

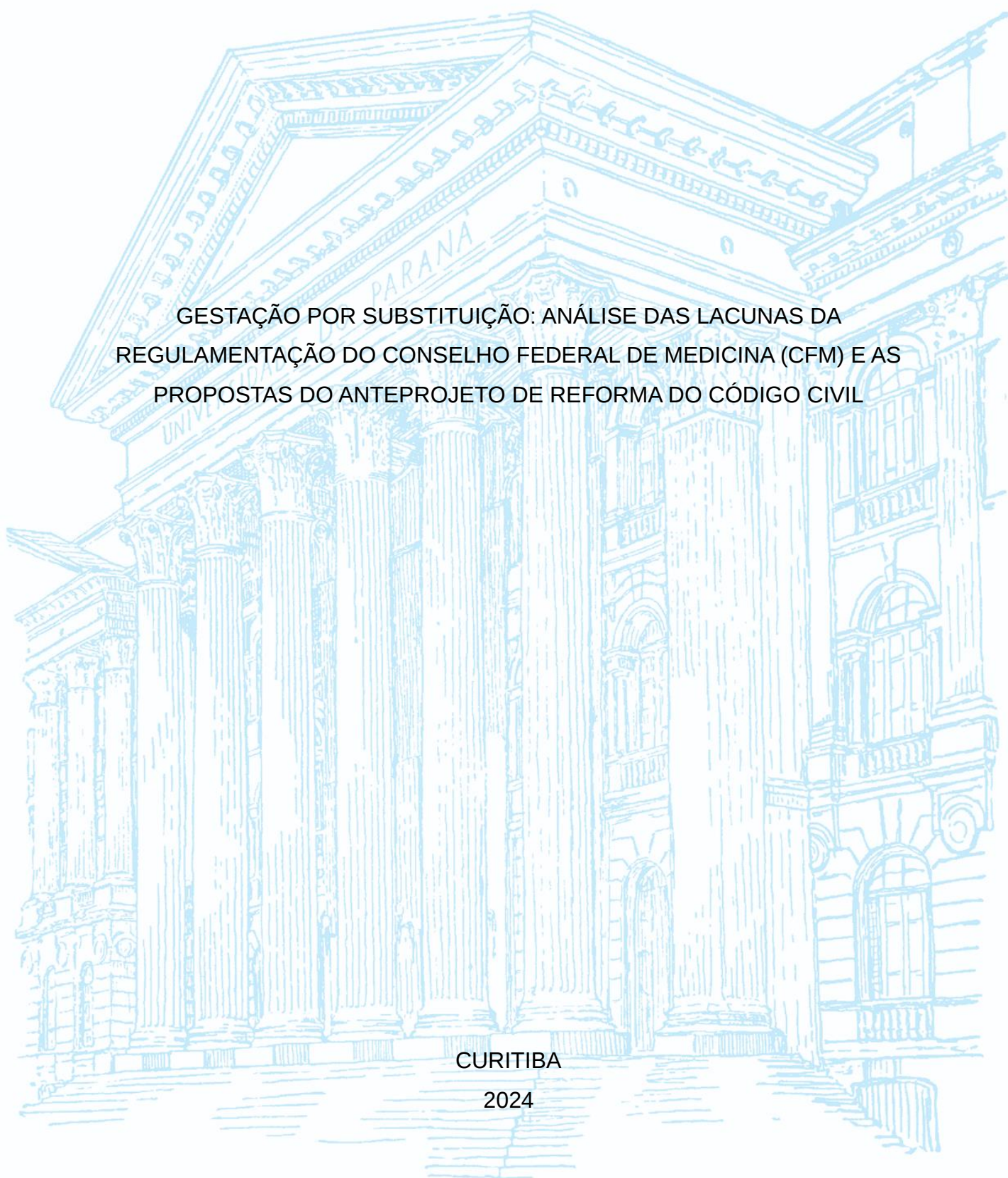
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ

NATANA SANTOS DO CARMO

GESTAÇÃO POR SUBSTITUIÇÃO: ANÁLISE DAS LACUNAS DA
REGULAMENTAÇÃO DO CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA (CFM) E AS
PROPOSTAS DO ANTEPROJETO DE REFORMA DO CÓDIGO CIVIL

CURITIBA

2024



NATANA SANTOS DO CARMO

GESTAÇÃO POR SUBSTITUIÇÃO: ANÁLISE DAS LACUNAS DA
REGULAMENTAÇÃO DO CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA (CFM) E AS
PROPOSTAS DO ANTEPROJETO DE REFORMA CÓDIGO CIVIL

Monografia apresentada como requisito parcial à
obtenção de grau de Bacharel no curso de
graduação em Direito do Setor de Ciência Jurídicas,
Universidade Federal do Paraná.

Orientadora: Profa. Dra. Ana Carla Harmatiuk
Matos

Coorientadora: Profa. Ma. Elaine Beatriz Ferreira
de Souza Oshima

CURITIBA

2024

TERMO DE APROVAÇÃO

GESTÃO POR SUBSTITUIÇÃO: ANÁLISE DAS LACUNAS DA REGULAMENTAÇÃO DO CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA (CFM) E AS PROPOSTAS DO ANTEPROJETO DO CÓDIGO CIVIL

NATANA SANTOS DO CARMO

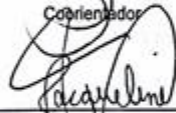
Trabalho de Conclusão de Curso aprovado como requisito parcial para obtenção de Graduação no Curso de Direito, da Faculdade de Direito, Setor de Ciências jurídicas da Universidade Federal do Paraná, pela seguinte banca examinadora:



Profª. Draª. Ana Carla Harmatiuk Matos
Orientador



Elaine Beatriz Ferreira de Souza Oshima
Coorientador



Jacqueline Lopes Pereira
1º Membro

Diego Fernandes Vieira

Diego Fernandes Vieira
2º Membro

Documento assinado digitalmente
gov.br
DIEGO FERNANDES VIEIRA
Data: 04/12/2024 17:02:47-0300
Verifique em <https://validar.j6.gov.br>

Dedico este trabalho aos meus pais, Maria de Lourdes Santos do Carmo e Joel José do Carmo, ao meu noivo Juliano Souza Brito por todo amor, apoio e incentivo incondicional durante esta jornada acadêmica.

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus, pela força e sabedoria para concluir este trabalho.

Aos meus pais, Lourdes e Joel, pelo amor, apoio e incentivo constante.

Ao meu noivo Juliano, a minha sogra Rozenilda, e ao meu sogro Edenilson, pelo companheirismo e compreensão nos momentos de concentração.

A minha orientadora, Professora Dra. Ana Carla, e a minha co-orientadora Dra. Elaine Oshima, pela orientação, paciência e valiosas contribuições.

Aos meus amigos Maria Vitória Dias, Vitória Ferreira, Lisiane Bitencourt, Yumi Yanagita e Gabriel Canova, pelo companheirismo e apoio durante toda a trajetória acadêmica.

À Universidade Federal do Paraná, pela estrutura e oportunidade de crescimento acadêmico.

A todos que, direta ou indiretamente, contribuíram para a realização deste trabalho, o meu sincero agradecimento.

.

“Tudo tem o seu tempo determinado, e há tempo para todo o propósito
debaixo do céu.”
Eclesiastes 3.1

RESUMO

Este estudo investiga a evolução histórica do conceito de família e filiação, destacando as transformações sociais e legais que resultaram em novas configurações familiares. O trabalho explora como o Direito de Família no Brasil evoluiu de um modelo patriarcal e hierárquico para uma abordagem pluralista e inclusiva, centrada no princípio da dignidade humana, consagrado na Constituição Federal de 1988. Além disso, analisa o impacto das tecnologias reprodutivas, com ênfase na gestação por substituição, abordando suas implicações jurídicas e éticas. A pesquisa examina a regulamentação atual, que se baseia em resoluções do Conselho Federal de Medicina (CFM), e avalia as disposições do anteprojeto de reforma Código Civil de 2024, que visa preencher lacunas normativas e estabelecer diretrizes claras para a prática. Por meio de análise comparativa e crítica, o estudo discute os avanços propostos, como a proibição de fins lucrativos e a garantia de direitos igualitários para crianças nascidas por reprodução assistida, bem como as lacunas ainda presentes, como a falta de regulamentação sobre remuneração e o anonimato de doadores. Conclui-se que uma legislação específica e abrangente é essencial para promover segurança jurídica e alinhar-se às demandas éticas e sociais contemporâneas.

Palavras-chave: família e filiação; reprodução assistida; gestação por substituição; regulamentação do CFM; anteprojeto de reforma Código Civil.

ABSTRACT

This study investigates the historical evolution of the concepts of family and filiation, highlighting the social and legal transformations that have led to new family configurations. The work explores how Family Law in Brazil has evolved from a patriarchal and hierarchical model to a pluralistic and inclusive approach, centered on the principle of human dignity, enshrined in the 1988 Federal Constitution. Additionally, it analyzes the impact of reproductive technologies, with a focus on surrogacy, addressing its legal and ethical implications. The research examines the current regulation, which relies on resolutions issued by the Federal Council of Medicine (CFM), and evaluates the provisions of the 2024 Civil Code draft, which aims to fill normative gaps and establish clear guidelines for the practice. Through comparative and critical analysis, the study discusses the proposed advancements, such as the prohibition of commercial surrogacy and the guarantee of equal rights for children born through assisted reproduction, as well as the remaining gaps, such as the lack of regulation on compensation and donor anonymity. It concludes that specific and comprehensive legislation is essential to promote legal certainty and align with contemporary ethical and social demands.

Keywords: family and filiation; assisted reproduction; surrogacy; regulation by CFM; Civil Code draft.

