

GESTAÇÃO SUB-ROGADA E PERSPECTIVAS CONTRATUAIS

SURROGACY AND CONTRACTUAL PERSPECTIVES

¹ Janine Aguiar dos
Santos Jacob Vaz 

² Luiz Claudio
Gonçalves Junior 

RESUMO | O presente trabalho dedica-se ao tema gestação sub-rogada, aquela que acontece em útero alheio, muito conhecida como “barriga de aluguel”. Um tema relevante e atual, pois está cada dia mais em voga as técnicas e limites da reprodução assistida, visto que a sociedade moderna vem passando por mudanças significativas na sua composição, seja na mulher que tardia cada vez mais a maternidade, seja nas novas configurações de família como nas uniões homoafetivas. O objetivo geral da pesquisa é analisar a gestação sub-rogada dentro do espectro de planejamento familiar, uma vez que existem várias formas de reprodução humana assistida. De forma específica, o objetivo é investigar a possibilidade de uma relação contratual na gestação sub-rogada, bem como, a questão da onerosidade desse contrato. Parte-se da hipótese de que existem lacunas legislativas para a formalização de um contrato dessa natureza. O problema a ser respondido é: “É possível estabelecer um contrato obrigacional entre as partes envolvidas numa gestação sub-rogada?”. A pesquisa debruça-se sobre o ordenamento jurídico brasileiro, nas resoluções e estudos de órgãos e autores que se dedicam a esta temática. Essa investigação científica se justifica porque nossa justiça reconhece diversas formas e a liberdade de composição familiar, além das técnicas avançadas de reprodução humana assistida e das discussões sobre a dignidade humana.

Palavras-chave: Gestação sub-rogada; Perspectivas; Contrato.

- 1 Discente do 10º período do Curso de Direito do Centro Universitário de Volta Redonda - UniFOA
- 2 Docente e pesquisador do Curso de Direito do Centro Universitário de Volta Redonda - UniFOA

ABSTRACT: *This study focuses on the subject of surrogacy — pregnancy carried in another person's uterus, commonly known as “womb for rent.” It is a relevant and timely topic, as the techniques and limits of assisted reproduction are increasingly gaining prominence; modern society is undergoing significant changes in its composition, ranging from women delaying motherhood to new family structures, such as same-sex unions. The general objective of the research is to analyze surrogacy within the spectrum of family planning, given the various forms of assisted human reproduction available. Specifically, the study aims to investigate the possibility of a contractual relationship in surrogacy, as well as the issue of whether such a contract involves payment (onerous nature). The study proceeds from the hypothesis that there are legislative gaps regarding the formalization of a contract of this nature. The research question to be answered is: “Is it possible to establish a binding contract between the parties involved in a surrogacy arrangement?” The research examines the Brazilian legal system, as well as resolutions and studies by bodies and authors dedicated to this subject. This scientific investigation is justified by the fact that the Brazilian legal system recognizes diverse forms of family composition and the freedom to structure families, alongside advanced assisted reproduction techniques and ongoing discussions regarding human dignity.*

Keywords: Surrogacy; Perspectives; Contract.

INTRODUÇÃO

O tema abordado no presente trabalho versa sobre a gestação por substituição, gestação sub-rogada, gestação por outrem ou “barriga de aluguel”, como é popularmente conhecida, além dos contratos para a realização deste tipo de gestação, mais especificamente no que tange à viabilidade dos contratos onerosos. Ter um filho é o desejo de muitas famílias. Famílias estas formadas por homens e mulheres, famílias homoafetivas ou pais solos. Ocorre que a forma como esse filho chegará em cada lar deve ser escolhida pelos seus pais. Diante disso, a melhor forma possível para muitos casais será a forma natural, outros por meio da adoção, ou das mais diversas formas de reprodução assistida. Além desses grupos, existem aqueles que precisarão do auxílio de outra mulher para ceder seu útero para geração de seu filho.

Cabe esclarecer que a gestação sub-rogada é indicada quando o pretendente não consegue gerar em seu ventre. Essa impossibilidade pode ocorrer por questões biológicas ou sociais. Existem mulheres que, por exemplo, não conseguem gestar por problemas relacionados à saúde ou à idade. No caso de homens que desejam ser pais solos ou casais homoafetivos, surge também a necessidade que alguém disponha do próprio útero para gerar este filho - que poderá ser com o próprio material genético dos pais biológicos ou embriões que estejam para doação em bancos de doações das clínicas especializadas.

Diante desse cenário, é inquestionável que o avanço das técnicas de reprodução humana assistida, tem promovido às famílias a possibilidade de um planejamento familiar que melhor se adequa à sua realidade. Além disso, aumentam a possibilidade de que mais pessoas possam realizar o desejo de ter um filho. A questão a ser estudada e debatida nessa monografia é a ausência de normatização no sistema judiciário brasileiro acerca desse tema, visto que até o momento o país não possui leis próprias sobre os tipos de reprodução assistida e principalmente sobre a gestação em útero substituto que é uma questão que envolve muitos aspectos controversos a serem discutidos. O que hoje norteia as medidas sobre o tema são as resoluções do Conselho Federal de Medicina.

