

MATERNIDADE POR SUBSTITUIÇÃO NO ASPECTO DA BIOÉTICA E DA FILIAÇÃO À LUZ DO DIREITO CONTEMPORÂNEO BRASILEIRO

MATERNITY FOR SUBSTITUTION IN THE ASPECT OF BIOETHICS AND
MEMBERSHIP IN THE LIGHT OF BRAZILIAN CONTEMPORARY LAW

Lara Brito Bitencourt*

SUMÁRIO: 1. Introdução; 2. Reprodução Humana Assistida; 2.1. a legislação brasileira perante a reprodução humana assistida; 2.2 A gestação por substituição na perspectiva da bioética; 3. A gestação por substituição no ordenamento jurídico brasileiro; 4. Reprodução humana assistida e gestação por substituição no direito das famílias e da filiação; 5. A necessidade de adequação do ordenamento jurídico brasileiro à realidade do instituto de maternidade por substituição; 6. Considerações finais; Referências.

Resumo:

Diante dos avanços tecnológicos, ao longo dos anos, que influenciaram no desenvolvimento científico e tecnológico da reprodução humana assistida, é notória a interferência direta desta perante as mudanças na sociedade. Houve a solução dos problemas de impossibilidade de gravidez mediante a evolução das técnicas de reprodução humana assistida, o que acarretou novos conceitos das famílias, bem como da filiação. Isso ocorre pois o vínculo afetivo se tornou mais importante do que o vínculo genético, razão pela qual se faz necessária a inserção desses métodos científicos na regulamentação jurídica brasileira. Dentre essas técnicas de reprodução assistida, têm-se a gestação por substituição, a qual possui um viés polêmico em decorrência dos conflitos entre princípios constitucionais e bioéticos, bem como as questões da “coisificação” e “comercialização do corpo”. Assim, é imprescindível o enquadramento dessas técnicas na legislação brasileira, em prol de tutela jurídica e do interesse social, preservando a dignidade da pessoa humana, autonomia e liberdade no planejamento familiar.

Palavras-chave: Bioética; Maternidade de substituição; Reprodução Humana Assistida. Filiação; Ordenamento Jurídico.

Abstract:

In the face of the technological advances, over the years, which have influenced the scientific and technological development of assisted human reproduction, the direct interference of this before the changes in the society is notorious. There was a solution of the problems of pregnancy impossibility through the evolution of the techniques of assisted human reproduction, which brought new concepts of the families, as well as of the affiliation. This is because the affective bond has become more important than the genetic link, which is why it is necessary to insert these scientific methods into Brazilian legal regulation. Among these techniques of assisted reproduction are gestation by substitution, which has a controversial bias due to the conflicts between constitutional and bioethical principles, as well as the questions of

"coisificação" and "commercialization of the body". Thus, it is imperative that these techniques be framed in Brazilian legislation, in favor of legal protection and social interest, preserving the dignity of the human person, autonomy and freedom in family planning.

Keywords: Bioethic; Subrogate Maternity; Assisted Human Reproduction; Membership; Legal Order.

1 INTRODUÇÃO

No Brasil, não há regulamentação clara e específica acerca da maternidade por substituição, vulgarmente chamada de “barriga de aluguel”, bem como sobre os métodos e técnicas de Reprodução assistida. Esses métodos de reprodução trouxeram a possibilidade de famílias, independente de estado de união e orientação sexual, gerarem filhos. Entretanto, há conflitos gerados entre os princípios constitucionais e bioéticos contra a visão julgadora acerca da “coisificação do corpo” e de sua “comercialização”. A partir disso, entende-se que a utilização do método de gestação por substituição, embora seja norteadada pelos princípios da liberdade, autonomia e do planejamento familiar, entra em divergência com o princípio da dignidade da pessoa humana e a ética social quanto ao uso do corpo para gerar filho de outrem. Ademais, nesta abordagem, deve-se salientar a importância de debater os direitos da família biológica e a geradora, tratando-se, por conseguinte, das questões de filiação e direitos das famílias.

Contudo, os casos de reprodução humana assistida e a utilização da gestação por substituição estão cada vez mais presentes, devido ao surgimento de novos estilos de família, bem como o desenvolvimento científico e tecnológico quanto à biomedicina e técnicas de reprodução humana. Com isso, se faz necessária a abordagem dessa temática, por ser um tema contemporâneo, mas “invisível” aos olhos da legislação.

Diante das mudanças sociais ocorridas no último século, o que tem influenciado diretamente no ramo das famílias, o âmbito jurídico, persuadido com essas alterações, deve acompanhar e refletir tais modificações. Isso porque é dever das normas jurídicas se adequarem à sociedade, levando em consideração sua efemeridade e sua constante evolução.

Sendo assim, entende-se que o novo conceito de família, desenvolvido a partir da reprodução Humana Assistida, deve ser avaliado e introduzido no âmbito jurídico, devido à nova realidade que é apresentada, no intuito de envolvê-las de segurança jurídica. Assim, há importância de enquadrar essas técnicas, principalmente o método de maternidade por substituição, às normas brasileiras, haja vista o seu envolvimento no direito das famílias quanto à filiação e a consequente relevância dessa temática no âmbito social.

Na análise desse tema, nota-se divergências constitucionais, bem como a utilização de nomenclaturas grosseiras que fazem parte da realidade ilegal da “barriga de aluguel”.

Para esse estudo foram utilizados dados bibliográficos e análises legislativas no intuito de buscar medidas e tratamentos utilizados pelo ordenamento jurídico acerca da reprodução humana assistida e gestação por substituição.

No que tange aos objetivos específicos, destaca-se a identificação de normas acerca das técnicas de reprodução humana assistida, bem como a gestação por substituição; comparar as normas brasileiras com os outros países; analisar os problemas éticos e morais relacionados ao método de gestação por substituição; abordar casos recorrentes e relevantes quanto as técnicas de reprodução humana assistida e gestação por substituição.

Assim, analisar-se-ão as técnicas de reprodução humana assistida com relação à filiação, levando-se em consideração a realidade socioafetiva no que tange à manipulação genética presente nesses métodos de reprodução.

2 REPRODUÇÃO HUMANA ASSISTIDA:

A família, nos termos tradicionais e conservadores, fora constituída por membros do sexo oposto que, após o matrimônio, concebiam filhos de vínculo genético, entretanto, no mundo contemporâneo atual, pode-se perceber que essa carga genética que seguia a linhagem ascendente deixou de ser obrigatória. Isso ocorreu, devido a intervenção científica e as inovações biotecnológicas desenvolvidas na órbita da reprodução humana (CORRÊA, 2001).