LISTA DE FIGURAS

Figura 1. O EMBRIÃO NAS SUCESSIVAS RESOLUÇÕES DO CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA	31
--	----

LISTA DE TABELAS

Tabela 1. COMPARAÇÃO DA REPRODUÇÃO HOMÓLOGA COM A HETEROLÓGA	
.....	23

LISTA DE ABREVIATURAS OU SIGLAS

CFM - Conselho Federal de Medicina

CNJ - Conselho Nacional de Justiça

CRM - Conselho Regional de Medicina

FIV - Fertilização In Vitro

GIFT - Gamete Intrafallopian Transfer (Transferência Intratubária de Gametas)

JCJF - Jornada de Direito Civil da Justiça Federal

STF - Supremo Tribunal Federal

STJ - Supremo Tribunal de Justiça

ZIFT - Zygote Intrafallopian Transfer (Transferência Intratubária de Zigotos)

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	16
2. TRANSFORMAÇÕES NA CONCEPÇÃO JURÍDICA DE FAMÍLIA E FILIAÇÃO	18
2.1. A FAMÍLIA TRADICIONAL	18
2.2. TRANSFORMAÇÕES SOCIAIS E NOVAS CONFIGURAÇÕES FAMILIARES..	19
2.3. IMPACTO DAS TECNOLOGIAS REPRODUTIVAS NA CONCEPÇÃO DE FAMÍLIA E FILIAÇÃO	20
3. A GESTAÇÃO POR SUBSTITUIÇÃO	22
3.1. ASPECTOS INTRADICIPLINARES DA REPRODUÇÃO HUMANA ASSISTIDA	23
3.2. ASPECTOS DA GESTAÇÃO POR SUBSTITUIÇÃO	26
3.3. GESTAÇÃO POR SUBSTITUIÇÃO COM CASAIS HOMOAFETIVOS	27
3.4. DIFERENÇAS ENTRE GESTAÇÃO POR SUBSTITUIÇÃO E OUTRAS TÉCNICAS DE REPRODUÇÃO HUMANA ASSISTIDA	28
4. A REGULAMENTAÇÃO DA GESTAÇÃO POR SUBSTITUIÇÃO NO BRASIL ...	30
4.1. A AUSÊNCIA DE LEGISLAÇÃO ESPECÍFICA E A REGULAMENTAÇÃO PELO CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA (CFM)	30
4.2. IMPACTOS DA REGULAMENTAÇÃO DO CFM NA PRÁTICA	33
4.3. OS ASPECTOS DA REGULAMENTAÇÃO DO CFM SOBRE A GESTAÇÃO POR SUBSTITUIÇÃO	34
5. O ANTEPROJETO DE REFORMA CÓDIGO CIVIL E A GESTAÇÃO POR SUBSTITUIÇÃO	37
5.1. PRINCIPAIS DISPOSIÇÕES DO ANTEPROJETO SOBRE A GESTAÇÃO POR SUBSTITUIÇÃO	38
5.2. ANÁLISE DOS AVANÇOS E DAS LACUNAS DO ANTEPROJETO	40
6. CONSIDERAÇÕES FINAIS	41
7. REFERÊNCIAS	44
ANEXO 1 – TABELA DE COMPARAÇÃO DA RESOLUÇÃO CFM Nº 2.320/2022 COM O ANTEPROJETO DE REFORMA CÓDIGO CIVIL	48

1. INTRODUÇÃO

O presente trabalho tem como objetivo explorar a temática da gestação por substituição, popularmente conhecida como "barriga de aluguel", com foco nas lacunas regulatórias e nas propostas de melhoria presentes no anteprojeto de reforma Código Civil brasileiro de 2024. Perante este tema a questão da gestação por substituição envolve múltiplos aspectos jurídicos, bioéticos e sociais, especialmente em um país como o Brasil, onde a prática é permitida apenas de forma altruística e com regulamentação limitada, pautada principalmente pelas regulamentações do Conselho Federal de Medicina (CFM).

Ademais a evolução das técnicas de reprodução assistida e das transformações no conceito de família, o debate sobre a necessidade de uma regulamentação mais abrangente torna-se cada vez mais urgente. Além de que a ausência de uma legislação específica para a gestação por substituição gera insegurança jurídica tanto para os pais intencionais quanto para a gestante, de tal modo que levanta preocupações éticas quanto à exploração do corpo feminino e à proteção dos direitos das crianças nascidas por esse método.

Neste contexto, o trabalho se propõe a investigar as fragilidades da regulamentação atual e analisar as propostas do anteprojeto de reforma Código Civil que visam aprimorar a proteção jurídica e ética das partes envolvidas. Para tanto, será realizada uma análise crítica das resoluções vigentes do CFM e das lacunas por elas deixadas, comparando-as com as disposições mais recentes propostas no anteprojeto, que introduzem parâmetros legais mais claros sobre a cessão de útero, a proibição de finalidades comerciais e o reconhecimento jurídico dos filhos nascidos por reprodução assistida.

A pesquisa é relevante não apenas pela escassez de estudos acadêmicos sobre o tema no Brasil, mas também pela sua importância prática, considerando o aumento das demandas judiciais e os novos arranjos familiares. Ao final, espera-se que o estudo contribua para a reflexão sobre o papel do Direito em acompanhar as inovações tecnológicas e sociais, bem como sobre a urgência de uma regulamentação que promova maior segurança jurídica, transparência e proteção para todas as partes envolvidas na gestação por substituição.

Esta investigação, portanto, se insere em um cenário de transformação e busca oferecer uma contribuição significativa para o debate sobre a regulamentação da gestação por substituição no Brasil, e fazer a análise das lacunas existente no atual cenário de regulamentação com as resoluções e num possível cenário novo com a inserção do tema de maneira mais detalhada no código civil.

2. TRANSFORMAÇÕES NA CONCEPÇÃO JURÍDICA DE FAMÍLIA E FILIAÇÃO

A concepção jurídica de família e filiação transformou-se ao longo do tempo, adaptando-se às mudanças sociais, culturais e jurídicas, refletindo as transformações pelas quais a sociedade brasileira e mundial passaram. Historicamente, o modelo legal de família era de uma instituição patriarcal e hierárquica, entretanto, com o avanço dos direitos fundamentais e a consolidação do Estado Democrático de Direito, essa estrutura se modificou substancialmente, resultando em um novo modelo legal de família, que com a constituição federal de 1988 passou a incorporar o princípio da dignidade humana e pluralidade familiar, estabelecendo que a proteção à família deve se estender a todos os tipos de arranjos familiares, sem discriminação, e garantindo-lhes o direito ao planejamento familiar (De Lima Rodrigues, 2022).

O constitucionalismo feminista busca reinterpretar o Direito Constitucional a partir de uma perspectiva de gênero, visando à igualdade substancial entre homens e mulheres. No entanto, mesmo com avanços legislativos, a aplicação prática dessas normas enfrenta desafios significativos. Isso indica que, apesar das mudanças legais, a efetivação de uma igualdade de gênero substancial ainda ocorre de forma gradual e enfrenta resistências na prática jurídica cotidiana (Bonatto, Girardi Fachin, De Queiroz Barboza 2022).

2.1. A FAMÍLIA TRADICIONAL

A concepção jurídica de família no Brasil foi historicamente influenciada por ideais patriarcais e religiosos, baseados no direito canônico, que estabelecia o casamento heterossexual como a única forma legítima de constituição familiar, reforçando a indissolubilidade da união e sua associação simbólica à relação entre Cristo e a Igreja. Tal modelo restringia outras formas de união ou conceito de família (Brito e Lima, 2022).

Não muito distante desta visão, o Código Civil Brasileiro de 1916 que demorou 17 anos para ser aprovado, transpareceu em seu texto a sociedade patriarcal e conservadora, concedendo ao homem a posição de chefe da sociedade conjugal, de tal modo que a mulher quando casava perdia sua capacidade plena e tornava-se um

indivíduo relativamente capaz. Manteve-se a linhagem canônica de o casamento ser indissolúvel, mesmo havendo o desquite não se dissolvia a sociedade conjugal apenas rompia o casamento. Sendo assim, somente o casamento compunha família, pois a forma de união realizava a distinção de filiação, os filhos gerados fora do casamento eram conceituados como ilegítimos tendo o direito de reconhecimento somente após o desquite do pai ou a morte do mesmo, de tal modo que a filiação neste normativa foi muito marcada pela distinção entre filhos, acentuando-se a discriminação (Dias, 2021)

2.2. TRANSFORMAÇÕES SOCIAIS E NOVAS CONFIGURAÇÕES FAMILIARES

Diante deste cenário, um dos grandes marcos de transformações na sociedade e para o direito de família, foi a promulgação da constituição federal atual que está em vigor desde 1988. O constituinte, determinando como dogma fundamental a dignidade humana, suprimiu diversas desigualdades e diferenciações antes estabelecidas e não diferente das outras legislações já citadas acompanhou a mudança de uma sociedade, desta vez democrática e livre (Dias, 2021).

Ademais, a definição de entidade familiar que entendeu-se como “a comunidade formada por qualquer dos pais e seus descendentes”, segundo o art. 226 parágrafo 4º da CF, aumentou o conceito de família, sendo expressamente reconhecido além do casamento a união estável, que descreve-se sendo uma relação entre duas pessoas que se caracteriza por uma convivência pública, contínua e duradoura, com o objetivo de constituir família (Santos, 2021).

Por outro lado, o código civil vigente atualmente que mesmo tendo sido projetado anteriormente à constituição mas promulgado em 2002, traz referências da opção pelo paradigma da filiação socioafetiva, podendo ter vínculo de filiação não somente com a genética, mas afetividade formando laços de parentalidade entre pais e filhos como demonstrado na normativa no art. 1.593 do Código Civil de 2002 “O parentesco é natural ou civil, conforme resulte de consanguinidade ou outra origem.” que há dignidade igual para filhos de qualquer origem (Lôbo, 2024).

Observa-se, assim, uma transição do modelo de direito de família, anteriormente centrado em valores patriarcais e patrimoniais, para um paradigma que valoriza o afeto como elemento central. Esse processo de transformação ocorre de

forma gradual e contínua, refletindo a necessidade de adaptação às mudanças na realidade das relações familiares, que se tornam cada vez mais diversificadas e modernas (Brito e Lima, 2022).

2.3. IMPACTO DAS TECNOLOGIAS REPRODUTIVAS NA CONCEPÇÃO DE FAMÍLIA E FILIAÇÃO

Inicialmente é importante compreender que no Brasil é permitido o livre planejamento familiar, podendo os pais planejar a filiação na questão do quando, como e na quantia que quiserem, não podendo haver interferência pública ou privada na decisão, conforme art. 226 parágrafo 7º da Constituição Federal:

Art. 226. A família, base da sociedade, tem especial proteção do Estado.
§ 7º Fundado nos princípios da dignidade da pessoa humana e da paternidade responsável, o planejamento familiar é livre decisão do casal, competindo ao Estado propiciar recursos educacionais e científicos para o exercício desse direito, vedada qualquer forma coercitiva por parte de instituições oficiais ou privadas.

Sendo direito de todo cidadão, como indivíduo independente de ser um casal ou não, como garante a Lei 9.263/1996 que assegura a educação e acesso igualitário ao conhecimento, recursos, maneiras e procedimentos disponíveis para a regulação da fecundidade (Lôbo, 2024).