Além da ausência de legislação específica, o que também traz uma indagação é o fato de que embora no Brasil não seja aceito o contrato oneroso para gestação sub-rogada, é admitido que os brasileiros optem por essa prática em outros países, os quais possuem normatização sobre esse tema. Ao retornar do estrangeiro, querem o direito de regularizar a situação de seus filhos gerados em útero alheio e pago no exterior. Ora, então porque não regulamentar a onerosidade dos contratos de sub-rogação no país?

Neste sentido, o presente estudo traz as características e viabilidade dos contratos de cessão de útero, bem como analisa a possibilidade da sua onerosidade. Esse trabalho foi elaborado sob a hipótese de que a reprodução humana assistida, mais especificamente a gestação em útero substituto é algo que cada vez mais pode auxiliar famílias a se formarem e sonhos se realizarem. No entanto, entende-se que esse é um tema consideravelmente recente e que o ordenamento jurídico ainda está tentando se adaptar a tantas possibilidades advindas das inovações biotecnológicas.

Diante de tais inovações, o Judiciário tem deixado que o Conselho Federal de Medicina tome a frente desta regulamentação, pois é o órgão mais especializado na parte prática da reprodução humana assistida. Estima-se que ele deva saber ditar o que deva ser feito. Ainda assim, falta a parte da normatização e das leis serem positivadas, até mesmo para que os Conselhos tenham embasamento para suas publicações. Este é um tema extremamente vasto e muito controvertido. De forma alguma almeja-se com essa monografia esgotar todas as dúvidas pertinentes ao tema e nem adentrar em questões morais e religiosas que porventura se encontrem no decorrer das argumentações, pois a intenção é fazer uma análise frente à perspectiva jurídica.

O objetivo geral da pesquisa é elencar sobre os aspectos da gestação por substituição e análise do contrato que precisa ser firmado. Contextualizar sobre a gestação por substituição, trazendo os aspectos, as técnicas e quando ela é possível. Além disso, trazer um apanhado do que existe de legislação hoje no Brasil que se aplica ao caso, compreendendo os aspectos legais de um contrato.

A metodologia utilizada para execução deste trabalho foi de pesquisa bibliográfica, com a consulta a obras físicas e virtuais. Foram realizadas consultas a legislações pertinentes ao tema, resoluções que já foram publicadas e que deram o norte para o que existe hoje de regulamentação.

1 A EVOLUÇÃO DA REPRODUÇÃO HUMANA ASSISTIDA

A compreensão da gestação sub-rogada exige, inicialmente, uma análise da evolução das técnicas de reprodução humana assistida e das transformações sociais que impulsionaram sua expansão. Nesse contexto, este capítulo apresenta o desenvolvimento histórico dessas técnicas e examina como as novas configurações familiares ampliaram as possibilidades do planejamento familiar, tornando a reprodução assistida um importante instrumento para a concretização do direito à parentalidade.

1.1 Reflexões sobre as novas composições familiares.

Inicialmente a reprodução humana assistida (RHA) tinha como maior objetivo atender a casais que sofriam de alguma causa de infertilidade. Existem diversas técnicas de reprodução. Dentre elas é possível citar, a título de exemplificação: fertilização *in vitro* e transferência de embriões (FIV-ET)¹, injeção antracito plasmática de espermatozoide (ICSI²), transferência tubária de gametas (GIFT³), transferência tubária de zigotos (ZIFT⁴) e transferência de embriões congelados⁵ (DINIZ, 2001, p.37).

A Reprodução Humana Assistida teve início na Inglaterra, quando nasceu o primeiro “bebê de proveta”, Louise Brown (25.07.1978) (Figura 1), que ficou mundialmente conhecida. A primeira FIV foi realizada pelos doutores Patrick Steptoe e Robert Edwards. O primeiro bebê de proveta nascido na América Latina foi brasileiro. Aconteceu em 1984, em São José dos Pinhais, no Paraná. (CENTRO DE MEDICINA REPRODUTIVA, s/d, s/p).

O médico especialista em reprodução humana, Pedro Monteleone, considera que “foi um heroísmo” os médicos conseguirem essa FIV há 40 anos, sem a tecnologia que atualmente é utilizada para essa prática⁶. É evidente que desde o final da década de 1970 - que foi quando ocorreu o primeiro caso bem-sucedido de fertilização - até os dias atuais, muita evolução ocorreu nessa área e o objetivo inicial foi muito expandido.

Essas mudanças passaram também pelo controle do corpo da mulher e por ela poder escolher a hora que iria engravidar ou até mesmo se iria, através do uso da pílula anticoncepcional que se tornou muito utilizada. A partir da década de 1960 os preservativos masculinos também se tornaram grandes aliados nesse sentido - da espera pelo momento desejado de procriar e essa decisão sendo exclusiva dos envolvidos.

Cerutti (2015, p.10) elucida que “esse processo viabilizou, por um lado, o controle dos nascimentos não desejados, com a ajuda dos meios contraceptivos, usados em larga escala a partir de 1960, e mesmo do aborto, permitido em diversos países”. Dado interessante é que segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS) atualmente cerca de 15% dos casais que pretendem ter filhos sofrem por algum tipo de dificuldade em engravidar, e desses cerca de 6% apresentam infertilidade.