No ano de 1978, nasce a primeira “bebê de proveta”, Louise Brown, em Londres, concebida por reprodução humana assistida realizada mediante a adoção de técnica de fertilização *in vitro*, a partir de então as técnicas ganham maior procura, desenvolvimento e melhorias e, conseqüentemente, questionamentos acerca da ética e moral ao uso das técnicas, bem como o limite legislativo a qual estão submetidas (LEITE *et al*, 2014).

Há várias formas de realização de técnicas de Reprodução Humana Assistida. São elas: coito programado - o qual se utilizará de exames para analisar a fertilidade da mulher e o momento certo para a realização do coito, conforme os hormônios e o ciclo de ovulação; inseminação intrauterina artificial – é a manipulação do espermatozoide e a introdução destes na cavidade uterina (fertilização *in vivo*); fertilização *in vitro* (FIV) – haverá a manipulação dos gametas femininos e masculinos, induzindo, mediante técnicas laboratoriais, a fertilização do óvulo, e, após fertilizado, os embriões serão introduzidos à cavidade uterina; injeção intracitoplasmática de espermatozoide - técnica semelhante à FIV, mas ocorrerá por meio de uma injeção de espermatozoide diretamente no óvulo, induzindo à sua fertilização (ABDELMASSIH,2001).

Além disso, ARAÚJO (2014, pg.2) acrescenta como modalidades de técnicas de Reprodução humana assistida a transferência intratubária de gametas e transferência intratubária de zigoto. A primeira se dá por meio da “coleta de óvulos por aspiração vaginal, com transferência para as trompas de falópio; e a segunda (Transferência Intratubária de Zigoto) ocorre mediante a fecundação *in vitro* do zigoto, que é o embrião na fase pró nuclear, ou seja, antes de ocorrer a divisão celular.

Tais técnicas são permitidas fulcro Resolução 2168/17 da CFM que, em seus princípios gerais afirma que:

As técnicas de reprodução assistida (RA) têm o papel de auxiliar na resolução dos problemas de reprodução humana, facilitando o processo de procriação[...] 3. As técnicas de RA podem ser utilizadas desde que exista probabilidade de sucesso e não se incorra em risco grave de saúde para o(a) paciente ou o possível descendente[...] (Resolução nº2168 de 2017, CFM)

Ademais, associada a essas técnicas, a própria Resolução supramencionada traz como opção a Gestação de substituição, adiante explicada, na qual há um acordo entre a mulher e um casal ou um indivíduo, no intuito de dispor do seu útero temporariamente para gerar uma crianç a, a qual entregará aos progenitores no final da gestação.

Por meio disso, percebe-se que os métodos elencados acima são permitidos no Brasil com as restrições impostas pela Lei de Biosseguranç a e pelas Resoluções do Conselho Federal de Medicina, quanto à autonomia privada e a liberdade de realizar tais técnicas, em prol da saúde e integridade física. Com isso, entra-se o aspecto moral e  tico a respeito dessas técnicas, pois o uso delas é de escolha do paciente com a finalidade de solucionar o problema da infertilidade, promovendo o seu direito de constituir família, o direito de dispor do seu próprio corpo, bem como autonomia privada e dignidade da pessoa humana.

Outrossim, tais liberdades de procriação e os direitos de reprodução devem ser limitados pelo Estado, para mais seguranç a jurídica e em prol da saúde e integridade física dos pacientes submetidos a tais técnicas.

Ainda sobre as modalidades de técnicas de reprodução humana, poderão ser subdivididas, também, quanto   sua forma, em incorpórea ou extracorpórea. Isto é, a primeira se dá mediante fecundação do óvulo que ocorrerá dentro do útero (como é o caso do coito programado e inseminação intrauterina); já a extracorpórea, quando há a manipulação dos gametas e a fecundação é feita fora do útero da mulher, por exemplo, a fecundação in vitro e injeção intracitoplasmática. Além disso, em relação aos gametas, quando sendo próprio casal, será homóloga, mas se houver, pelo menos, um doador de gameta, se caracterizar  reprodução assistida heteróloga (SOUZA,2010):

As TRAs podem ser classificadas em: a) intracorp reas: a inseminação artificial, que é o método pelo qual se insere o gameta masculino no interior do aparelho genital feminino, possibilitando a fecundação dentro do corpo da mulher. Há a inoculação, a introdução do s men na mulher, não havendo qualquer tipo de manipulação externa do óvulo ou do embrião. b) extracorpóreas: a fertilização in vitro (FIV), pela qual recolhem-se o óvulo e o espermatozoide, faz-se a fecundação fora do corpo humano em um tubo de ensaio ou média de cultivo (d  a denominação bebê de proveta) sendo, posteriormente, o óvulo fecundado (embrião) transferido para o útero materno. c) homólogas: utilizam-se os gametas do próprio casal; d) heterólogas: utilizam-se gametas masculino ou feminino ou ambos de doadores (SOUZA,2010, p.352).

Assim, embora haja diversas formas de realização de reprodução humana assistida e o seu desenvolvimento nas áreas científicas, tecnológicas e de família, não estão sendo efetivamente seguradas pela legislação brasileira, retificando assim, questionamentos e divergências constitucionais a seguir explicados.

2.1 A LEGISLAÇÃO BRASILEIRA PERANTE A REPRODUÇÃO HUMANA ASSISTIDA

O Brasil não possui legislação própria acerca das técnicas de reprodução humana assistida. Com isso, deve-se salientar que se passaram pouco mais de 30 anos após a introdução dessas técnicas no território brasileiro e, apenas, o Conselho Federal de Medicina regulariza esses métodos, entretanto, voltados, apenas, às atribuições próprias dos médicos.

Contudo, no mundo contemporâneo, caracterizado por mudanças significativas no conceito de família, abrangência sobre filiação e uma série de novos métodos científicos, torna-se necessário o desenvolvimento da lei para garantir uma proteção a esses institutos (FERREIRA, 2009). Ademais, com a existência de uma lei específica, o entendimento sobre esses novos métodos tornar-se-ão mais claros aos pacientes que desejam ter filhos e constituir nova família (GARRAFA *et al*, 2014). Sendo assim, garantirá maior segurança no uso dessas técnicas e proteção aos interessados.

Além disso, é possível identificar no Conselho Federal de Medicina regulamentações necessárias ao uso dessas técnicas, mas são apenas voltadas ao contexto médico, respeitando o bom senso a ética e a moral. Com isso, frisa-se a necessidade de uma regulamentação eficaz no contexto jurisdicional que abarque as questões dos direitos das famílias, tendo em vista que as Técnicas de Reprodução Humana Assistida envolvem os núcleos familiares, trazendo consequências significantes ao mundo jurídico.

Essas consequências se dão através de possíveis mudanças na área de família decorrentes do progresso da Reprodução Assistida que traz novos conceitos acerca da filiação, além de abranger o leque de famílias, fornecendo novas modalidades, como a família homossexual e a unilateral, esta última decorrendo da

vontade, de apenas um indivíduo, de ser mãe ou pai sem, necessariamente, precisar de um parceiro ou parceira para conceber a criança (CARNEIRO, 2008).