Portanto, havendo esta liberdade de escolha, e disponibilidade de modernidades reprodutivas, no contexto atual, o código civil de 2002 muito discretamente expõe que encaixa-se dentro do conceito de filiação os filhos concebidos por reprodução humana assistida:

Art. 1.597. Presumem-se concebidos na constância do casamento os filhos:
III - havidos por fecundação artificial homóloga, mesmo que falecido o marido;
IV - havidos, a qualquer tempo, quando se tratar de embriões excedentários, decorrentes de concepção artificial homóloga;
V - havidos por inseminação artificial heteróloga, desde que tenha prévia autorização do marido.

Embora o legislador traga outras expressões no texto para essa modalidade tecnológica, deve-se ler como técnica de reprodução humana assistida conforme enunciado 105 da I Jornada de Direito Civil do Conselho da Justiça Federal (CJF) (Dias, 2021), as técnicas de reprodução assistida, utiliza-se da inseminação artificial

que através da união do espermatozoide com o óvulo busca a fecundação (Madaleno, 2024).

Em síntese, seguindo o princípio de isonomia entre filhos, a prole gerada por reprodução humana assistida tem os mesmos direitos e deveres dos filhos gerados por reprodução sexuada, ou adotados ou socioafetivos, pois não há distinção de filhos sendo independente a origem deles (Rodrigues, 2024).

3. A GESTAÇÃO POR SUBSTITUIÇÃO

Inicialmente entende-se que a maneira comum de gerar uma criança é por meio da forma tradicional de conceber uma criança é através da reprodução humana que ocorre durante o ato sexual, quando as células sexuais femininas e masculinas se unem e resultam na fecundação, levando ao desenvolvimento do feto dentro do útero da mãe.

A gravidez é vista como parte do complexo processo de ser mãe, com expectativas sociais e culturais ao redor dela. A sociedade idealiza a gravidez, promovendo a ideia de uma conexão imediata e profunda entre a mãe e o bebê, apesar de cada mulher vivenciar a gestação de forma única. Isso leva a uma pressão para se adequar a um ideal de maternidade que nem sempre corresponde à realidade das mães. (Badinter, 1985).

Contudo, devido aos progressos na área da biomedicina, a gestação por substituição passou a ser uma opção possível para indivíduos que, devido a motivos médicos ou circunstâncias familiares específicas, como casais homossexuais, desejam ter filhos. Em face do exposto, uma mulher se torna responsável pela gestação, mesmo sem laços biológicos com o bebê, permitindo que os pais biológicos realizem o sonho da paternidade sem a necessidade de gestar a criança. Badinter (1985) expõe que o amor materno não é uma característica inerente e obrigatória nas mulheres, mas sim um sentimento contingente, que pode variar conforme a cultura e as circunstâncias pessoais de cada mulher, desta maneira reforça-se que a maternidade biológica e a experiência gestacional não determinam, necessariamente, o vínculo emocional entre mãe e filho.

Por conseguinte, tem-se a presunção *mater semper certa est* determina que a mãe é aquela que dá à luz, sendo o vínculo de maternidade evidenciado pelo próprio parto. Contudo, a prática de gestação por substituição desafia essa noção, uma vez que a mulher que gesta não necessariamente possui laços biológicos com o filho, abrindo caminho para a classificação de "mãe civil" ou "gestatriz," responsável apenas pelo ato gestacional, enquanto os pais biológicos são considerados os genitores efetivos (Dias, 2021).

Nesse sentido, há a presunção de paternidade – *pater est* – atribuí ao marido da mãe o *status* de pai presumido, até que uma prova em contrário demonstre o

contrário, conforme estabelecido no art. 1.597 do Código Civil. Ademais, ressalta-se em casos de dúvidas sobre a paternidade, ações judiciais como a Ação Negatória de Paternidade ou a Ação de Investigação de Paternidade permitem contestar ou afirmar a filiação, em conformidade com o princípio da paternidade responsável e os direitos da criança (Pereira, 2024). Essas normas legais, ao serem contrastadas com as novas tecnologias reprodutivas, demandam uma revisão da interpretação tradicional de maternidade e paternidade, favorecendo um entendimento mais abrangente sobre a reprodução assistida.

3.1. ASPECTOS INTRADICIPLINARES DA REPRODUÇÃO HUMANA ASSISTIDA

A reprodução humana assistida consiste em um conjunto de técnicas desenvolvidas como alternativas à concepção advinda do ato sexual, aplicadas em situações onde há dificuldades ou impedimentos para gerar um filho por meios tradicionais. Por consequência esse processo envolve interferências médicas e científicas no ciclo reprodutivo, permitindo a geração de vida sem a necessidade de um ato sexual direto, por métodos que manipulam gametas e possibilitam a fertilização fora do corpo humano (Dias, 2021).

Em virtude de ser um conjunto de técnicas é dividida em duas modalidades: heteróloga e homóloga. A modalidade heteróloga ocorre quando se utiliza material genético de um terceiro doador, geralmente anônimo e externo à relação conjugal, permitindo a fecundação ou inseminação sem exigir prova de infertilidade ou incapacidade física ou psíquica de um dos parceiros. O único requisito é o consentimento prévio de um dos cônjuges ou companheiros, que pode ser dado oralmente (Pereira, 2024).

Ademais, a presunção absoluta de paternidade socioafetiva é uma característica importante, pois uma vez iniciado o processo gestacional, o consentimento do parceiro não pode ser revogado, garantindo uma paternidade responsável desde o início da gravidez. Outrossim, a prática estabelece o anonimato do doador, o que impede que o filho acesse informações sobre sua ascendência genética, embora essa questão venha sendo discutida, pois poderia haver um "direito de conhecer sua ascendência genética" (Dias, 2021).

Por sua vez, a modalidade homóloga, são utilizados os gametas dos próprios cônjuges, permitindo a fecundação com material genético do casal. O consentimento do marido é essencial, e a manipulação só é realizada durante a sua vida, pois o sêmen é considerado uma parte integrante de seu corpo (Lôbo, 2024).

No entanto, a reprodução assistida homóloga prevê a presunção de paternidade do marido, conforme o artigo 1.597, inciso III, do Código Civil, mesmo em casos onde o sêmen foi previamente coletado e congelado, permitindo que a fecundação ocorra até após o falecimento do marido. Porém, o uso do sêmen do companheiro falecido depende de consentimento expresso dado em vida, sem o qual a viúva não pode exigir que o material seja liberado para inseminação (Madaleno, 2024).

Tabela 1. COMPARAÇÃO DA REPRODUÇÃO HOMÓLOGA COM A HETEROLÓGA

Critério	Reprodução Homóloga	Reprodução Heteróloga
<u>Definição</u>	Uso dos gametas do próprio casal.	Uso de material genético de um doador externo ao casal.
<u>Material Genético</u>	Gametas do próprio casal.	Gametas de um terceiro doador, geralmente anônimo.
<u>Consentimento</u>	Consentimento do marido é essencial.	Consentimento de um dos cônjuges ou companheiros, que pode ser dado oralmente.
<u>Presunção de Paternidade</u>	Presume-se a paternidade do marido, conforme art. 1.597, III, do Código Civil.	Presume-se a paternidade socioafetiva, que não

		pode ser revogada após o início da gravidez.
<u>Uso após o falecimento</u>	Possível uso do sêmen após o falecimento, com consentimento dado em vida.	Não se aplica, pois envolve doação de um terceiro.
<u>Anonimato do doador</u>	Não se aplica, pois ambos os gametas são do casal.	O doador geralmente é anônimo, impedindo o filho de acessar informações genéticas, mas o tema está em debate.
<u>Objetivo</u>	Permitir a fecundação com o material genético do casal.	Permitir a fecundação com o material genético externo ao casal, sem necessidade de provar infertilidade.

FONTE: A autora (2024).

Neste estudo, abordaremos a técnica de fertilização in vitro (FIV) focando nas modalidades homóloga e heteróloga. A FIV homóloga é caracterizada pelo uso de gametas do casal, nos quais o sêmen provém do cônjuge ou companheiro da mulher, o que gera a presunção de paternidade em seu favor. Essa técnica permite que o casal tenha um filho geneticamente ligado a ambos, e a participação dos pais no processo assegura um vínculo jurídico e afetivo direto. Por outro lado, a FIV heteróloga utiliza material genético de um doador anônimo, com o consentimento do cônjuge ou companheiro sendo essencial para legitimar a paternidade socioafetiva, uma vez que ele não é o pai biológico. Este consentimento visa garantir que a parentalidade seja assumida plenamente desde o início da gestação (Szaniawski, 2019; Dias, 2021).

O processo da FIV inicia-se com a indução da ovulação na mulher, estimulada por injeções hormonais que aumentam o número de óvulos liberados em um ciclo. Os

óvulos coletados são então colocados em contato com o espermatozoide para que ocorra a fecundação fora do corpo, formando embriões que são posteriormente implantados no útero (Szaniawski, 2001; Rocha, 2008). A FIV, seja em sua forma homóloga ou heteróloga, representa um marco para famílias que enfrentam dificuldades reprodutivas, além de proporcionar alternativas para casais homoafetivos e outras configurações familiares.

3.2. ASPECTOS DA GESTAÇÃO POR SUBSTITUIÇÃO

A gestação por substituição, é conhecida por diversos termos, como útero substituto, ou barriga solidária, e até mesmo barriga de aluguel. No entanto o uso do termo “barriga de aluguel” não é utilizada no Brasil devido a proibição de onerosidade no procedimento, afastando a prática com fins lucrativos conforme estabelece a resolução do CFM, por outro lado expressões como “útero substituto” e “barriga solidária” são mais alinhadas com a natureza altruísta, mas neste estudo será usado o termo “gestação por substituição” devido ser um termo mais humano ligado ao ato de gestar um indivíduo e não a um órgão ou uma região do corpo. O método de gestação por substituição advém de uma das técnicas de reprodução humana assistida que permite que mulheres impossibilitadas de gestar ou levar uma gravidez a termo possa ter um embrião (resultante de seu óvulo fecundado) gestado por outra pessoa, ou em caso de união homoafetiva. Como se pode ver, o procedimento possibilita a concretização do projeto parental para pessoas com condições médicas que dificultam a gravidez natural, ou seja de gestar a própria prole, viabilizando assim a parentalidade por meio da contribuição biológica de pelo menos um dos futuros pais (Franca, 2023).