As pesquisas e técnicas acerca da reprodução humana assistida evoluem rapidamente, bem como as demandas da sociedade e novas formações familiares. O Brasil tem acompanhado estas evoluções tanto no campo tecnológico quanto no que diz respeito às novas constituições familiares. Por isso, o próximo tópico debruçará sobre a parentalidade.

2 A GESTAÇÃO SUB-ROGADA COMO PROJETO FAMILIAR

Superadas as considerações iniciais sobre a reprodução humana assistida, este capítulo aborda a gestação sub-rogada como uma das modalidades de concretização do projeto parental. Para tanto, são analisadas as hipóteses em que a técnica pode ser utilizada, suas modalidades e sua importância para casais heteroafetivos, homoafetivos e pessoas solteiras que desejam constituir família.

2.1 Possibilidades para uma gestação por substituição.

Não se pode negar a importância que a humanidade atribui à reprodução, modo de perpetuar a espécie, e sonho nutrido por muitos indivíduos desde a infância. A gestação em útero substituto, gestação sub-rogada ou “barriga de aluguel” como popularmente é conhecida são nomes para a mesma técnica de reprodução humana assistida a FIV fertilização *in vitro*, cuja técnica tem como objetivo coletar óvulos diretamente dos ovários de uma mulher e fertilizá-los com sêmen em laboratório.

Neste sentido, vale a seguinte citação: “O desejo de ter filhos é uma aspiração legítima do casal, sendo incontestável” (BADALOTTI, PETRACCO, ARENT, 2004, p.1).

A gestação em útero substituto é uma realidade desde o início para os casais heterossexuais, mas também são beneficiários desta técnica os companheiros homossexuais, especialmente os masculinos que para terem um filho biológico teriam essa como única opção.

Pereira (et. al, 2018, p. 231) ratifica que “os casais homoafetivos masculinos ou homens solteiros, porém, contam somente com a técnica de FIV e necessitam da participação de uma mulher que fornecerá o útero de substituição e levará a gravidez adiante”. Ou seja, o procedimento pode ocorrer através de inseminação artificial com o material resultante da fecundação sendo inserido no útero da terceira cedente, ou por fertilização *in vitro*.

Para Gama (2008, p. 374) a gestação por substituição poderá ocorrer em três possibilidades, sendo elas: a) ‘maternidade de substituição’: que envolve o embrião resultante de óvulo e de espermatozoide do casal, com sua implantação no corpo de outra mulher que não aquela que deseja a maternidade e forneceu seu óvulo; b) ‘maternidade de substituição’ que se relaciona ao óvulo e à gravidez da mulher que não quer ser mãe da criança, mas empresta seu corpo gratuitamente para gestar o embrião, e se compromete a entregar a criança ao casal solicitante, sendo que o sêmen utilizado na procriação foi o do marido que resolveu, juntamente com sua esposa, efetivar o projeto parental; c) ‘maternidade de substituição’ que consiste no embrião formado a partir da união de óvulo da própria mulher que engravida e de espermatozoide de doador, com o compromisso da mulher de entregar a criança ao casal que não contribuiu, por sua vez, com material fecundante

Agora o que difere a gestação em útero substituto é a necessidade desta terceira pessoa que doará seu útero para gerar o filho de outrem. Seja para um casal heterossexual, homoafetivo, uma mulher ou homem solteiro desde que sua intenção seja a formação de uma família.

3 OS CONTRATOS NO ORDENAMENTO JURÍDICO BRASILEIRO

A análise da gestão sub-rogada demanda o estudo dos fundamentos do direito contratual, especialmente diante da inexistência de legislação específica sobre a matéria. Assim, este capítulo examina os principais conceitos, princípios e requisitos dos contratos no ordenamento jurídico brasileiro, destacando aspectos como autonomia da vontade, boa-fé objetiva, função social e limites da liberdade contratual.

3.1 Características gerais dos contratos no direito brasileiro.

O doutrinador Flávio Tartuce (2022, p. 20) declara que “o contrato é um ato jurídico bilateral, dependente de pelo menos duas declarações de vontade, cujo objetivo é a criação, a alteração ou até mesmo a extinção de direitos e deveres de conteúdo patrimonial”. Tartuce considera que os contratos são “em suma, todos os tipos de convenções ou estipulações que possam ser criadas pelo acordo de vontades e por outros fatores acessórios”.

Neste mesmo sentido, Álvaro Villaça Azevedo (2019, p. 28) entende que não há dúvidas quanto ao negócio jurídico, pois nada mais é do que uma manifestação de vontade que tende à criação, modificação ou até mesmo extinção de uma relação jurídica. Azevedo conceitua que contrato é “como a manifestação de duas ou mais vontade, objetivando criar, regulamentar, alterar e extinguir uma relação jurídica (direitos e obrigações) de caráter patrimonial”.

Se analisado pelo prisma constitucional, deve ser observada a eficácia horizontal dos direitos fundamentais, os quais são aplicáveis às relações privadas entre indivíduos. Deste modo, os contratos em geral devem sempre se atentar aos direitos fundamentais, mais especificamente: a dignidade da pessoa humana e a cidadania.