Além disso, as questões da gestação por substituição têm gerado discussões acerca da maternidade, haja vista que entende-se como sendo mãe aquela à qual, por natureza, concebe a criança mediante o nascimento. Contudo, em razão dos avanços na área de reprodução, leva-se em consideração a mãe socioafetiva e a gestacional. A primeira ocorre através dos poderes, deveres e obrigações vinculados a afetividade em relação à criança. A segunda está vinculada à maternidade por sub-rogação, haja vista que será a mãe destinada, apenas, para gerir em seu ventre filho de outrem (COSTA; LIMA, 2012).

2.2 A GESTAÇÃO POR SUBSTITUIÇÃO NA PERSPECTIVA DA BIOÉTICA:

Garrafa, Vasconcelos, Meirelles, Lustosa e Aranha (2014) sustentam que, com os avanços tecnológicos, deve-se ter cuidado e atenção acerca dos possíveis prejuízos que podem vir a ocorrer. Assim, os avanços devem observar os princípios que norteiam a bioética principialista, como o princípio da não maleficência - quando não há intenção de causar danos a outrem; e o princípio da beneficência – quando se pretende o benefício, e agindo para o bem, embora atento as vantagens e desvantagens que possivelmente poderão vir a acontecer. Sendo assim, caso haja prejuízos ao paciente, em tratamento de fertilização (como a Reprodução Humana Assistida), este dano deverá ser minimizado de imediato e será de responsabilidade do indivíduo que atuou com as novas tecnologias. Isto é, a responsabilidade será do médico, embora o paciente esteja ciente do risco que pode vir a ocorrer.

Paralelamente, Damasceno (2009), entende que não deve ser aplicado apenas o princípio da beneficência, como há, também, o princípio da autonomia e da justiça, que formam os princípios básicos da Bioética Principialista. O princípio da autonomia é definido pela manifestação da vontade e a liberdade de escolha. Diferentemente do que se refere ao princípio da justiça, este envolve as questões morais quanto a virtude, possuindo caráter distributivo, no sentido de “dar as pessoas o que lhe é de direito”.

Assim, percebe-se que a utilização de técnicas de reprodução humana assistida se dá base na escolha de vontade do paciente, tendo em vista o seu desejo de ter filhos e da vontade do doador em ceder seu material genético ou permitir a utilização de seu útero para gerar filhos de outrem, em casos de gestação por substituição. No que tange o princípio da justiça, este está vinculado ao direito de ter filhos, ainda que o/a paciente com impossibilidade de engravidar. Essa questão pode abranger a discussão quanto à permissão de técnicas e tratamentos de Reprodução Humana Assistida em hospitais públicos. Haja vista que por se tratar de um princípio da justiça, da igualdade a classe dependente do serviço público poderia ter o direito de se beneficiar dessas técnicas.

Poucos são os hospitais do Brasil que permitem essas técnicas como parte da assistência pública hospitalar, regularizada pelo Sistema Único de Saúde (SUS), bem como muitos planos de saúde não interpretam tais tratamentos como necessários à saúde do ser humano, excluindo, assim, o benefício dessas técnicas em seu rol de atendimentos médicos permitidos. Desta forma, a classe mais abastada tem acesso a esses tratamentos, enquanto as classes menos favorecidas são limitadas (CÔRREA *et al*, 2015)

Ou seja, a liberdade, autonomia e vontade não são suficientes para fazer pessoas com problemas de fertilidade realizarem seu desejo de engravidar, bem como há a inércia da justiça quanto o uso dessas técnicas. Desta maneira, há uma certa incoerência entre os princípios que norteiam a bioética e as ações governamentais diante do coletivo e suas necessidades e desejos.

Posto isso, entende-se que a legislação brasileira carece de artigos, citações e explicações quanto às técnicas supramencionadas. Embora, na lei civil seja possível identificar, no aspecto da reprodução humana assistida, hipóteses de filiação, bem como o legislador apresenta concepções acerca das técnicas de forma homólogas e heterólogas e seus efeitos no entendimento jurídico brasileiro, bem como a respeito da igualdade entre filhos e quanto a ordem testamentária em casos de *post mortem*.

3. A GESTAÇÃO POR SUBSTITUIÇÃO NO ORDENAMENTO JURÍDICO BRASILEIRO

No que tange à utilização da técnica de gestação por substituição, ocorre mediante reprodução assistida extracorpórea, devido a fecundação do embrião fora do corpo da mulher e, posteriormente, sua implantação no útero da mãe hospedeira (SOUZA, 2010), o que irá caracterizar uma espécie de TRAs (Técnicas de reprodução assistida) heteróloga, denominada gravidez por sub-rogação, em que se utiliza útero de outrem de forma temporária com a finalidade de gerar filho de outras pessoas (ARAÚJO, 2013). Sendo assim, os casos de gestação por substituição ocorrem, normalmente, quando a mãe não possui capacidade de gerar filho em seu ventre, devido a algum problema de saúde, por exemplo, e busca outra mulher, que ceda seu útero para conceber o filho da legítima mãe. Assim, entende-se que a mãe substituta irá “suportar uma gravidez por conta de outrem, entregar a criança após o parto e renunciar aos poderes e deveres próprios da maternidade” (COSTA; LIMA, 2012).

Esse método de ceder o útero para gerar filho de outrem possui diversas nomenclaturas, entretanto, a mais popular é a “barriga de aluguel”, e esta não é muito bem vista aos olhos dos doutrinadores. Isso se dá devido ao significado por trás da nomenclatura, no qual transparece a ideia de comercialização, dentro de um viés mercantil (ZAGANELLI *et al*, 2016).

Ademais, no que tange à “comercialização do corpo”, é vedada pela própria Constituição Federal, no seu art.199, §4º. A lei, então, embora não seja devidamente clara no aspecto da gestação por substituição, é branda no que consiste o comércio de órgãos, tecidos e substâncias humanas. Com isso, entende-se que a gestação por substituição, na sua boa-fé, é permitida, impedindo qualquer possibilidade de aluguel, haja vista a impossibilidade de se atribuir valor a objeto intransferível e inalienável, como os órgãos, nesse caso o útero. Contudo, vale destacar que o Conselho Federal de Medicina permite a cessão temporária do útero, apenas para os parentes de até 4º grau.

A própria Lei 11105/2005 (lei de Biossegurança) estabelece normas de segurança e fiscalização acerca dos organismos geneticamente modificados,

abordando a manipulação, transferência e descartes legais. A partir disso, a lei de biossegurança traz penalidades a manipulação inadequada desses organismos, seja no que tange os descartes, uso inadequado e até a comercialização desses materiais. Este é vedado pelo art.5º desta lei e imposto pena de reclusão de 1 a 2 anos mais multa, fulcro art.29 da Lei de Biossegurança.