No Brasil, a reprodução humana assistida em geral não tem regulamentação legal específica e é apenas tratada em normas, como na Resolução n.º 2.320/22 do CFM, que estabelece diretrizes para a gestação por substituição no país, restringindo a cessão do útero a parentes até o quarto grau e exigindo autorização prévia em diversos casos, limitando que o procedimento seja realizado apenas de maneira gratuita (Dias, 2021). Além da Resolução do CFM, há o provimento 52/2016 do Conselho Nacional de Justiça (CNJ), que determina um procedimento claro e objetivo para o registro civil de crianças concebidas por meio da barriga solidária, garantindo assim a segurança jurídica do registro (Lôbo, 2024).

3.3. GESTAÇÃO POR SUBSTITUIÇÃO COM CASAIS HOMOAFETIVOS

Nesse contexto de gestação por substituição expande-se a agregar as novas configurações familiares como a possibilidade de casais homoafetivos recorrerem à reprodução assistida possibilitando o direito desses casais de exercer um projeto parental em comum (Matos e Ficher, 2012). Além disto, o CFM permite que casais homoafetivos masculinos utilizem técnicas de reprodução assistida, eliminando a exigência de comprovação de infertilidade, pois a impossibilidade de procriação deriva da própria composição do casal. Essa inclusão representa um avanço no reconhecimento dos direitos reprodutivos e parentais para esses casais, que antes enfrentavam barreiras para acessar tais procedimentos (Dias, 2021).

Naturalmente estende-se a permissão à gestação compartilhada entre mulheres em uniões homoafetivas femininas. Nessa modalidade, "o embrião obtido a partir da fecundação do(s) oócito(s) de uma mulher é transferido para o útero de sua parceira," possibilitando que ambas as mulheres estejam envolvidas no processo gestacional, o que fortalece o vínculo afetivo e o reconhecimento jurídico da dupla maternidade (Madaleno, 2024).

Visando a consolidação desse reconhecimento de dupla maternidade ou em caso de casais homoafetivos masculinos de dupla paternidade, o Superior Tribunal de Justiça analisou o tema no Recurso Especial nº 1.608.005, cuja ementa destaca a possibilidade de registro simultâneo do pai biológico e do pai socioafetivo no caso de reprodução assistida. No julgamento, reconheceu-se que "a reprodução assistida e a paternidade socioafetiva constituem nova base fática para incidência do preceito 'ou outra origem' do art.1.593 do Código Civil," reafirmando a necessidade de adaptar os conceitos de parentesco e filiação à realidade social contemporânea e ao princípio do melhor interesse da criança (STJ - REsp: 1.608.005 SC, Relator: Ministro Paulo de Tarso Sanseverino, Data de Julgamento: 14/05/2019, Terceira Turma, online).

Esse precedente ressalta a importância de adaptar o Direito de Família às realidades atuais, garantindo o pleno exercício dos direitos parentais e a dignidade das crianças, atualmente aplica-se o provimento nº 63 do Conselho Nacional de Justiça (CNJ) criado para simplificar o registro de nascimentos resultantes de técnicas de reprodução assistida, permitindo que casais homoafetivos e outros arranjos familiares obtenham o registro diretamente em cartório, sem necessidade de ação

judicial, desde que apresentem a documentação requerida, estabelecendo um marco significativo para a inclusão e proteção de novas configurações familiares.

3.4. DIFERENÇAS ENTRE GESTAÇÃO POR SUBSTITUIÇÃO E OUTRAS TÉCNICAS DE REPRODUÇÃO HUMANA ASSISTIDA

A gravidez de substituição, também chamada de "barriga de aluguel", se distingue das demais técnicas de reprodução assistida por incluir uma terceira pessoa, a "mãe substituta", que leva a gestação até o parto em nome de um ou ambos os pais biológicos. Neste processo, comumente é empregada a técnica de fertilização in vitro (FIV), na qual o embrião é formado a partir dos gametas dos pais pretendidos (ou de doadores, se necessário) e posteriormente implantados no útero da mãe de substituição (Madaleno, 2024). O processo de gestação por substituição pode ser altruísta, sem remuneração, ou comercial, com compensação financeira, levando a discussões éticas e jurídicas.

Já as técnicas tradicionais de reprodução assistida, como a inseminação artificial e a FIV, dispensam a necessidade de uma terceira pessoa no processo de gestação. Na fertilização assistida, seja utilizando o espermatozoide do parceiro (homóloga) ou de um doador anônimo (heteróloga), o espermatozoide é inserido diretamente no sistema reprodutivo da mulher, o que facilita a concepção natural (Dias, 2021; Madaleno, 2024). No tratamento de fertilização in vitro, os gametas masculino e feminino, provenientes do casal ou doados, são fertilizados em laboratório, gerando um embrião que é posteriormente colocado no útero da futura mãe.

Outras opções incluem a transferência intratubária de gametas (GIFT) e a transferência intratubária de zigoto (ZIFT), que utilizam métodos específicos para inserir os embriões ou gametas no corpo feminino. A técnica GIFT possibilita a fertilização no corpo da mulher de forma natural, sendo mais aceita por questões éticas e religiosas. ZIFT, por outro lado, implica a fertilização fora do corpo, assim como na FIV, porém o embrião é inserido nas trompas para um desenvolvimento inicial no ambiente natural do corpo antes de seguir para o útero (Madaleno, 2024).

Portanto, a principal diferença entre a gestação por substituição e outras técnicas de reprodução assistida reside na participação de uma terceira pessoa para a gestação e nos complexos arranjos jurídicos e emocionais que envolvem essa prática. Enquanto técnicas como a inseminação artificial, a FIV, a GIFT e a ZIFT

buscam resolver problemas de infertilidade sem introduzir uma nova figura parental, a gestação por substituição é uma solução para situações em que a futura mãe não pode ou prefere não gestar e em casos de casais homoafetivos masculinos, exigindo o consentimento e a cooperação da mãe substituta (Dias, 2021; Madaleno, 2024).

4. A REGULAMENTAÇÃO DA GESTAÇÃO POR SUBSTITUIÇÃO NO BRASIL

Antemão a regulamentação da gestação por substituição no Brasil insere-se em um complexo contexto normativo marcado pela ausência de uma lei específica e pela fragmentação de normas e princípios que buscam disciplinar a reprodução humana assistida (Catalan e Froener, 2020).

Diante disso o cenário regulatório para a reprodução assistida é "lacunar e incipiente", sendo fundamentado em normas esparsas e em resoluções do CFM, como a Resolução n. 2.168/2017, que estabelece diretrizes para a prática da gestação por substituição, a falta de uma legislação específica e abrangente evidencia-se a dificuldade do sistema jurídico em acompanhar os avanços científicos e as demandas sociais contemporâneas, resultando na edição de "leis nascidas velhas," que não conseguem responder de forma eficaz aos desafios que surgem dessa prática (Catalan e Froener, 2020).

4.1. A AUSÊNCIA DE LEGISLAÇÃO ESPECÍFICA E A REGULAMENTAÇÃO PELO CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA (CFM)

Nota-se um vácuo legislativo significativo no Brasil, pois não há norma legal específica que permita ou regule a gestação por substituição. Diante dessa ausência, o Conselho Federal de Medicina (CFM) tomou a iniciativa de regulamentar o tema por meio de uma resolução, que admite a prática com certos limites. Contudo, essa resolução possui natureza deontológica, isto é, é uma regra direcionada aos médicos, sem o poder normativo necessário para impactar direitos e deveres de terceiros. Essa limitação implica que, embora a resolução oriente os profissionais de medicina, não confere direitos ou estabelece deveres para pessoas além desse círculo, evidenciando um déficit de legitimidade democrática (Lôbo, 2024).

Diante disto, a ausência de base legal específica faz com que qualquer regulamentação sobre gestação por substituição por meio de resoluções ou normas técnicas seja infralegal e, portanto, restrita a orientações internas da profissão, sem poder para definir questões de filiação e parentalidade sendo que normas éticas dirigidas a uma categoria profissional vinculam apenas essa categoria e não possuem força de lei (Dias, 2021). Nota-se por tratar de um tema de extrema relevância para a

definição da parentalidade e dos direitos da filiação, o assunto deve ser regulamentado por lei, de modo a garantir segurança jurídica e proteção adequada dos direitos envolvidos, não sendo suficiente a regulamentação por provimentos e normas administrativas (Lôbo, 2024).

Diferente do Brasil, o Código Civil argentino oferece uma normatização mais detalhada sobre a reprodução assistida, estabelecendo diretrizes sobre consentimento informado e revogável, além de definir os direitos dos filhos gerados por essas técnicas. A legislação argentina também assegura o direito de acesso a informações sobre o doador quando pertinente para a saúde dos nascidos por reprodução assistida (Madaleno, 2024).

Embora a regulamentação da reprodução assistida por meio de resoluções do CFM não seja o ideal, dado que questões como a filiação, o anonimato dos doadores e os direitos dos nascituros merecem regulamentação específica e detalhada por meio de lei, essa normatização ainda se configura como uma solução essencial para guiar as práticas médicas e proteger os envolvidos. Destaca-se que em um contexto de rápidas mudanças tecnológicas, as resoluções do CFM oferecem um suporte mínimo necessário para garantir segurança jurídica e respeito aos direitos reprodutivos (Madaleno, 2024; Dias, 2021).

Figura 1. O EMBRIÃO NAS SUCESSIVAS RESOLUÇÕES DO CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Resolução ¹	1358/1992	1957/2010	2013/2013	2121/2015	2168/2017	2294/2021
Medicalização da vida	I.1. As técnicas de Reprodução Assistida têm o papel de auxiliar na resolução dos problemas de infertilidade humana, facilitando o processo de procriação quando outras terapêuticas tenham sido ineficazes ou ineficientes para a solução da situação atual de infertilidade.	I.1. As técnicas de reprodução assistida têm o papel de auxiliar na resolução dos problemas de reprodução humana, facilitando o processo de procriação quando outras terapêuticas tenham se revelado ineficazes ou consideradas inapropriadas.	I.1. As técnicas de reprodução assistida têm o papel de auxiliar a resolução dos problemas de reprodução humana, facilitando o processo de procriação.	Id.	Id.	I.1. As técnicas de reprodução assistida (RA) têm o papel de auxiliar no processo de procriação ² .
Finalidade	I.5. É proibida a fecundação de óocitos humanos, com qualquer outra finalidade que não seja a procriação humana.	Id.	Id.	I.6. É proibida a fecundação de óocitos humanos com qualquer outra finalidade que não a procriação humana.	Id.	Id.
Quantidade de embriões produzidos em laboratório	-	-	-	-	-	V.2. O número total de embriões gerados em laboratório não poderá exceder a 8. [...]
Seleção embrionária	I.4. As técnicas de RA <u>não devem</u> ser aplicadas com a intenção de selecionar o sexo ou qualquer outra característica biológica do futuro filho, exceto quando se trate de evitar doenças ligadas ao sexo do filho que venha a nascer.	Id.	I.4. As técnicas de RA <u>não podem</u> ser aplicadas com a intenção de selecionar o sexo ou qualquer outra característica biológica do futuro filho, exceto quando se trate de evitar doenças ligadas ao sexo do filho que venha a nascer.	Id.	I.5. As técnicas de RA <u>não podem</u> ser aplicadas com a intenção de selecionar o sexo ou qualquer outra característica biológica do futuro filho, exceto para evitar doenças no possível descendente. VI.1. [...] No laudo da avaliação genética, só é permitido informar se o embrião é masculino ou feminino em casos de doenças ligadas ao sexo ou de aneuploidias de cromossomos sexuais.	I.5. As técnicas de RA <u>não podem</u> ser aplicadas com a intenção de selecionar o sexo ou qualquer outra característica biológica do futuro filho, exceto para evitar doenças no possível descendente. VI.1. [...] No laudo da avaliação genética, só é permitido informar se o embrião é masculino ou feminino em casos de doenças ligadas ao sexo ou de aneuploidias de cromossomos sexuais.