Assim, entende-se que, do ponto de vista constitucional, os princípios contratuais clássicos são mitigados, porque a Constituição Federal de 1988 trata de 21 matérias que notadamente dizem respeito à vida privada, a saber: a livre iniciativa, livre concorrência e a valorização do trabalho. No entanto, sempre em consonância com a importância do indivíduo, do ponto de vista de sua dignidade prevista no inciso III, do art. 1 da Constituição Federal que expressa a “dignidade da pessoa humana”.

O contrato está presente em praticamente todas as situações do cotidiano e a liberdade de contratar é respeitada e resguardada pelo ordenamento jurídico como assegurou o legislador no art. 421 do Código Civil. Além disso, o contrato é lei entre as partes e é importante ressaltar a importância do consentimento e livre vontade de ambas as partes.

Sobre o contrato: “não é a forma escrita que o cria, mas o encontro de duas declarações convergentes de vontades, emitidas no propósito de constituir, regular ou extinguir, entre os declarantes, uma relação jurídica patrimonial de conveniência mútua” (GOMES, 1996, p.11). Além disso, seus efeitos se produzem exclusivamente entre as partes, não aproveitando nem prejudicando a terceiros, salvo raras exceções” (GOMES, 1996, p.71).

Cabe informar que o contrato também tem uma função social. Com a intervenção do Estado nas relações dos particulares para que ele fosse beneficiado, passou a ter uma tutela dos bens além dos materiais os constitucionais.

Os homens devem compreender-se e respeitar-se, para que encontrem um meio de entendimento e de negociação sadia de seus interesses e não um meio de opressão. Para que esse espírito de fraternida-

de nos contratos se preserve, no âmbito do direito interno, têm os Estados modernos lançado mão de normas cogentes e interferindo nas contratações, para evitar lesões aos mais fracos (AZEVEDO, 2019, p.40).

Também devemos considerar o princípio da autonomia da vontade contratual. Ele é essencial no contrato, pois como outros autores já nos afirmaram: o contrato é um ato bilateral, livre e de consenso entre as partes. Assim, é essencial que as partes expressem sua vontade de forma consensual. Neste sentido:

Desde o surgimento, passando pelo direito romano e pelas várias correntes filosóficas e jurídicas da história, o princípio da autonomia da vontade sempre foi consagrado. Por isso, é o contrato considerado como o acordo de vontades livres e soberanas, insuscetível de modificações trazidas por qualquer outra força que não derive das partes envolvidas (RIZZARDO, 2021, p.17)

A liberdade de contratar está relacionada a liberdade que às partes contratantes tem de suscitar os efeitos que pretendem, sem que a lei imponha seus preceitos indeclinavelmente. Mas essa liberdade não é tão ampla como se parece e nem teria como ser. Para que esta liberdade se cumpra não poderá infringir dois limites bem claros que são: a ordem pública e os bons costumes.

Vale também considerar a boa-fé que deve predominar nos contratos. O Código Civil de 2002 trouxe esse instituto como avanço nas relações contratuais em alguns artigos, como no 187 que prevê: “Também comete ato ilícito o titular de um direito que, ao exercê-lo, excede manifestamente os limites impostos pelo seu fim econômico ou social, pela boa-fé ou pelos bons costumes”, o Art. 422 que estabelece que “os contratantes são obrigados a guardar, assim na conclusão do contrato, como em sua execução, os princípios de probidade e boa-fé”, neste último a boa-fé mostra-se como fonte geradora de deveres e no Art. 113 que expressa que “Os negócios jurídicos devem ser interpretados conforme a boa-fé e os usos do lugar de sua celebração” (JUSBRASIL, 2002).

O art. 113 do Código Civil de 2002 dispõe sobre a função de interpretação do negócio jurídico, segundo a qual os contratos celebrados entre as partes devem ser interpretados conforme a boa-fé e os usos do lugar da sua celebração. Diante deste panorama, as diversidades decorrentes das singularidades regionais são fatores que devem ser levados em consideração para integrar a interpretação do contrato.

Ao discorrer sobre o princípio da boa-fé objetiva Carlos Roberto Gonçalves (2018) ensina que a boa-fé deve fazer parte das tratativas, da formação e do cumprimento do contrato.

Guarda relação com o princípio de direito segundo o qual ninguém pode beneficiar-se da própria torpeza. Recomenda ao juiz que presuma a boa-fé, devendo a má-fé, ao contrário, ser provada por quem a alega. Deve este, ao julgar demanda na qual se discuta a relação contratual, dar por pressuposta a boa-fé objetiva, que impõe ao contratante um padrão de conduta, de agir com retidão, ou probidade, honestidade e lealdade, nos moldes do homem comum, atendidas as peculiaridades dos usos e do lugar. (GONÇALVES, 2018, p 33).