Ommat (1999) afirma que essa técnica faz uso do útero da mulher, mãe hospedeira, para que esta carregue o embrião até o momento do parto, entretanto, essa prática voltada para a comercialização no Brasil é vedada por violar o princípio da dignidade da pessoa humana. Além disso, alega o autor sobre o possível apego sentimental da gestante perante seu filho gestacional e o problema jurídico que envolve o contexto da filiação.

Assim, tanto Marise Souza (2010) como José Emílio Ommat (1999) afirmam que, como qualquer técnica de reprodução humana assistida, a gravidez por substituição poderá gerar impactos emocionais às partes envolvidas. Entretanto, esta situação se complica ainda mais, tendo em vista que a terceira mãe, a hospedeira, gera por nove meses filho em seu ventre que, ao nascer irá ceder aos “verdadeiros” pais. Sendo assim, hipoteticamente, a mãe hospedeira poderá desenvolver afeto com o nascido e, portanto, possuir dificuldades em abrir mão daquele proveniente de seu ventre, ainda que não seja seu filho biológico. Esse apego emocional gerado mediante um contrato gera efeitos importantes ao estudo da filiação, bem como torna-se um problema, cuja falta de legislação específica dificulta a decisão:

[...] alguns problemas quanto ao estabelecimento da filiação poderão surgir exatamente em razão da ausência de norma legal a respeito. Assim, ao fim da gestação, aquela mulher que por nove meses carregou em seu ventre filho que sabe ser de outrem, pode recusar-se a entregar o bebê, uma vez que o registro de nascimento será feito no nome da hospedeira e que o hospital fornece a declaração de nascido vivo com os dados da parturiente. Nesse caso, os pais biológicos terão que ajuizar uma ação para reverter essa situação. O que deverá decidir o juiz? Mãe é aquela que doou o óvulo para fecundação ou a que gerou o embrião? Seria possível, quanto à paternidade, aplicar-se o que dispõe o art. 1.597 do CC em seus incisos III e V?” (SOUZA,2010, p.357)

Contudo, diante dessas situações, o próprio Conselho Federal de Medicina, que regulariza essa prática em sua Resolução de nº 2.168/2017, aduz que é imprescindível o relatório médico quanto ao perfil psicológico dos envolvidos,

diante da capacidade de cada um em se envolver no caso. Com isso, evita-se os possíveis problemas anteriormente citados.

Além disso, ainda sobre as regulamentações do Conselho Federal de Medicina, este acaba sendo o único elemento que, no âmbito jurídico, é capaz de tratar e regularizar a gestação por substituição, e possibilitando que casais homoafetivos, bem como mulheres que não possam gerar filhos, adotem, temporariamente, o útero de parentes consanguíneos até o 4º grau para a realização do procedimento de TRAs heteróloga, extracorpórea. Ademais, a própria Resolução supramencionada indica os documentos necessários para concretização do método, incluindo Termo de Compromisso entre a doadora temporária do útero e os futuros pais, indicando a questão da filiação. Ou seja, o termo terá como objetivo especificar os verdadeiros pais da criança, que o levarão a registro, tendo em vista que o bebê terá pais biológicos e afetivos, bem como uma mãe hospedeira. Posto isso, não se descarta a ideia do termo ser, na verdade, um contrato, o qual tem-se como objeto, além do útero, o bebê fruto dessa relação (ZAGANELLI *et al*, 2016).

No que se refere ao contrato, este se torna existente a partir do momento em que há a manifestação de vontade, expressa, entre as partes e o objeto do negócio jurídico. Para se tornar válido, as partes devem ter capacidade para contratar, o objeto deve ser lícito, possível, determinado e determinável. Entretanto, no que consiste no contrato de gestação por substituição, embora poderá existir, não produzirá seus efeitos, tendo em vista a ilegalidade do seu objeto, pois o objeto seria o bebê e o útero doado, temporariamente, pela mãe substituta. Esses objetos do contrato são ilícitos, haja vista que a Constituição Federal Brasileira veda a prática da comercialização e, por tanto, a coisificação do corpo, o que gera um efeito contra a moral e anti o ordenamento pátrio vigente (ALENCAR, 2013).

Outrossim, para Tartuce (2017), as regulamentações que envolvem os contratos devem se remodelar conforme as frequentes mudanças sociais, bem como as “inovações legislativas”. Sendo assim, devem sempre atender a necessidade do coletivo analisando a função social do elemento.

Essa afirmação reforça, ainda mais, a necessidade de inserção das técnicas de reprodução humana assistida e de maternidade por sub-rogação nos moldes da legislação brasileira, haja vista a abrangência que essas técnicas se

deram em território nacional e a consecutiva dependência de normas específicas para regulamentar as circunstâncias que envolvem o instituto. Ademais, percebe-se também que a questão da maternidade sub-rogada se conecta às teorias contratuais. Ou seja, a vulgarmente conhecida “barriga de aluguel” depende de um acordo entre as partes interessadas para realizar o objetivo de gerar filho. Por esse motivo, é imprescindível que essas técnicas de Reprodução Humana sejam inseridas no rol de contratos, no intuito de tornar esse instituto mais justo e correto.

Com a finalidade de reforçar o vínculo entre a maternidade por substituição junto à teoria dos contratos, entende-se que se trata de um acordo entre as partes (bilateral), que pactuam de forma livre e espontânea, conforme a autonomia e vontade, estabelecendo cláusulas, de forma explícita e clara, quanto ao aspecto da filiação, esclarecendo ainda possíveis riscos e abordando questões biopsicológicas, bem como a garantia de registro civil da criança por parte dos futuros pais (genéticos e/ou socioafetivas).

Posto isso, percebe-se que é de suma importância a utilização dos contratos nos métodos de gravidez por sub-rogação, com a finalidade de sanar as possíveis injustiças, bem como, a problemática da dúvida sobre a maternidade.

No que tange a esse questionamento acerca da maternidade, é possível, atualmente, devido à utilização de gametas de terceira para fecundação e, assim, há conflitos sobre a verdadeira mãe, ainda mais, no caso da maternidade por sub-rogação no qual há a mãe substituta, aquela que cede seu útero, temporariamente, bem como concede nove meses da sua vida, passando por todo processo de gravidez com a finalidade de ter um filho que não irá lhe pertencer. Com isso, o provável litígio pode vir a ocorrer no momento em que há divergências jurídicas e conceitos éticos acerca do conceito de “Mãe”.