Diagnóstico pré-implantatário	VI.1. Toda intervenção sobre pré-embriões <i>in vitro</i> , com fins diagnósticos, <u>não poderá ter outra finalidade que a avaliação de sua viabilidade ou detecção de doenças hereditárias [...]</u>	Id.	VI.1. As técnicas de RA <u>podem</u> ser utilizadas acopladas a <u>seleção de embriões submetidos a diagnóstico de alterações genéticas causadoras de doenças</u> . VI.2. As técnicas de RA <u>também podem ser utilizadas</u> para tipagem do sistema HLA do embrião, com o intuito de seleção de embriões HLA-compatíveis com algum filho(a) do casal já afetado por doença, doença esta que tenha como modalidade de tratamento efetivo o transplante de células-tronco ou de órgãos.	VI.1. As técnicas de RA <u>podem</u> ser utilizadas aplicadas a <u>seleção de embriões submetidos a diagnóstico de alterações genéticas causadoras de doenças [...]</u> . V.2. As técnicas de RA <u>também podem ser utilizadas</u> para tipagem do sistema HLA do embrião, no intuito de selecionar embriões HLA-compatíveis com algum(a) filho(a) do casal já afetado pela doença e cujo tratamento efetivo seja o transplante de células-tronco, de acordo com a legislação vigente.	Id.	VI.1. As técnicas de RA <u>podem</u> ser aplicadas à <u>seleção de embriões submetidos a diagnóstico de alterações genéticas causadoras de doenças [...]</u> .
Intervenção terapêutica pré-embriônica	VI.2. Toda intervenção com fins terapêuticos, sobre pré-embriões <i>in vitro</i> , não terá outra finalidade que tratar uma doença ou impedir sua transmissão, com garantias reais de sucesso [...]	Id.	-	-	-	-
Criopreservação	V.3. <u>No momento da criopreservação</u> , os cônjuges ou companheiros devem expressar sua vontade, por escrito, quanto ao destino que será dado aos pré-embriões criopreservados em caso de divórcio, doenças graves ou falecimento de um deles ou de ambos, e quando desejam doá-los	V.2. <u>Do número total de embriões produzidos em laboratório, os excedentes, viáveis, serão criopreservados.</u>	V.2 O número total de embriões produzidos em laboratório será comunicado aos pacientes, para que decidam quantos embriões serão transferidos a fresco, <u>devendo os excedentes, viáveis, serem criopreservados.</u>	Id.	Id.	V.2. [...] <u>Os excedentes viáveis serão criopreservados [...]</u> .
Descarte	-	III. <u>As clínicas, centros ou serviços que aplicam técnicas de RA são responsáveis pelo controle de doenças infectocontagiosas, coleta, manuseio, conservação, distribuição, transferência e descarte de material biológico humano [...]</u> .	V.4. <u>Os embriões criopreservados com mais de 5 anos poderão ser descartados se esta for a vontade dos pacientes [...]</u> .	V.4. <u>Os embriões criopreservados com mais de 5 anos poderão ser descartados se esta for a vontade dos pacientes [...]</u> . VII. As técnicas de RA <u>podem</u> ser utilizadas aplicadas à seleção de embriões submetidos a diagnóstico de alterações genéticas causadoras de doenças <u>-podendo nesses casos serem doados para pesquisa ou descartados.</u>	V.4. <u>Os embriões criopreservados com três anos ou mais poderão ser descartados se esta for a vontade expressa dos pacientes.</u> V.5. <u>Os embriões criopreservados e abandonados por três anos ou mais poderão ser descartados.</u>	V.4. <u>Os embriões criopreservados com três anos ou mais poderão ser descartados se essa for a vontade expressa dos pacientes, mediante autorização judicial.</u> V.5. <u>Os embriões criopreservados e abandonados por três anos ou mais poderão ser descartados, mediante autorização judicial.</u>
Status	Revogada	Revogada	Revogada	Revogada	Revogada	Vigente

FONTE: Catalan (2022).

A história da evolução das resoluções da CFM sobre a reprodução humana assistida nas últimas três décadas é ilustrada na imagem acima, com base em várias resoluções do Conselho Federal de Medicina. A Resolução CFM nº 1.358/1992 foi a primeira a regular a reprodução assistida no Brasil em 1992 e regulamentou a prática de técnicas como a FIV, assegurando a ética, a segurança e a proteção dos direitos dos pacientes durante tal (CFM, 1992). A resolução seguinte que revogou a anterior e passou a ser vigente, a Resolução CFM nº 1.957/2010, foi emitida devido a avanços adicionais na prática de técnicas de reprodução assistida que surgiram nos anos subsequentes. Ela abordou questões como a preservação de gametas e embriões,

regulamentando o armazenamento e uso subsequente, e, além disso, estabeleceu a idade máxima para a realização de técnicas de reprodução assistida (CFM, 2010)

O aprimoramento tecnológico não se encerrou, e, com a necessidade de regulamentações, outra resolução teve que ser criada de acordo com a dinamicidade da sociedade para ser estabelecida no lugar da anterior. A Resolução CFM nº 2.013/2013 autorizou a doação de gametas de forma anônima. Além de enfatizar a segurança e a confidencialidade, a resolução também reforçou os princípios de uso de embriões excedentes e pesquisa com células-tronco embrionárias (CFM, 2013). Como consequência da evolução dos tipos de famílias, a CFM 2121/2015 atualizou as diretrizes para refletir as novas realidades e deu permissão para o emprego de fertilização em casais do mesmo sexo (CFM, 2015).

Em 2017, a Resolução CFM nº 2.168/2017 buscou fortalecer as salvaguardas do paciente, assunto que também incluiu uma regra sobre a quantidade de embriões em um ciclo, sendo revogada quatro anos depois para a Resolução CFM nº 2.294/2021, entrar em vigor em 2021, que reiterou a importância do consentimento informado dos participantes e visando proteger sua saúde. Todas as resoluções dessas imagens agora estão revogadas, pois atualmente a Resolução CFM nº 2.320/2022 é válida, sobre a qual os capítulos subsequentes tratam (CFM 2017; CFM 2021; CFM 2022).

Nesse contexto, surge a controvérsia sobre a função normativa desses órgãos regulatórios. Embora suas resoluções e provimentos não tenham força de lei, eles desempenham um papel crucial na prática diária, orientando tanto os profissionais de saúde quanto os operadores do direito. No entanto, essa atuação levanta debates sobre a sua legitimidade e limites, uma vez que, constitucionalmente, a função de legislar cabe ao Congresso Nacional (Guerra, 2011). O CFM, por exemplo, regula questões técnicas e éticas da reprodução assistida conforme Lei nº 3.268/1957, enquanto o CNJ busca assegurar segurança jurídica em registros civis por meio de provimentos, como o nº 63/2017. Embora essas normativas sejam essenciais para cobrir lacunas legais, elas frequentemente enfrentam questionamentos judiciais sobre sua validade, especialmente quando aparentam extrapolar a regulamentação profissional e interferir diretamente em direitos fundamentais.

4.2. IMPACTOS DA REGULAMENTAÇÃO DO CFM NA PRÁTICA

A resolução traz o termo de cessão temporária de útero, concentrados no Capítulo VII sua regulamentação, onde orientam a prática de cessão temporária do útero em casos específicos. A resolução estabelece que essa técnica de reprodução assistida pode ser utilizada desde que exista uma condição médica que impeça ou contraindique a gestação pela mãe social. A regulamentação define requisitos importantes para a cedente temporária do útero: ela deve ter pelo menos um filho vivo e ser parente consanguínea de um dos parceiros até o quarto grau (pais, filhos, avós, irmãos, tios, sobrinhos ou primos). Nos casos em que a cedente não possa atender a esse critério, é necessária uma autorização específica do Conselho Regional de Medicina (CRM) (Magacho, 2023).

Além disso, a resolução proíbe qualquer caráter comercial ou lucrativo na cessão temporária do útero, o que implica que as clínicas de reprodução não podem intermediar a escolha da cedente, tais critérios visam evitar a exploração comercial, comparável ao “comércio de órgãos humanos”, onde interesses econômicos poderiam prevalecer sobre a dignidade humana (Magacho, 2023). De tal maneira que essa posição está em linha com os debates promovidos pela Conferência de Haia, que, desde 2011, discute os desafios éticos e jurídicos de um mercado mundial de gestação por substituição. Muitos países têm endurecido as regulamentações sobre a prática, especialmente em contextos internacionais, devido à preocupação com exploração e tráfico. Na Índia, por exemplo, a prática comercial foi oficialmente banida em 2019, encerrando uma indústria que, em 2012, chegou a movimentar aproximadamente US\$ 2,3 bilhões (Lôbo, 2024).

Por fim, a resolução também estabelece que documentos específicos devem ser anexados ao prontuário médico da paciente, como o termo de consentimento livre e esclarecido assinado por todos os envolvidos, abrangendo riscos médicos e questões legais de filiação. O compromisso de acompanhamento médico até o puerpério é exigido, assim como o compromisso com o registro civil da criança, que deve ser providenciado pelos pais sociais.