Caio Mário distingue boa-fé objetiva da boa-fé subjetiva da seguinte maneira:

Ela não se qualifica por um estado de consciência do agente de estar se comportando de acordo com o Direito, como ocorre com a boa-fé subjetiva. A boa-fé objetiva não diz respeito ao estado mental subjetivo do agente, mas sim ao seu comportamento em determinada relação jurídica de cooperação. O seu conteúdo consiste em um padrão de conduta, variando as suas exigências de acordo com o tipo de relação existente entre as partes. (PEREIRA, 2003).

O oposto da boa-fé objetiva não é a má-fé. A má-fé é detectada na boa-fé subjetiva, em que o agente tem a consciência de estar praticando o ato em prejuízo de outrem. A boa-fé subjetiva é justamente o opo-

to, o manifestante acredita que sua conduta seja correta, levando em consideração o grau de conhecimento que possui de um negócio. Para o agente, existe um estado de consciência ou psicológico que deve e merece ser levado em consideração, pois a pessoa acredita ser titular de um direito que na realidade não possui, que somente existe aparentemente.

4 CONTRATUALIZAÇÃO DA GESTAÇÃO SUB-ROGADA

Compreendidos os elementos essenciais da teoria geral dos contratos, passa-se à análise de sua aplicação à gestação sub-rogada. Neste capítulo, discute-se a possibilidade de contratualização dessa modalidade de reprodução assistida, enfatizando o papel desempenhado pelo Conselho Federal de Medicina diante da omissão legislativa e as consequências jurídicas decorrentes dessa regulamentação predominantemente administrativa.

4.1 O protagonismo do Conselho Federal de Medicina.

O contrato, como já mencionado, está em todos os atos da sociedade. Seja de maneira expressa ou tácita, o contrato é a livre manifestação de vontade das partes em celebrá-lo. Dele vem o direito e as obrigações daqueles que a ele se obrigaram. André Rizzardo (2021) pontua que:

Não se pode prescindir da ideia do direito a ideia da obrigação. Está a antítese normal dos direitos: a decorrência de obrigações, tanto no campo pessoal como no real. Do direito reconhecido em favor de uma pessoa advém uma obrigação de também reconhecer o direito de outra pessoa (RIZZARDO, 2021, p.1).

Algo imprescindível ao contrato é a autonomia da vontade. Essa vontade é um dos requisitos para a formação de um contrato, bem como: agentes capazes para celebrá-lo, objeto lícito e a forma prescrita ou não defesa em lei. As condições formais de validade, comuns a todos os negócios jurídicos, estão disciplinadas no art. 104 do Código Civil brasileiro.

A liberdade de contratar não pode ser exercida de maneira absoluta. Existem limitações que o titular deve se atentar. O ordenamento pátrio nos impõe estas limitações. Ou seja, a regra é que as partes possam celebrar o contrato que tenham vontade. Porém, estas devem estar expressamente no ordenamento jurídico. As limitações podem ser tanto na forma, na validade, na espécie de negócio e no objeto. Desta forma, não há no ordenamento brasileiro lei que ampare o contrato de gestação em útero substituto, o que rege são as resoluções do Conselho Federal de Medicina (CFM).

O Brasil não proíbe e nem autoriza a contratação de útero substituto através de lei. Esta temática quem tem disciplinado, de fato, é o CFM desde a resolução 1.358 de janeiro de 1992, que começou a regulamentar as diretrizes da Reprodução Assistida. Desde esta resolução já se tratava da não onerosidade da cessão do útero de forma expressa: “A doação temporária do útero não poderá ter caráter lucrativo ou comercial” (CFM, 1992).

A resolução 2.168/2017 do CFM foi a que implementou mais mudanças neste contexto, ela trouxe o aumento do grupo que poderia ser cedentes do útero como também estendeu o rol de pessoas que poderiam ser beneficiados com este tipo de reprodução,

O CFM ainda estendeu a possibilidade de cessão temporária do útero para familiares em grau de parentesco consanguíneo descendente. Até então, de primeiro a quarto graus, somente mãe, avó, irmã, tia e prima poderiam participar do processo de gestação de substituição. Com a mudança na regra, filha e sobrinha também podem ceder temporariamente seus úteros. Pessoas solteiras também passam a ter direito a recorrer a cessão temporária de útero (CFM, 2017).

Estas alterações foram muito importantes, pois ampliaram a possibilidade de procriar aos indivíduos. A Resolução 2.294/21 não trouxe significativas mudanças, apenas reforçou o que estava em vigor desde a de 2017. Explicita que continua sendo de obrigação do contratante a responsabilidade de garantir até o puerpério o tratamento e acompanhamento médico ou outro que a cedente necessite e que este cuidado é obrigação independente se o tratamento estiver sendo realizado na rede pública ou particular.

A mais recente resolução do CFM é a 2320/22. No entanto, faz-se necessário reforçar que estas resoluções não têm força vinculante e são de natureza deontológica. Dessa forma, fica explícito a necessidade de regulamentação para que se fundamente em lei as decisões quando chegam ao judiciário.

Um ponto de grande discussão sobre a inércia do legislador é sobre a eficácia das normas de uma resolução de um Conselho, pois este não tem força de lei e é o que está valendo diante da omissão das leis. Sobre esta situação Beatriz Schettini traz que:

O ponto nevrálgico da questão reside no fato de essa regulamentação não ter partido do órgão competente para legislar a nível nacional, mas sim de um órgão médico, com menor competência e com abrangência restrita de fiscalização e normatização da prática médica. (SCHETTINI, 2019, p.140).