Outrossim, embora a legislação deva analisar o aspecto da possibilidade de vincular a questão do acordo de maternidade por sub-rogação dentro do viés de contratos, deve-se destacar que o objeto principal do suposto contrato seria o órgão cedido temporariamente em razão do fruto que será a criança. Sendo assim, o objeto se tornaria ilícito e violaria os princípios constitucionais expressos, que será adiante esclarecido, respaldado no entendimento de Tartuce (2017):

[...] o contrato é um ato jurídico em sentido amplo, em que há o elemento norteador da vontade humana que pretende um objetivo de cunho patrimonial (ato jurígeno); constitui um negócio jurídico por excelência. Para existir o contrato, seu objeto ou conteúdo deve ser lícito, não podendo contrariar o ordenamento jurídico, a boa-fé, a sua função social e econômica e os bons costumes (TARTUCE, 2017, página 18)

Por fim, levando em consideração a necessidade de um contrato para regular de forma mais eficaz as questões da gravidez por substituição, além de envolver tal tema no âmbito jurídico, o que é imprescindível, o objeto desse suposto contrato não favoreceria as concepções morais e éticas do país. Assim, deve a legislação abranger sua concepção diante dos contratos para introduzir a temática com a finalidade, apenas de segurança jurídica e prevenção de possíveis litígios, e tornar claro a perspectiva da licitude do objeto.

Além disso, a abordagem acerca da reprodução humana assistida e da gestação por substituição envolve questões sobre a filiação, conforme supramencionado. Através disso, que se deve analisar o papel dos pais perante os filhos nascidos por essas técnicas e a relação dos direitos das famílias vinculado aos métodos de reprodução humana assistida.

4. REPRODUÇÃO HUMANA ASSISTIDA E GESTAÇÃO POR SUBSTITUIÇÃO NO DIREITO DAS FAMÍLIAS E FILIAÇÃO

Com os avanços tecnológicos e as várias possibilidades de procriação sem a necessidade de um homem e uma mulher, a perspectiva do casamento mudou, bem como a evolução do conceito de família no ordenamento jurídico brasileiro. A evolução da família envolve as questões constitucionais quanto os princípios da autonomia e do consentimento, do planejamento familiar, da liberdade, da igualdade e do princípio da dignidade da pessoa humana. Sendo assim, as técnicas de reprodução assistida alcançam a todos, sem distinção, dando a possibilidade de gerar filhos às pessoas homoafetivas e solteiras (GARRAFA *et al*, 2014).

Sendo assim, esses princípios constitucionais e os princípios da bioética, de certa forma, promovem uma maior segurança às técnicas supramencionadas. Com isso, entende-se que, mesmo não havendo regulamentações específicas, tais

princípios e declarações promovem regras que englobam às técnicas, limitando suas práticas conforme a ética e o bom senso.

Além disso, a própria CFM junto à Declaração Universal sobre o Genoma Humano e os Direitos Humanos, em seu artigo 7º, aborda a necessidade da confiabilidade e sigilo na doação de gametas, tendo em vista a vulnerabilidade social à qual o doador é submetido. Entretanto, esse aspecto não é absoluto, tendo em vista que poderá haver a quebra do sigilo em casos médicos, quando a saúde estiver comprometida e por motivos de identidade genealógica e civil (GARRAFA et al,2014).

Entretanto, o princípio da dignidade da pessoa humana fornece o direito aos filhos de conhecerem seus pais, bem como suas origens biológicas, no intuito de desvendar o “fantasma da origem”, com isso há um conflito de normas, entre o sigilo dos doadores e a necessidade da procura pela identidade genética. Haja vista, que os direitos fundamentais presentes na Constituição, englobam o direito à identidade, bem como o direito a integridade e ao segredo que divergem entre si. Isso ocorre, pois assim como os nascidos possuem o direito de ter sua identidade e, conseqüentemente, de saberem sua origem, os doadores têm o direito de anonimato perante seu material genético (FERREIRA, 2009).

Outrossim, percebe-se a necessidade de manter o sigilo quanto à maternidade/paternidade biológica, pois muitos entendem que evitaria uma situação futura na qual os doadores, receptores ou nascidos poderão recair emocionalmente acerca da sua identidade genética, o que desvalorizaria a convivência familiar afetiva que se construiu. Assim, entende Garrafa *et al* (2014, p.514):

[...]contradição entre o direito à intimidade do doador e o direito da pessoa gerada de conhecer sua origem biológica, na medida em que há discordância sobre a revelação do segredo. Se, por um lado, há quem pense que manter o anonimato é importante, tendo em vista a necessidade de evitar futuras situações anômalas emocionais e legais entre doadores, receptores e pessoas nascidas, por outro, há os que defendem o direito à identidade pessoal e ao conhecimento acerca da ascendência genética dessas pessoas, que coadunam com seus direitos da personalidade, decorrentes do respeito à dignidade da pessoa humana. [...] Lembrando os aspectos positivos de passar a informação aos filhos, esses autores apontam também que, assim como no instituto da adoção, poder-se-ia supor que a ausência de conhecimento ou informação sobre a origem pode ser prejudicial à criança e conseqüentemente ao relacionamento familiar.

Com isso, a Constituição Federal garante o pleno direito à identidade pessoal, por se encontrar vinculado, diretamente, ao princípio da dignidade da pessoa humana. Isso ocorre pois esse princípio, previsto no art.1º, inciso III, da Constituição Federal, tem como “consecutórios naturais” o respeito à integridade física e psíquica, os pressupostos mínimos necessários para uma vida digna e a garantia fundamental da liberdade e igualdade (ROSENVALD; FARIAS, 2011, p.137). Assim, com o ideal de que a origem genética está associada às questões psicológicas e ao direito da pessoa humana em saber a real história sobre si, sobre sua origem e aceitar a sua identidade, entende-se fazer parte da integridade psíquica, bem como deve ser garantida a liberdade de escolha sobre saber ou não à respeito da sua genética. A partir de então, tendo em vista que o direito à identidade pessoal e, por tanto, a genética, é preenchido pelos pressupostos do princípio da dignidade da pessoa humana, é possível perceber que ambos estão diretamente interligados.

Sendo assim, apesar desse litígio, os avanços científicos dessa natureza abrangeram o conceito de paternidade e de filiação, haja vista que pai/mãe e filhos não precisam ter vínculos, apenas, por questões genéticas, mas, também, por questões afetivas, como ocorre no instituto da adoção.

O aspecto emocional em casos de indivíduos, filhos da reprodução artificial, que vão em busca de sua identidade genética e biológica, já fora discutido na instituição de adoção, devido à filiação sem vínculo genético. Com isso, percebe-se a analogia entre a adoção e a reprodução artificial, tendo em vista o efeito negativo no que se refere às emoções do adotado e do nascido, quanto à sua identidade genética, que o perseguem.

