretações contrárias ao ordenamento jurídico, 2020.

Conselho Federal de Medicina. Resolução CFM nº 2.294, de 27 de maio de 2021. Adota as normas éticas para a utilização das técnicas de reprodução assistida – sempre em defesa do aperfeiçoamento das práticas e da observância aos princípios éticos e bioéticos que ajudam a trazer maior segurança e eficácia a tratamentos e procedimentos médicos, tornando-se o dispositivo deontológico a ser seguido pelos médicos brasileiros e revogando a Resolução CFM nº 2.168, 2021.

Conselho Federal de Medicina. Resolução CFM nº 2.294, de 1º de setembro de 2022. Adota normas éticas para a utilização de técnicas de reprodução assistida – sempre em defesa do aperfeiçoamento das práticas e da observância aos princípios éticos e bioéticos que ajudam a trazer maior segurança e eficácia a tratamentos e procedimentos médicos, tornando-se o dispositivo deontológico a ser seguido pelos médicos brasileiros e revogando a Resolução CFM nº 2.294, 2022.

Espanha

Ley 14. Sobre técnicas de reproducción humana asistida. 26 de maio de 2006.

Portugal

Lei n. 242, de 16 de dezembro de 2021. Altera o regime jurídico aplicável à gestação de substituição, alterando a Lei n.º 32/2006, de 26 de julho, que regula a procriação medicamente assistida, 2021.

Lei n.º 25/2016. Acesso à gestação de substituição, 2016.

Lei n.º 32/2006. Procriação Medicamente Assistida, 2006.

França

Code Civil. Légifrance, 1804.

Reino Unido

Surrogacy Arragment Act, 1985.

Estados Unidos

California Family Code. Section 7960. Division 12 enacted by Stats. 1992, Ch. 162, Sec. 10, 1992.

Florida Statutes. Title XLIII. Chapter 742. 742.15, 2023.

Lousiana Laws. Civil Code 99, 2016.

New Jersey Gestational Carrier Agreement Act, 2018.