É claro que esta crítica não é contra o Conselho Federal de Medicina - que teve que regular o que estava obscuro - e sim a inércia de quem deveria ter tomado a iniciativa de regulamentar algo que demanda tanto cuidado. O conteúdo dessas resoluções atinge além da comunidade médica. Atinge toda a população e isto impacta diretamente nos princípios constitucionais como o direito ao planejamento familiar, o art. 226, § 7º.

O que impacta diretamente neste direito constitucional são as limitações impostas na resolução, principalmente em relação à limitação de quem poderá ser a cedente do útero. A limitação do parentesco para ser gestante substituta - e que esta já tenha pelo menos um filho vivo - é um impeditivo, pois muitas vezes os tentantes não possuem esse familiar disponível e apto para tal ato. A idade da cedente também é outro fator.

A inexistência da lei é, de fato, algo tão perigoso que até mesmo na resolução se trata da possibilidade de que não havendo os agentes que ela traz para serem as possíveis cedentes do útero, será o mesmo Conselho que autorizará. Isso leva ao total afastamento da jurisdição do Poder Legislativo.

5 TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Além da relação contratual, a gestação sub-rogada exige a observância de instrumentos jurídicos voltados à proteção da autonomia e da dignidade dos envolvidos. Nesse sentido, este capítulo analisa a importância do termo de consentimento livre e esclarecido, seus requisitos, seus limites e sua função na preservação da segurança jurídica e ética dos procedimentos de reprodução assistida.

5.1 Limites na manifestação do consentimento.

Com o avanço dos direitos humanos, da personalidade e integridade o paciente que se submete a qualquer procedimento médico, cirúrgico tem que ser respeitado e muito bem esclarecido sobre tudo que passará e o que está acontecendo com seu corpo. Assim passou ser indispensável a prévia autorização do paciente que passará por algum procedimento, não só o paciente tem noção do que está acontecendo como o próprio profissional que executará o procedimento também terá respaldo, pois no termo estará diversas possibilidades do que possa ocorrer. Neste sentido, Faintuch (2021) pondera:

Um dos mais importantes desenvolvimentos éticos na pesquisa científica dos últimos anos foi a introdução do princípio do respeito pela autonomia e a sua aplicação prática exigindo consentimento informado dos participantes (FAINTUCH, 2021, p.35)

O consentimento é ato jurídico capaz de produzir efeitos na seara do Direito. O objeto do termo de consentimento precisa ser lícito, não contrário à lei, o paciente precisa ter capacidade jurídica para ser responsável por seus atos da vida civil no momento da celebração de tal consentimento.

Este termo deve ser preenchido e assinado após o paciente ter noção de tudo que ali está explícito, não podendo haver dúvidas das consequências que este irá gerar. O artigo 15 do Código Civil Brasileiro de 2002 traz que: “Ninguém pode ser constrangido a submeter-se, com risco de vida, a tratamento médico ou a intervenção cirúrgica”. Por este motivo é importante que o paciente esteja muito bem elucidado sobre os riscos e benefícios de tal procedimento (JUSBRASIL, 2002).

A Resolução do CFM 2320/22 assevera sobre a importância do médico que faz o procedimento de reprodução assistida colher e explicar sobre as questões envolvidas no procedimento:

O consentimento livre e esclarecido é obrigatório para todos os pacientes submetidos às técnicas de reprodução assistida. Os aspectos médicos envolvendo a totalidade das circunstâncias da aplicação de uma técnica de RA devem ser detalhadamente expostos, bem como os resultados obtidos naquela unidade de tratamento com a técnica proposta. As informações devem também atingir dados de caráter biológico, jurídico e ético. O documento de consentimento livre e esclarecido deve ser elaborado em formulário específico e estará completo com a concordância, por escrito, obtida a partir de discussão entre as partes envolvidas nas técnicas de reprodução assistida. (CFM, 2022).

E no caso da reprodução assistida com substituição de útero ainda é preciso mais cuidados com o termo, pois nele é preciso que tenha a responsabilidade e a obrigação de entregar o bebê aos pais, a responsabilidade de registro do nascituro:

a) termo de consentimento livre e esclarecido assinado pelos pacientes e pela cedente temporária do útero, contemplando aspectos biopsicossociais e riscos envolvidos no ciclo gravídico-puerperal, bem como aspectos legais da filiação; b) relatório médico atestando a adequação da saúde física e mental de todos os envolvidos; c) termo de Compromisso entre o(s) paciente(s) e a cedente temporária do útero que receberá o embrião em seu útero, estabelecendo claramente a questão da filiação da criança; (CFM, 2022).

Esta é uma questão que tem que ser enfrentada com muito cuidado e atenção ao aspecto psicológico da cedente, pois a questão da entrega e filiação tem que ser muito bem esclarecida. Em qualquer procedimento médico é necessário o preenchimento deste termo e não seria diferente na reprodução. Fica claro que este termo é indispensável na relação médico/paciente, vez que todo esclarecimento é importante.