4.3. OS ASPECTOS DA REGULAMENTAÇÃO DO CFM SOBRE A GESTAÇÃO POR SUBSTITUIÇÃO

A Resolução CFM n.º 2.320/2022 representa um avanço significativo ao incluir casais homoafetivos e pessoas solteiras como destinatários elegíveis para as técnicas

de reprodução assistida. Esse reconhecimento, embora não esteja expresso em uma lei federal, permite que casais homoafetivos busquem concretizar seu projeto parental por meio da reprodução assistida, sem a necessidade de comprovar infertilidade, uma exigência que antes limitava o acesso de casais do mesmo sexo (Dias, 2021). Essa decisão coloca o Brasil em consonância com os direitos fundamentais previstos na Constituição de 1988, especialmente no que diz respeito ao direito à formação familiar e à não discriminação, alinhando a prática médica com os avanços sociais e jurídicos sobre o conceito de família (Matos e Ficher, 2012).

Em apoio à regulamentação inclusiva do CFM, o Judiciário tem desempenhado papel fundamental na adaptação de normas para refletir as novas configurações familiares. Um exemplo disso é como os direitos de famílias homoafetivas vêm sendo reconhecidos no âmbito jurídico é o julgamento do STF no Recurso Extraordinário 1211446, em que foi garantido o direito à licença-maternidade à mãe não gestante em uma união homoafetiva. Esse entendimento, ao reconhecer a necessidade de proximidade da criança com suas figuras maternas na primeira infância, complementa as disposições do CFM ao expandir a compreensão de proteção à maternidade e igualdade de direitos. A decisão reflete o compromisso do ordenamento jurídico com a igualdade material, reafirmando que a maternidade deve ser protegida para todas as mulheres, independentemente do vínculo gestacional (STF - RE nº 1.211.446, Relator: Ministro Edson Fachin, Data de Julgamento: 10/05/2024, Plenário, online).

Em consoante a regulamentação do CFM também considera as questões éticas e bioéticas envolvidas nas práticas de reprodução assistida, estabelecendo limites para o número de embriões a serem implantados, visando a proteção da saúde da mulher e a redução dos riscos associados a gravidezes múltiplas. Além disso, o CFM restringe a possibilidade de gestação por substituição a casos específicos e exige que sejam respeitados os direitos dos envolvidos, reconhecendo a prática apenas em sua modalidade altruísta no Brasil (Dias, 2021). Contudo, a ausência de uma legislação clara ainda gera controvérsias, especialmente sobre os limites de atuação da mãe substituta e os direitos dos pais intencionais.

Acerca dos impactos na prática das permissões realizadas pela CFM, tem-se a prática de reprodução assistida post mortem, que permite a concepção de filhos após o falecimento de um dos genitores, essa técnica envolve o uso de material

genético criopreservado, geralmente do cônjuge falecido, e é amparada pela presunção de paternidade se houver o consentimento prévio do falecido (Dias, 2021). Esse tipo de técnica suscita debates sobre o direito sucessório dos filhos concebidos postumamente, uma vez que o Código Civil brasileiro, especificamente no artigo 1.798, estabelece que “legitimam-se a suceder as pessoas nascidas ou já concebidas no momento da abertura da sucessão”.

O Superior Tribunal de Justiça, em decisão da Ministra Nancy Andrighi no REsp 1.997.052 (2022), reafirmou a centralidade do consentimento prévio e a legitimidade exclusiva do indivíduo para decidir sobre a destinação de seu material genético após a morte. No caso, os pais do falecido tentaram impedir o uso de sêmen criopreservado por sua companheira para inseminação post mortem. No entanto, o tribunal destacou que o direito à disposição do próprio corpo, inclusive no que diz respeito ao uso póstumo de material genético, constitui um direito personalíssimo, e apenas o próprio falecido pode autorizar tal uso de acordo com sua vontade previamente manifestada (STJ - REsp nº 1.997.052, Relatora: Ministra Nancy Andrighi, Data de Julgamento: 15/06/2022, Terceira Turma, online).

Dessa forma, a regulamentação do CFM, embora significativa, ainda carece de suporte legislativo para oferecer maior segurança jurídica e proteção aos envolvidos nos procedimentos de reprodução assistida. As normativas estabelecidas têm buscado alinhar a prática médica às mudanças sociais e aos avanços no conceito de família, mas a ausência de uma legislação específica limita sua abrangência e eficácia. Cabe, portanto, ao legislador atuar para consolidar essas regulamentações em um marco legal robusto, garantindo a igualdade de direitos, a proteção à dignidade humana e a adaptação do Direito às novas configurações familiares que emergem na sociedade contemporânea.

5. O ANTEPROJETO DE REFORMA CÓDIGO CIVIL E A GESTAÇÃO POR SUBSTITUIÇÃO

O recente anteprojeto para a revisão do Código Civil, apresentado pela Comissão de Juristas em fevereiro de 2024, despertou intensas discussões sobre as mudanças propostas no campo do Direito de Família (Burille, 2024). É interessante notar que para abrir a parte de direito de família o anteprojeto traz o seguinte artigo, iniciando com o “Direito de Constituir Família”:

“Art. 1.511-A. O planejamento familiar é de livre decisão do casal, competindo ao Estado propiciar recursos educacionais e financeiros para o exercício deste direito, vedada qualquer forma de coerção, por parte de instituições privadas ou públicas.”

Dentro do campo de reprodução humana assistida, o anteprojeto de reforma do Código Civil busca preencher lacunas legais e assegurar direitos fundamentais às pessoas envolvidas nesses procedimentos. Em congruência no art. 1.629-A, o anteprojeto determina que as técnicas utilizadas devem seguir práticas médicas amplamente reconhecidas e embasadas em evidências científicas, visando garantir a segurança e eficácia dos tratamentos (Kumpel e Hentz, 2024). A proposta também abrange o reconhecimento jurídico igualitário para todas as crianças nascidas por reprodução assistida, assegurando que tenham os mesmos direitos e status legal dos filhos concebidos de forma natural, prevenindo qualquer discriminação devido à sua origem de concepção (Senado Federal, 2024).

Não obstante o tema do anonimato na doação de gametas, aparece regulado pelo art. 1.629-I, que estabelece a confidencialidade dos dados dos doadores para proteger a privacidade de todas as partes envolvidas, permitindo, no entanto, que as crianças conheçam sua origem genética em casos específicos e com autorização judicial, caso seja necessário para sua saúde física ou psicológica (Dantas e Netto, 2024). Além disso, o uso de material genético de pessoas falecidas é permitido desde que haja consentimento prévio em documento escrito, conforme estabelece o art. 1.629-Q, o que garante a autonomia e vontade dos envolvidos sobre o destino do material criopreservado (Kumpel e Hentz, 2024).

5.1. PRINCIPAIS DISPOSIÇÕES DO ANTEPROJETO SOBRE A GESTAÇÃO POR SUBSTITUIÇÃO

O anteprojeto de atualização do Código Civil introduz um marco normativo detalhado para a prática da gestação por substituição, abordando a reprodução assistida de forma inédita no ordenamento jurídico brasileiro. A regulamentação da reprodução assistida, que antes dependia de normas do Conselho Federal de Medicina e diretrizes do CNJ, passa a ter respaldo direto no Código Civil, conferindo maior segurança jurídica aos envolvidos no processo e estruturando direitos e deveres relacionados ao planejamento familiar (Kumpel e Hentz, 2024). Analisa-se essa iniciativa visa estabelecer parâmetros claros para a reprodução assistida e garantir que o acesso a tais técnicas respeite a dignidade e a integridade das partes envolvidas, enquanto aborda temas sensíveis como a proibição de fins lucrativos na cessão temporária de útero (Burille, 2024).

O artigo 1.629-L do anteprojeto de atualização do Código Civil permite a cessão temporária de útero exclusivamente "para casos em que a gestação não seja possível em razão de causa natural ou em casos de contraindicação médica," restringindo seu uso para condições que representem uma necessidade médica legítima (Sendo Federal, 2024). Essa disposição evita que a prática seja utilizada para fins estéticos ou não essenciais, assegurando que a gestação por substituição permaneça vinculada ao seu propósito médico. Diante disso, essa medida "protege a dignidade da gestante" e reforça o caráter de necessidade médica da prática, afastando potenciais usos abusivos ou meramente opcionais (Dantas e Netto, 2024).

O artigo 1.629-M do anteprojeto proíbe que a cessão temporária de útero tenha "finalidade lucrativa ou comercial," reafirmando o princípio de que o corpo da mulher não deve ser objeto de exploração econômica (Senado Federal, 2024). Destaca-se que essa medida é essencial em um contexto de desigualdade socioeconômica, especialmente em países em desenvolvimento, como o Brasil, onde mulheres em situação de vulnerabilidade poderiam ser incentivadas a recorrer a esse procedimento por necessidade financeira. A proibição visa, assim, proteger essas mulheres de possíveis pressões econômicas que poderiam levá-las a comprometer sua integridade em troca de remuneração, preservando o caráter ético e solidário da prática (Dantas e Netto, 2024).

Neste aspecto a regulamentação atual já traz a proibição ao ato ser oneroso, Pereira critica não poder cobrar a gestação por substituição segundo o autor, "o corpo é um capital físico, simbólico e econômico" cuja valoração é influenciada por "questões morais, religiosas, filosóficas e econômicas". Ele argumenta que a regulamentação de uma compensação financeira para a cessão do útero poderia, paradoxalmente, evitar práticas clandestinas e proteger as mulheres de extorsões, uma vez que o pagamento justo reconheceria os riscos e desafios enfrentados pela gestante ao gerar um filho para outrem (Pereira, 2024).

O artigo 1.629-N do anteprojeto estabelece que a cedente temporária do útero "deve, preferencialmente, ter vínculo de parentesco com os autores do projeto parental" (Senado Federal, 2024). Portanto analisa-se que essa preferência pelo vínculo de parentesco visa minimizar possíveis disputas relacionadas à filiação e permite que a gestante sub-rogada possa manter uma presença familiar na vida da criança. Esse vínculo também reforça a natureza solidária do procedimento, pois facilita uma relação de proximidade e apoio entre a gestante e os pais intencionais, reduzindo o potencial de conflitos após o nascimento. (Dantas e Netto, 2024).

O artigo 1.629-O do anteprojeto dispõe que a cessão temporária de útero "deve ser formalizada em documento escrito, público ou particular," especificando previamente o vínculo de filiação (Senado Federal, 2024). Ao tornar obrigatório o registro público ou particular do acordo, o anteprojeto busca assegurar transparência e clareza quanto aos direitos e deveres de cada parte envolvida, prevenindo potenciais conflitos futuros (Dantas e Netto, 2024).