Contudo, embora o art.48 do Estatuto da Criança e do adolescente estabeleça que é direito do indivíduo conhecer sua origem biológica, bem como obter acesso ao seu processo, a partir dos dezoito anos de idade, a CFM prioriza o sigilo dos doadores. Sendo assim, apesar de existir analogia entre os institutos, há divergências quanto o sigilo. No caso da reprodução humana assistida, a quebra do sigilo ocorrerá somente em casos de saúde, mas resguardando-se a identidade civil dos doadores.

Entende-se, então, a importância do sigilo dos doadores, no intuito de evitar uma futura procura das origens biológicas pelos nascidos dos métodos artificiais. Com isso, evita-se a responsabilidade afetiva e psicológica do doador quanto ao indivíduo gerado, que, embora tenha ligações genéticas, não possuem vínculo familiar ou afetivo, como acordado no momento da realização dessas técnicas, ou seja, consentimento das partes envolvidas (MEIRELLES; VASCONCELOS; LUSTOSA; ARANHA; GARRAFA, 2014).

Além disso, os elementos biológicos são de extrema importância para a identidade do sujeito. Sendo assim, a Constituição apresenta princípios e garantias à identidade pessoal da pessoa humana, como supramencionado, e garante, junto à CFM, que mantenha os dados dos doadores assegurados, mas sendo utilizados apenas em momentos necessários, de finalidade, restrita a questões de cunho médico (GARRAFA *et al*, 2014). Ademais, deve-se levar em consideração, também, que os aspectos sociais, culturais, educativos pesam tanto quanto, ou até mais, na identidade daquele indivíduo (FERREIRA, 2009).

As mudanças no conceito família, que envolvem as técnicas de reprodução humana assistida, foram alteradas no que toca à filiação, tendo em vista que a socioafetividade poderá pesar mais do que a genética, assim como ocorre com a adoção. Ademais, no caso da maternidade por substituição, a discussão é mais complexa, por existir uma outra parte no processo, a mãe substituta, que irá ser mais elencada a diante.

A partir do contexto histórico quanto aos conceitos de filiação, constata-se uma certa desigualdade quanto aos filhos. Deve-se destacar que estes eram divididos em legítimos - os de sangue, havidos no casamento; e os ilegítimos-havidos fora do casamento, em “relações extrapatrimoniais” (ZENI, 2009). Essa diferenciação tinha como consequência um tratamento diferenciado entre os filhos, seja no âmbito familiar de afeto, como, também, no âmbito jurídico. Sendo assim, os filhos “legítimos” possuíam mais direitos quanto ao patrimônio do seus pais, diferentemente dos filhos ilegítimos (KASSADA *et al*, 2011). Contudo, no Brasil, a Constituição Federal de 1988, em seu art. 227, §6º, alterou esse conteúdo e igualou os filhos independentemente de terem sido havidos ou não na constância do

casamento, ou por adoção. Sendo assim, impediu qualquer situação discriminatória, devendo haver igualdade de direitos e qualificações.

Dentro desta ótica e voltada as mudanças ocorridas quanto a filiação, é compreensível que a afetividade entre pais e filhos ultrapassa a barreira da genética (DIAS; OPPERMAN, 2015). Ou seja, a filiação afetiva, após a inclusão nas leis e a igualdade entre filhos, estabeleceu aos filhos havidos pelo afeto o seu reconhecimento legal. Então o Código Civil de 2002 incluiu o princípio da igualdade entre filhos em seu art. 1596 e no seu art.1597, dispondo sobre os filhos havidos 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 (CÓDIGO CIVIL, 2002).

Sendo assim, embora ainda não haja lei específica que trate sobre a reprodução humana assistida, como deveria ser, tendo em vista o seu desenvolvimento durante os anos e a proporção que tenha alcançado, o Código Civil de 2002 abarca os casos e inclui em seu capítulo de filiação, os filhos nascidos por meio dessas técnicas. Abordando, assim, sobre técnica heteróloga, a qual se utiliza material de terceiro para gerar embrião. Como fruto dessa reprodução assistida, têm-se o bebê nascido e reconhecido como filho legítimo, embora não tenha ligação genética entre os pais. Posto isso, é possível identificar a filiação socioafetiva em decorrência da manifestação de vontade dos pais em conceber descendentes, sob a técnica de reprodução humana assistida.

A filiação pode ser dividida em três categorias (ARAÚJO,2014): a filiação biológica, a socioafetiva e a presumida. A primeira se dá pelo reconhecimento através da genética, cujo material genético dos pais é compatível aos dos seus filhos. A segunda categoria, se dá pela socioafetividade, não sendo necessária a compatibilidade genética, e levando em consideração o carinho e o afeto que

transmite laços de afinidade entre pais e filhos. Esta categoria pode ser bem exemplificada no que tange à adoção, cujos pais, por escolha e vontade, adotam filho e juntos a ele constroem laços de amor e carinho, embora não sendo pais biológicos. Já a última categoria, filiação presumida, decorre da presunção de paternidade, por questões legais.

Deve-se salientar que a filiação é a ligação entre ascendentes e descendentes de primeiro grau, possuindo uma ligação biológica ou socioafetiva (TARTUCE,2013). Sendo assim, os princípios que envolvem o direito das famílias, bem como os princípios constitucionais devem ser concretizados nessa linhagem familiar afim de garantir igualdade aos filhos, tendo em vista que filhos havidos por TRAs, adoção e biológicos, devem ser tratados de forma igual, conforme a lei maior e o Código Civil de 2002.

Com relação à filiação presumida, tem-se que em casamento heteroafetivo, cuja mulher engravida, presume-se como pai o seu marido. Entretanto, nos quais é necessário problematizar acerca da situação da presunção de paternidade e maternidade, como é o caso da técnica de reprodução humana assistida de forma heteróloga, por fertilização in vitro. Ou seja, quando é necessário o material genético de terceiro para que a haja a fecundação, poderá ser de forma unilateral, quando apenas um dos materiais provém de terceiro, ou bilateral, quando ambos os materiais são derivados de doadores. Sendo assim, a presunção de maternidade/paternidade, nesse contexto, se dá a partir da manifestação de vontade dos envolvidos, tendo em vista que o filho nascido, mesmo não sendo seu, biologicamente, será por questões socioafetivas (ARAÚJO, 2013).

Ainda no que se refere à filiação presumida, a mãe é consequência do fato do nascimento, ou seja, mãe é aquela que dá à luz, contudo, diante da técnica de gestação por substituição, houve uma certa extensão às possibilidades e os questionamentos sobre a maternidade. Haja vista que, nesse caso, haverá uma mulher que irá suportar a gravidez para, após o parto, entregar a criança aos pais, “beneficiários” dessa relação. Assim, entende-se que a mulher gestante no momento da entrega da criança, renuncia os poderes da maternidade, e por isso, exclui-se da possibilidade de ser mãe (LIMA; COSTA, 2012).