Esse instituto ganha ainda mais importância na área de reprodução humana, pois a obrigação de informar acaba sendo ainda maior, pois o objeto do contrato são embriões, gametas, óvulos, o feto e a saúde dos pais e da doadora do útero, envolvendo assim valores essenciais como a vida, integridade física, privacidade e dignidade humana.

Para Carlos N. Konder (2001, p.250), “deve ser afastada qualquer análise redutora à mera perspectiva patrimonialista, privilegiando-se uma interpretação constitucional destes contratos”. Assim, todo esclarecimento e possíveis problemas com o procedimento de sub-rogação da gestação precisam estar descritos no termo.

6 FILIAÇÃO DO BEBÊ GERADO EM ÚTERO SUBSTITUTO

A utilização da gestação sub-rogada também suscita relevantes discussões acerca da definição da filiação e dos efeitos jurídicos decorrentes do nascimento da criança. Assim, este capítulo examina os critérios adotados pelo ordenamento jurídico brasileiro para o reconhecimento da parentalidade, bem como as normas que disciplinam o registro civil dos filhos concebidos por meio da reprodução assistida.

6.1 Afinal, a quem pertence o bebê gerado?

A ciência já avançou e continua a avançar no que se refere a tratamentos de infertilidade, reprodução genética assistida em gestação em útero substituto, dentre outros aspectos. Isso gera uma grande necessidade de regulamentação da situação do bebê gerado através destas técnicas. O Brasil já acompanha todas essas inovações científicas no ramo da reprodução, o que causa muita repercussão na área moral e ética. Por esta razão, é importante que este tema seja amplamente debatido em sociedade para elaboração das leis.

A inseminação homóloga, por exemplo, parte do princípio de que a mulher seja casada ou mantenha união estável e que o sêmen provenha do marido ou companheiro. É utilizada em situações nas quais, apesar de ambos os cônjuges serem férteis, a fecundação não é possível por meio do ato sexual. Já a inseminação heteróloga é aquela cujo sêmen é de um doador que não o marido. Utilizada quando por diversas razões o sêmen do marido não pode ser utilizado ou é inviável. Assim, o recurso é utilizar os conhecidos bancos de espermatozoides, onde os doadores devem ser anônimos.

Quando a impossibilidade for da mulher, cabe a ela recorrer à doação de óvulo que poderá ser fertilizada com o sêmen do seu parceiro ou de um doador caso seu marido não possa. Isso permitiu que casais homoafetivos tivessem seus filhos. Silvio Venosa (2022) fala sobre esse tema:

Assim, o embrião de um casal pode ser transferido para o útero de outra mulher, para possibilitar a gestação, impossível ou difícil na mãe biológica. Esse fenômeno traz à baila a questão ética, moral e jurídica das mães de aluguel ou mães sub-rogadas, conforme estas aceitem o encargo sob pagamento ou sob motivos altruístas. Essa matéria traz à baila a discussão sobre a declaração de maternidade ao lado da paternidade que a legislação também não contempla, colocando mais uma vez na berlinda o princípio *mater semper certa est*. (VENOSA, 2022, p.227)

Nesta mesma linha de pensamento, também é o entendimento abaixo:

A possibilidade de uso de útero alheio elimina a presunção *mater semper certa est*, que é determinada pela gravidez e pelo parto. Em consequência, também cai por terra a presunção *pater est*, ou seja, que o pai é o marido da mãe. Assim, quem dá à luz não é a mãe biológica, e, como o filho não tem sua carga biológica, poderia ser considerada, na classificação legal (CC 1.593), como "mãe civil". À vista da hipótese cada vez menos rara da maternidade por substituição, o que se pode afirmar é que a *geratriz* é sempre certa. (DIAS, 2016, p. 400)

Desta forma, as mudanças na família foram substanciais. A formação familiar não é mais como antes. Agora tem novos contornos e peculiaridades, sendo imperioso que as partes tenham ciência do contrato que irão assinar, pois a criança que será gerada em útero substituto precisa ser entregue a quem de fato a desejou e planejou. O Conselho Nacional de Justiça (CNJ), publicou um provimento sobre o tema, onde trata do registro do bebê gerado através de reprodução assistida e em especial a gestação em útero substituto.

O Provimento nº 63 de 14/11/2017 (CNJ, 2017) tratou sobre os modelos únicos de certidão de nascimento, de casamento e de óbito a serem adotadas pelos órgãos de registro civil das pessoas naturais.

Dispõe sobre o reconhecimento voluntário e a averbação da paternidade e maternidade socioafetiva e sobre o registro de nascimento e emissão da respectiva certidão dos filhos havidos por reprodução assistida.

Art. 16. O assento de nascimento de filho havido por técnicas de reprodução assistida será inscrito no Livro A, independentemente de prévia autorização judicial e observada a legislação em vigor no que for pertinente, mediante o comparecimento de ambos os pais, munidos de documentação exigida por este provimento: § 1º Se os pais forem casados ou conviverem em união estável, poderá somente um deles comparecer ao ato de registro, desde que apresente a documentação referida no art. 17, III, deste provimento. § 2º No caso de filhos de casais homoafetivos, o assento de nascimento deverá ser adequado para que constem os nomes dos ascendentes, sem referência a distinção quanto à ascendência paterna ou materna.