O artigo 1.629-P do anteprojeto garante que o registro de nascimento da criança nascida por gestação de substituição seja efetuado "em nome dos autores do projeto parental," preservando a identidade familiar sem revelar o caráter do procedimento (Senado Federal, 2024). Dessa forma, essa disposição assegura que todas as crianças, independentemente da forma de concepção, sejam tratadas com igualdade, protegendo-as de discriminação e garantindo a segurança e privacidade das informações familiares (Dantas e Netto, 2024).

Diante dessas propostas de mudança, foi realizado uma tabela de comparação da Resolução CFM nº 2.320/2022, atual normativa vigente que regula a reprodução humana assistida, com as propostas apresentadas no anteprojeto de reforma código civil, disponível no anexo 1 do presente trabalho, analisando os termos

de concordância e as lacunas apresentadas, facilitando a melhor compreensão e visualização de ambas normativas.

5.2. ANÁLISE DOS AVANÇOS E DAS LACUNAS DO ANTEPROJETO

O anteprojeto de reforma do Código Civil representa um avanço importante na regulamentação da reprodução humana assistida, especialmente ao estabelecer normas mais claras e detalhadas sobre a cessão temporária de útero, o uso de material genético post mortem e o registro de filiação. Os artigos 1.629-L a 1.629-P são exemplos dessa evolução, proporcionando maior segurança jurídica ao definir os critérios e as limitações para o uso dessas técnicas. A inclusão do vínculo preferencial de parentesco na cessão temporária de útero e a exigência de formalização do acordo em documento público ou particular são exemplos de medidas que visam prevenir disputas futuras e reforçar a transparência e o princípio de publicidade (Dantas e Netto, 2024).

Contudo, o anteprojeto também apresenta lacunas e desafios não abordados. A ausência de uma previsão sobre a possibilidade de remuneração pela cessão de útero, ainda deixa a prática sujeita a críticas e à clandestinidade. Observa-se que, sem uma regulamentação que permita alguma forma de compensação justa, a legislação pode, paradoxalmente, estimular práticas ilegais que deixam as gestantes em situação vulnerável e sujeitas a extorsões (Pereira, 2024).

Outro ponto de tensão envolve a questão dos embriões excedentários e sua destinação, que o anteprojeto não resolve explicitamente. A falta de diretrizes objetivas para o descarte ou uso desses embriões em pesquisas representa uma oportunidade perdida para alinhar a legislação brasileira com práticas já consolidadas em outros países (Dantas e Netto, 2024).

Além disso, o anteprojeto enfrenta o desafio de equilibrar as exigências legais com as complexas questões bioéticas envolvidas na reprodução assistida. Em muitas situações, a ausência de uma regulamentação completa deixa margens para interpretações jurídicas divergentes, limitando a segurança jurídica e a proteção aos envolvidos.

6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A gestação por substituição é um assunto de extrema complexidade que abrange áreas como o direito, a bioética e a sociedade, questionando os limites do direito familiar e a concepção tradicional de parentalidade. Este trabalho buscou aprofundar a análise sobre a regulamentação brasileira para a prática, destacando as lacunas presentes nas resoluções do Conselho Federal de Medicina (CFM) e as propostas avançadas pelo anteprojeto de reforma do Código Civil. Após analisar as leis atuais e as propostas legislativas, torna-se claro que o país enfrenta desafios significativos para garantir um caminho seguro e ético para a prática de gestação por substituição, equilibrando os direitos e deveres das partes envolvidas.

A atual legislação brasileira, não abrange o assunto de tal maneira que estamos amparados apenas por regulamentações e provimentos, gerando incerteza legal ao não fornecer uma legislação precisa para lidar com as diversas necessidades sociais e mudanças familiares. Embora sejam diretrizes fundamentais para os profissionais de saúde, as regulamentações do CFM não abarcam de maneira suficiente para esclarecer os direitos e responsabilidades de todos os envolvidos, nem para criar salvaguardas legais para gestantes de substituição, pais de intenção e as crianças concebidas dessa forma. Dessa forma, percebe-se a urgência de uma reformulação do sistema jurídico do país, para incorporar orientações mais detalhadas e abrangentes, sendo o proposto no anteprojeto reforma do Código Civil um passo em caminho da transformação.

Em relação ao período que antecede a aprovação da reforma ou de outra legislação específica, é fundamental reconhecer que o vácuo legislativo atual coloca as partes envolvidas em situações de insegurança jurídica. Nesse intervalo, a prática da gestação por substituição continuará a ser regulamentada principalmente pelas resoluções do CFM, como a Resolução nº 2.320/2022, e por provimentos do CNJ, como o nº 63/2017. Embora essas normativas ofereçam diretrizes importantes, elas não possuem força de lei e podem ser questionadas judicialmente. Assim, o Judiciário terá um papel essencial na interpretação e aplicação dessas normativas, buscando garantir os direitos fundamentais e a segurança jurídica até que uma legislação mais robusta e abrangente seja aprovada. Essa situação evidencia a urgência de um

debate legislativo mais profundo e inclusivo para atender às demandas sociais contemporâneas e proporcionar maior estabilidade legal.

O anteprojeto de reforma do Código Civil apresenta mudanças importantes, como a regulamentação da gestação de substituição apenas em situações médicas essenciais, garantindo que seja feita de forma altruística e proibindo qualquer intenção lucrativa. Esta estratégia demonstra uma preocupação ética e social em proteger as mulheres grávidas, especialmente aquelas em condições econômicas precárias, impedindo a exploração do corpo feminino para benefício comercial. Entretanto, levanta questões sobre a viabilidade de uma regulamentação comercial mais equitativa, como a mãe que gesta ter direito a alimentos compensatórios, devido aos gastos a mais que vem com a gestação, a qual, segundo alguns pesquisadores, poderia reduzir a ilegalidade e assegurar condições de segurança e proteção superiores para todos os envolvidos. Essa questão delicada suscita dúvidas legítimas sobre a responsabilidade do Estado em proteger mulheres e famílias que buscam ajuda nesse contexto.

Uma outra melhoria essencial sugerida pelo anteprojeto é o reconhecimento legal dos direitos parentais dos pais e mães intencionais, ou seja, aqueles que, independentemente de contribuírem com material genético, idealizam e assumem o projeto parental. Esse reconhecimento visa assegurar que as crianças nascidas por gestação de substituição sejam plenamente reconhecidas como filhas legítimas dos pais de intenção. Além disso, a proposta delimita quaisquer direitos parentais da gestante substituta em relação à criança, reduzindo potenciais conflitos de filiação. É importante destacar que, em casos de casais homoafetivos femininos, a gestante substituta pode ser uma das parceiras, enquanto a outra contribui com o material genético, consolidando juridicamente a dupla maternidade. Ademais, ao assegurar o sigilo da identidade dos doadores e estabelecer preferências para o vínculo consanguíneo com a gestante substituta, o anteprojeto busca criar um ambiente de segurança emocional e legal para todas as partes envolvidas, prevenindo que questões futuras sobre filiação interfiram na vida das crianças.

Finalmente, pode-se concluir que a gestação por substituição reflete as mudanças sociais e tecnológicas, necessitando de uma legislação responsável e ética para regulamentar essas transformações. O Brasil tem a chance de progredir em sua regulamentação, garantindo mais segurança jurídica e reconhecendo as novas formas

de família. Contudo, é preciso uma legislação mais ampla, que ultrapasse as resoluções do CFM, para estabelecer uma estrutura normativa sólida e abrangente, que consiga lidar com as especificidades e os dilemas éticos dessa atividade. Com uma regulamentação adequada, o país poderá assegurar a proteção dos direitos humanos e dos interesses das crianças, fomentando um ambiente que mantenha a solidariedade e a dignidade na reprodução assistida.

Assim, durante este estudo, enfatizou-se a necessidade de uma regulamentação mais abrangente para a gestação de substituição no Brasil, que atenda às novas estruturas familiares e garanta a proteção ética e legal. A proposta inicial do Código Civil é considerada um progresso importante, contudo, a efetivação dessas medidas requer a dedicação do legislador e do judiciário para assegurar que o direito de família se adapte às mudanças sociais e tecnológicas, respeitando a dignidade e os direitos das partes.

7. REFERÊNCIAS

BADINTER, E. **Um amor conquistado: o mito do amor materno**. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1980.

BONATTO, Marina; GIRARDI FACHIN, Melina; DE QUEIROZ BARBOZA, Estefânia Maria. **Constitucionalismo feminista: para ler e interpretar o Direito (Constitucional) com as lentes de gênero**. Revista CNJ, Brasília, v. 6, n. esp, p. 213–224, 2022. DOI: 10.54829/revistacnj.v6iesp.312. Disponível em: <https://www.cnj.jus.br/ojs/revista-cnj/article/view/312>. Acesso em: 16 nov. 2024.

BRASIL. **Código Civil**. Lei n. 10.406, de 10 de janeiro de 2002. Institui o Código Civil. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, 11 jan. 2002.

BRASIL. **Constituição (1988)**. Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília, DF: Senado Federal, 1988.

BRASIL. Conselho Nacional de Justiça. **Provimento nº 63**, de 14 de novembro de 2017. Dispõe sobre os procedimentos de reconhecimento voluntário e de averbação da filiação e dá outras providências. Diário da Justiça Eletrônico, Brasília, DF, 17 nov. 2017

BRASIL. **Anteprojeto de Lei para o Novo Código Civil**. Comissão Especial de Juristas para o Novo Código Civil. Brasília, DF: Senado Federal, 2024.

BRASIL. **Lei nº 3.268**, de 30 de setembro de 1957. Dispõe sobre os Conselhos de Medicina e dá outras providências. Brasília, DF: Presidência da República, 1957.

BRASIL. Supremo Tribunal Federal. **Recurso Extraordinário nº 1.211.446** (Tema 1.072). Licença-maternidade para mãe não gestante em união homoafetiva. Relator: Ministro Luiz Fux. Tribunal Pleno, Brasília, DF, julgado em 13 mar. 2023, por unanimidade. Decisão: reconhecido o direito à licença-maternidade para mãe não gestante, assegurando a proteção à maternidade e à infância, conforme previsto na Constituição Federal. Diário da Justiça Eletrônico. Disponível em: <https://portal.stf.jus.br/processos/detalhe.asp?incidente=5852054>. Acesso em: 20 nov. 2024.

BRASIL. Superior Tribunal de Justiça. **Recurso Especial nº 1.608.005**. Direito de família. União homoafetiva. Reprodução assistida. Dupla paternidade ou adoção unilateral. Registro simultâneo do pai biológico e do pai socioafetivo no assento de nascimento. Relator: Ministro Paulo de Tarso Sanseverino. Brasília, DF, julgado em 14 maio 2019. Diário da Justiça Eletrônico, 21 maio 2019. Disponível em: https://processo.stj.jus.br/processo/revista/documento/mediado/?componente=monocratico&sequencial=18398370&num_registro=201603759573&data=20170307. Acesso em: 20 nov. 2024.