Outro ponto importante é o caso de casais homoafetivos e sua vontade em ter filhos. Apesar de existir uma grande evolução acerca dos conceitos de família, no Brasil, os casais homoafetivos ainda passam por obstáculos em referência ao planejamento familiar, pois ainda há um certo preconceito e tabu quanto à orientação sexual da comunidade LGBT. Contudo, a discriminação terá tamanha relevância ao se tratar de uma criança em desenvolvimento, sendo possível interferir na sua constituição emocional (FONSECA,2002).

Ademais, é possível identificar, também, que a questão da mulher após os avanços das técnicas de reprodução humana assistida incentivou, ainda mais, a independência feminina, pois a mulher terá a possibilidade de gerar filho solteira, tendo em vista que não precisarão mais da figura masculina para planejar família, bem como reproduzir. Assim, para Fonseca (2002), o mundo pós-moderno e o pós natural avançam nos questionamentos diante da mulher, haja vista no seu empoderamento e independência.

5. A NECESSIDADE DE ADEQUAÇÃO DO ORDENAMENTO JURÍDICO À REALIDADE DO INSTITUTO DE MATERNIDADE DE SUBSTITUIÇÃO

Os avanços tecnológicos e científicos aumentaram e impulsionaram um leque de possibilidades de gerar filho, mesmo às pessoas sendo impedidas por questões naturais e de infertilidade. O uso de técnicas de reprodução humana assistida deve seguir os princípios que norteiam a bioética e as regulamentações da biossegurança, sem infringir os princípios constitucionais.

Não há nenhuma proibição expressa em nosso ordenamento jurídico no que tange a utilização das técnicas de reprodução humana assistida, desde que seja respeitada a Lei nº 11.105, a lei de biossegurança que veda expressamente a manipulação genética das células germinativas bem como a intervenção em material genético in vivo, salvo quando com o objetivo de tratar defeitos congênitos, sempre respeitando os princípios éticos da autonomia e da beneficência, e ainda assim deve haver a aprovação prévia da Comissão Técnica Nacional de Biossegurança a CTNbio. Além disso, a referida lei proíbe a produção, armazenagem ou a manipulação de embriões exclusivamente com o fim de que sejam destinados a pesquisas (ANDRADE; ATHIÊ; MIRANDA; 2016; p.03).

Assim, tal entendimento se comunica com o princípio da legalidade previsto no art. 5º, inciso II da Constituição Federal, o qual trata da obrigação *erga omnes* de seguir as previsões da lei e agir conforme os seus limites. A partir disso, Lenza (2007, p.707) entende que “nas relações particulares, pode-se fazer tudo o que a lei não proíbe, vigorando o princípio da autonomia de vontades”. Sendo assim, é de se perceber que o caminho que percorre as técnicas de reprodução humana assistida, não prevista em lei, não é efetivamente proibida pela norma brasileira. Contudo, é limitada pela Lei de Biossegurança, como já mencionado, no que tange ao seu descarte e manipulação.

A partir disso, a utilização de técnicas como essas, por não terem previsão legal, podem, em tese, obedecer ao princípio da autonomia privada, contanto que não violem as normas constitucionais.

Outrossim, com o desenvolvimento e maior procura das técnicas de reprodução assistida no meio social, o ordenamento jurídico tem a obrigação de sempre se adequar às mudanças sociais, bem como às situações mais recorrentes e relevantes, a fim de tornar a situação reconhecida aos olhos da sociedade e do direito. Com isso, essas técnicas se tornarão mais asseguradas e protegidas, bem como os seus pacientes. Além disso, suas necessidades serão abarcadas e acolhidas pela legislação (ANDRADE *et al*, 2016).

Vale salientar que a temática da gestação por substituição foi debatida em alguns projetos de lei pela Câmara dos Deputados, no intuito de solucionar as questões já abordadas, como à filiação, o questionamento sobre a maternidade, bem como a nulidade do contrato diante da ilegalidade do objeto. Esses projetos de lei propostos pelo Deputados foram contraditórios quanto à sua regulamentação e sua proibição. Ademais, não excluíram a hipótese de disponibilizar a reprodução assistida através da gestação por substituição nos planos de saúde, assim como sua cobertura pelo Sistema único de Saúde (CARDIN, 2015).

Importante destacar que o projeto de Lei de nº2855/97 permite o uso da técnica de gestação por substituição em seus arts. 15 ao 17, regulamentando-o e vedando a sua utilização mediante remuneração. Contudo, o PL de nº1184/03 proíbe essa técnica e, em seu art. 19, inciso III, institui pena de 1 (um) a 3 (três)

anos de reclusão mais multa, quanto à participação e a prática desse método de Reprodução assistida.

Porém, os projetos de lei não foram aplicados, permanecendo o Brasil sem legislação específica que assegure, de fato, a gestação por substituição

Por fim, a temática sobre reprodução humana assistida, no Brasil, embora haja resoluções no CFM, não ganha um viés jurídico com fundamentações específicas da lei, sendo visada para debates e discussões bioéticos. Outrossim, os avanços tecnológicos e os olhares acerca da família e da filiação, bem como as questões de gênero, ensejaram uma maior procura para a reprodução assistida, sendo regulamentadas apenas pelas perspectivas da ética e moral dos médicos. Posto isso, percebe-se a necessidade da legislação brasileira incluir, de forma específica e direcionada, a temática abordada acima em seus moldes.

6. CONSIDERAÇÕES FINAIS:

Os avanços tecnológicos na ciência e o desenvolvimento da biomedicina e biotecnologia desencadearam a evolução das técnicas de reprodução humana assistida. Estas auxiliaram casais inférteis e homoafetivos, na realização do desejo de procriar. Assim, formaram-se novos conceitos a partir dessas técnicas, expandindo-se as modalidades de família e fortalecendo a filiação socioafetiva.

As técnicas de reprodução humana assistida decorrem de manipulação de gametas e embriões para auferir gravidez. Junto a essas técnicas, tem-se a maternidade por substituição, conhecida como “barriga de aluguel”. Esta última ocorre a partir de um termo de compromisso entre o casal interessado em procriar e a mulher que irá ceder seu útero, temporariamente, com a finalidade de gerar filho. A partir disso, há divergências entre os princípios constitucionais, a bioética e o dilema da “coisificação” do corpo, bem como do bebê, fruto da reprodução assistida.

Com isso, é necessário que haja regulamentações eficazes a respeito da utilização dessas técnicas, haja vista que a legislação não acompanha a efemeridade social, com o intuito de haver o equilíbrio entre a liberdade, autonomia e a dignidade da pessoa humana. Assim, deve existir leis e normas que disponibilizem o uso delas, mas restringindo-as conforme a ética e o bom senso. A

ausência dessas normas resulta na omissão do governo perante o uso e os questionamentos vinculados à reprodução assistida.