BRASIL. Superior Tribunal de Justiça. **Recurso Especial nº 1.997.052**. Direito de família. Obrigação de fazer e de não fazer. Inseminação artificial e descarte de

material genético criopreservado. Relatora: Ministra Nancy Andrighi. Brasília, DF, julgado em 10 nov. 2022. Disponível em: https://processo.stj.jus.br/processo/revista/documento/mediado/?componente=monocratico&sequencial=24790940&num_registro=202200583250&data=20221110. Acesso em: 20 nov. 2024.

BRITO, Pâmela Kelly Holanda; LIMA, Raquel Moraes de. **Gênero e isonomia no direito das famílias**: um estudo sobre a evolução da situação jurídica da mulher no Código Civil de 2002. Revista CNJ – Edição Especial Mulheres e Justiça, Brasília, v. 6, n. 2, p. 225-230, ago. 2022.

BURILLE, Cíntia. **Anteprojeto de revisão e atualização do Código Civil: antes feito do que perfeito?**. IBDFAM, 27 ago. 2024. Disponível em: <https://ibdfam.org.br/artigos/2187/Anteprojeto+de+revisão+e+atualização+do+Código+Civil%3A+antes+feito+do+que+perfeito%3F>. Acesso em: 20 set. 2024.

CATALAN, Marcos. **Fragmentação do direito e terapia gênica em embriões humanos: uma problemática civil do biodireito**. Revista Justiça do Direito, v. 36, n. 2, p. 30-68, 2022.

CATALAN, Marcos; FROENER, Carla. **A reprodução humana assistida na sociedade de consumo**. São Paulo: Foco, 2020.

DANTAS, Carlos Henrique Félix; NETTO, Manuel Camelo Ferreira. **Reprodução humana assistida: o que há de novo no anteprojeto de atualização do Código Civil? (Parte 1)**. Forum, 9 jul. 2024. Disponível em: <https://editoraforum.com.br/noticias/reproducao-humana-assistida-o-que-ha-de-novo-no-anteprojeto-de-atualizacao-do-codigo-civil-parte-1/>. Acesso em: 05 out. 2024.

DANTAS, Carlos Henrique Félix; NETTO, Manuel Camelo Ferreira. **Reprodução humana assistida: o que há de novo no anteprojeto de atualização do Código Civil? (Parte 2)**. Forum, 23 jul. 2024. Disponível em: <https://editoraforum.com.br/noticias/reproducao-humana-assistida-o-que-ha-de-novo-no-anteprojeto-de-atualizacao-do-codigo-civil-parte-2/>. Acesso em: 08 out. 2024.

DE LIMA RODRIGUES, Renata. **Planejamento familiar: limites e liberdade parentais**. São Paulo: Foco, 2021.

DIAS, Maria Berenice. **Manual de direito das famílias**. 14. ed., rev., ampl. e atual. Salvador: JusPODIVM, 2021.

LÔBO, Paulo Luiz Neto. **Direito civil: volume 5 – famílias**. 14. ed. São Paulo: Saraiva Jur, 2024.

FRANCA, Bárbara Gomes Navas da. **Questões controvertidas sobre a situação jurídica do embrião pré-implantatório e o entendimento do Superior Tribunal de Justiça no Recurso Especial 1.918.421/SP**. Revista dos Tribunais. vol. 1048. ano 112. p. 69-88. São Paulo: Ed. RT, fevereiro 2023. Disponível em: <https://www.revista-dostribunais.com.br/maf/app/widgetshomepage/resultList/docu->

ment?&src=rl&srguid=i0a898c8b000001934e668214291294ba&do-cguid=lb4e37c30a6a711edab50f01c0b89d5c6&hi-tguid=lb4e37c30a6a711edab50f01c0b89d5c6&spos=5&epos=5&td=433&context=158&crumb-action=append&crumb-label=Documento&isDocFG=false&is-FromMultiSumm=true&startChunk=1&endChunk=1. Acesso em: 20 nov. 2024

GUERRA, Sergio. **Função normativa das agências reguladoras**: uma nova categoria de direito administrativo?. Revista Direito GV, v. 7, n. 1, p. 131–152, jan. 2011.

KUMPEL, Vitor Frederico; HENTZ, Thaíssa. **Comentários à proposta de reforma do Código Civil - Arts. 1.629-A a 1.629-V**. Migalhas, Registralhas, 3 jul. 2024. Disponível em: <https://www.migalhas.com.br/coluna/registralhas/410496/comentarios-a-proposta-de-reforma-do-cc-arts-1-629-a-a-1-629-v>. Acesso em: 15 out. 2024.

MADALENO, Rolf. **Direito de família**. 14. ed., rev. e atual. Rio de Janeiro: Forense, 2024.

MAGACHO, Maria Eduarda Echeverria. **Conflitos positivo e negativo na gestão de substituição**. Revista dos Tribunais. vol. 1058. ano 112. p. 81-94. São Paulo: Ed. RT, dezembro 2023. Disponível em: <https://www.revistadostribunais.com.br/maf/app/widgetshomepage/resultList/document?&src=rl&srguid=i0a898c8b000001934e668214291294ba&do-cguid=ld1a62990958911ee8b1fe940229c03e2&hi-tguid=ld1a62990958911ee8b1fe940229c03e2&spos=37&epos=37&td=433&context=186&crumb-action=append&crumb-label=Documento&isDocFG=false&is-FromMultiSumm=true&startChunk=1&endChunk=1>. Acesso em: 20 nov. 2024.

MATOS, Ana Carla Harmatiuk; DE CAMARGO FICHER, Karla Ferreira. **Reprodução humana assistida e parceria homoafetiva**. Pensar-Revista de Ciências Jurídicas, v. 17, n. 1, p. 9-32, 2012.

PEREIRA, Rodrigo da Cunha. **Direito das famílias**; prefácio ministro Edson Fachin. 5. ed., rev., atual. e ampl. Rio de Janeiro: Forense, 2024.

ROCHA, Renata. **O direito à vida e a pesquisa em células-tronco**. Rio de Janeiro: Elsevier, 2008.

RODRIGUES, Cássio Monteiro. **Direito à identidade genética na Resolução 2.320/2022 do Conselho Federal de Medicina (LGL\2022\11051)**. Revista dos Tribunais. vol. 1063. ano 113. p. 39-61. São Paulo: Ed. RT, maio 2024. Disponível em: <http://revistadostribunais.com.br/maf/app/document?stid=st-rql&marg=DTR-2024-7794>. Acesso em: 20.nov.2024

SANTOS, Maria Auxiliadora dos. **Os Diversos Tipos De Famílias No Brasil**. Revista de Estudos Interdisciplinares do Vale do Araguaia - REIVA, [S. l.], v. 4, n. 04, p. 12, 2021. Disponível em: <https://reiva.unifaj.edu.br/reiva/article/view/178>. Acesso em: 18 nov. 2024.

SZANIAWSKI, Elimar. **Diálogos com o Direito de Filiação Brasileiro**. Belo Horizonte. Forum, 2019.

SZANIAWSKI, Elimar. **O Embrião Excedente – O Primado Direito à Vida e de Nascer - Análise do Art. 9.º, do Projeto de Lei do Senado n.º 90/1999**. RTDC. Vol.º 8, ps. 83-107. Rio de Janeiro. 2001.

**ANEXO 1 – TABELA DE COMPARAÇÃO DA RESOLUÇÃO CFM Nº 2.320/2022
COM O ANTEPROJETO DE REFORMA DO CÓDIGO CIVIL**

COMPARAÇÃO DA PERMISSÃO PARA CESSÃO DE ÚTERO

Resolução CFM nº 2.320/2022	Anteprojeto do Código Civil
Permitida para casos de impossibilidade ou contraindicação de gestação (VII)	Permitida apenas para casos em que a gestação seja impossível devido a causa natural ou contraindicação médica (Art. 1.629-L)

FONTE: A autora (2024).

COMPARAÇÃO DA FINALIDADE LUCRATIVA E COMERCIAL

Resolução CFM nº 2.320/2022	Anteprojeto do Código Civil
Também proíbe caráter lucrativo ou comercial e proíbe a intermediação pela clínica na escolha da cedente (2)	Proíbe caráter lucrativo ou comercial na cessão temporária de útero (Art. 1.629-M)

FONTE: A autora (2024).

COMPARAÇÃO DO VÍNCULO DE PARENTESCO PREFERENCIAL

Resolução CFM nº 2.320/2022	Anteprojeto do Código Civil
Requer vínculo consanguíneo até o quarto grau entre a cedente e os autores do projeto parental; ausência exige autorização do CRM (1b, 1c)	Preferência por parentesco entre a cedente e os autores do projeto parental (Art. 1.629-N)

FONTE: A autora (2024).

COMPARAÇÃO DE REQUISITOS DA CEDENTE

Resolução CFM nº 2.320/2022	Anteprojeto do Código Civil
-----------------------------	-----------------------------

A cedente deve ter ao menos um filho vivo, e pertencer à família de um dos parceiros com parentesco até o quarto grau (1a, 1b)	Não especifica requisitos adicionais, apenas sugere preferência por vínculo de parentesco
--	---

FONTE: A autora (2024).

COMPARAÇÃO DA DOCUMENTAÇÃO E FORMALIZAÇÃO

Resolução CFM nº 2.320/2022	Anteprojeto do Código Civil
Exige termo de consentimento livre e esclarecido, relatório médico de saúde física e mental, termo de compromisso sobre a filiação (3a, 3b, 3c)	Exige documento escrito, público ou particular, especificando o vínculo de filiação antes da implantação (Art. 1.629-O)

FONTE: A autora (2024).

COMPARAÇÃO DO REGISTRO DE NASCIMENTO E ANONIMATO

Resolução CFM nº 2.320/2022	Anteprojeto do Código Civil
Não há diretriz específica sobre o anonimato do registro	Registro em nome dos autores do projeto parental; proíbe qualquer menção sobre a natureza da gestação (Art. 1.629-P, §1º e §2º)

FONTE: A autora (2024).

COMPARAÇÃO DO ACOMPANHAMENTO E CUIDADO MÉDICOS

Resolução CFM nº 2.320/2022	Anteprojeto do Código Civil
Exige acompanhamento médico e tratamento completo até o final do puerpério para a cedente (3d)	Não especificado

FONTE: A autora (2024).