REFERÊNCIAS

_____. Congresso Nacional. Projeto de Lei nº 2855 de 1997. Dispõe sobre a utilização de técnicas de reprodução humana assistida, e dá outras providências. Sala de Sessões 1997, Deputado Confúcio Moura. Disponível em: <https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/fichadetramitacao?idProposicao=18719&ord=1>. Acesso em 25 de maio de 2019.

_____. Congresso Nacional. Projeto de Lei nº1184 de 2003. Institui normas sobre a reprodução assistida. Sala de Sessões 2003, Senador Lúcio Alcântara. Disponível em: https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/prop_mostrarintegra?codteor=137589&filename=PL+1184/2003. Acesso em 25 de maio de 2019.

ABDELMASSIH, Roger. Aspectos gerais da reprodução assistida. Simpósio Bioética – vol.9, nº2, 2001.

ALENCAR, Isadora. A gestação por substituição à luz do ordenamento jurídico brasileiro. Revista Direito UNIFACS, 2013.

ANDRADE, Meriane; ATHIÊ, Victor; MIRANDA, Luiz Fernando. Reprodução Humana Assistida: Aspectos Jurídicos e Contemporâneos e a necessidade de sua regulamentação. Pesquisa e Ação V2 N2: Edição Especial - Curso de Direito – 50 anos, 2016.

ARAÚJO, Maria Pompeia. Filiação Biotecnológicas e suas implicações jurídicas no âmbito interno. Publicada em 2014. Anais do VII encontro de pesquisa e extensão da faculdade Luciano Feijão.

Brasil. Lei nº 10.406, de 10 de janeiro de 2002. Institui o Código Civil. Diário Oficial da União. Disponível: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2002/110406.htm. Acesso em 30/10/2018

Brasil. Lei nº 11.105, de 24 de março de 2005.

CARDIN, Valéria Silva Galdino. Reprodução humana assistida e parentalidade responsável, 1ª ed. Editora Boreal. Biringui- SP, 2015.

CARNEIRO, Valnêda Cássia Santos. Filiação e Biotecnologia. Editora Romanegra, Salvador, 2008.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. **Revista Bioética**. Brasília.

CORRÊA, Marilena Cordeiro Dias. Ética e Reprodução Humana assistida: A medicalização do desejo de filhos. Revista de Bioética, volume 9, nº02, 2002.

CORRÊA, Marilena Cordeiro Dias; LOYOLA, Maria Andrea. Tecnologias de reprodução assistida no Brasil: opções para ampliar o acesso. Revista de Saúde Coletiva, volume 25, nº 3. Rio de Janeiro, 2015.

COSTA, Marta; LIMA, Catarina Saraiva. A maternidade de substituição à luz dos direitos fundamentais de personalidade. Lusíada, Direito – Lisboa, 2012.

DIAS, Maria Berenice; OPPERMAN, Marta. Multiparentalidade: uma realidade que a Justiça começou a admitir. Disponível em: <http://www.mariaberenice.com.br/artigos.php?subcat=&codigo=#anc>. Acesso em: 20 de novembro de 2018.

FERREIRA, Aline Damásio Damasceno. Bioética e filiação: direito à identidade pessoal, direito a conhecer a origem biológica. Publicada em 2009. Porto Alegre. Direito e Justiça.

FONSECA, Cláudia. A vingança de Capitu: DNA, escolha e destino da família brasileira contemporânea. Publicada em 2002. São Paulo. Editora 34.

KASSADA, Daiane; KASSADA Danielle; CARDIN, Valéria. Do Estado de Filiação e da Origem Genética como um direito personalíssimo. Paraná, Anais do Encontro Internacional de Produção Científica CESUMAR, 2011.

LEITE, Tatiana Henriques; HENRIQUES, Rodrigo Arruda. Bioética em reprodução humana assistida: influência dos fatores socio-econômico-culturais sobre a formulação das legislações e guias de referência no Brasil e em outras nações. Revista de Saúde Coletiva. Rio de Janeiro, 2014

LENZA, Pedro. Direito Constitucional esquematizado. 11 ed. Ver., atual. e ampl. Editora Método - São Paulo, 2007.

OMMATI, José Emílio. As novas técnicas de reprodução humana à luz dos princípios constitucionais. Publicada em 1999, Brasília.

Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura. Declaração Universal sobre o Genoma Humano e os Direitos Humanos: da teoria a prática. Brasília: Unesco; 2001. Disponível: <http://unesdoc.unesco.org/images/0012/001229/122990por.pdf>. Acesso em: 20 de novembro de 2018

Resolução nº 2.168, de 21 de setembro de 2017. Conselho Federal de Medicina. Brasília, 2017.

ROSENVALD, Nelson. FARIAS, Cristiano Chaves de. Direito civil: teoria geral. 9.ed. Rio de Janeiro: Lumen juris, 2011.

SOUZA, Marise Cunha. As técnicas de reprodução assistida. A barriga de aluguel. A definição da maternidade e da paternidade. Bioética. Revista da EMRJ, v.13, nº50, 2010, 348-367.

TARTUCE, Flávio. Direito civil, v. 3: teoria geral dos contratos e contratos em espécie. 12ª ed. rev., atual. e ampl. – Rio de Janeiro: Forense, 2017.

VASCONCELOS, Camila. LUSTOSA, Cátia. MEIRELLES, Ana Thereza. VIEIRA ARANHA, Anderson. GARRAFA Volnei. Direito ao conhecimento da origem biológica na reprodução humana assistida: reflexões bioéticas e jurídicas. Rev.bioét. (Impr.).2014.

ZAGANELLI, Margareth; BOECHAT, Hildeliza Lacerda; VEGGI, Raquel. A Possibilidade de contrato na relação “útero de substituição”. Derecho y Cambio Social, 2016.

ZENI, Bruna Schlidwen. A evolução histórica-legal da filiação no Brasil. Direito em debate, 2009.

BIBLIOGRAFIAS:

AGUIAR, Mônica. Direito à filiação e Bioética. Editora Forense - Rio de Janeiro, 2005.

BEAUCHAMP, Tom L. CHILDRESS, James F. Princípios de Ética Biomédica. Tradução de Luciana Pudenzi. Edição Loyola, São Paulo, 2002.

DINIZ, Debora. Admirável Nova Genética: bioética e sociedade. Editora: Unb, 2005.

GARRAFA, Volnei. Da bioética de princípios a uma bioética interventiva. Bioética, 2005 – Vol.13, nº1.

LUNA, Naara. Maternidade desnaturada: uma análise da barriga de aluguel e da doação de óvulos. InCadernos Pagu. Campinas: Instituto de Filosofia e Ciências Humanas Unicamp: 2002

PONA, Éverton William. Testamento Vital e Autonomia Privada: Fundamentos das diretivas antecipadas de vontade. Jurua Editora.