Art. 17. Será indispensável, para fins de registro e de emissão da certidão de nascimento, a apresentação dos seguintes documentos: I – declaração de nascido vivo (DNV); II – declaração, com firma reconhecida, do diretor técnico da clínica, centro ou serviço de reprodução humana em que foi realizada a reprodução assistida, indicando que a criança foi gerada por reprodução assistida heteróloga, assim como o nome dos beneficiários; III – certidão de casamento, certidão de conversão de união estável em casamento, escritura pública de união estável ou sentença em que foi reconhecida a união estável do casal. § 1º Na hipótese de gestação por substituição, não constará do registro o nome da parturiente, informado na declaração de nascido vivo, devendo ser apresentado termo de compromisso firmado pela doadora temporária do útero, esclarecendo a questão da filiação. (CNJ, 2017).

Desta forma o filho gerado em útero de outra mulher será filho legal da família que o desejou, seja de um casal heterossexual ou homoafetivo, não tendo o que se discutir sobre quem deverá ficar com a criança mesmo que ela tenha sido gerada por outrem ou até mesmo que o material genético não seja dos pais de fato.

7 A VIABILIDADE DA ONEROSIDADE DA GESTAÇÃO

Por fim, este capítulo enfrenta um dos pontos mais controvertidos da pesquisa: a possibilidade de atribuição de caráter oneroso aos contratos de gestação sub-rogada. Para tanto, são analisadas as lacunas legislativas existentes, as limitações impostas pelas resoluções do Conselho Federal de Medicina e os principais argumentos doutrinários favoráveis e contrários à remuneração da gestante substituta, à luz dos direitos fundamentais, da autonomia privada e do planejamento familiar.

7.1 A onerosidade e a questão do útero substituto.

Diante da lacuna legislativa sobre a regulamentação da reprodução humana assistida e, em especial, da gestação em útero substituto, muito se debate sobre a possibilidade do contrato de substituição ser oneroso, visto que não há lei que proíba e nem autorize, exceto as Resoluções do CFM que de uma forma deontológica regulam as práticas. Assim, há correntes que defendem a possibilidade da onerosidade do contrato, pois não estariam indo contra a Constituição quando trata da liberdade do planejamento familiar. Além disso, não correria o risco de não ter quem doe o útero na família.

Lima e Sá (2018), por exemplo, reforçam o entendimento da onerosidade:

Ora, as restrições (gratuidade e parentesco) são meramente deontológicas e não jurídicas. E conquanto elas limitem a utilização do procedimento, do ponto de vista jurídico importam intolerável violação ao direito ao livre planejamento familiar dos candidatos a pais e ao direito sobre o próprio corpo das candidatas a gestantes substitutas. (LIMA; SÁ, 2018, p.165).

Para estes autores a negativa que a Resolução do CFM impõe da não onerosidade do procedimento vai contra os direitos individuais. Eles ainda ressaltam que a resolução extrapola seus limites de abrangência visto que isso não tem relação com a prática médica e sim que deveria ser o legislador a tomar a frente dessa decisão, devendo ser uma proibição com alguma base jurídica para tal e não simplesmente uma questão ética. Para que algo seja viável em um negócio jurídico é imprescindível que se analise os elementos constitutivos do contrato.

Pontes de Miranda (1954) trouxe para o Brasil essa visão, onde é imperioso a análise dos seguintes fatores: da existência, da validade e eficácia. Sem que estes degraus sejam analisados, o contrato pode não ter eficácia, aduz Pontes de Miranda em seu livro *Tratado de Direito Privado*:

Existir, valer e ser eficaz são conceitos tão inconfundíveis que o fato jurídico pode ser, valer e não ser eficaz, ou ser, não valer e ser eficaz. As próprias normas jurídicas podem ser, valer e não ter eficácia. O que não se pode dar é valer e ser eficaz, ou valer, ou ser eficaz, sem ser; porque não há validade, ou eficácia do que não é. "Para que algo valha é preciso que exista. Não tem sentido falar-se de validade ou invalidade a respeito do que não existe. A questão da existência é uma questão prévia. Somente depois de se afirmar que existe é possível pensar em validade [...]" (PONTES DE MIRANDA, 1954, p. 7)

Assim, o contrato de gestação sub-rogada não encontraria dificuldades para acontecer na seara formal, visto que: existe vontade, capacidade e viabilidade. Agora, sobre a onerosidade também não há impedimento diante da atual legislação brasileira. Em contrapartida, o artigo 199 §4º da Constituição Brasileira sempre é citado quando tentam reforçar a posição do CFM em relação a não onerosidade.

Art. 199. A assistência à saúde é livre à iniciativa privada.

§ 4º A lei disporá sobre as condições e os requisitos que facilitem a remoção de órgãos, tecidos e substâncias humanas para fins de transplante, pesquisa e tratamento, bem como a coleta, processamento e transfusão de sangue e seus derivados, sendo vedado todo tipo de comercialização. (BRASIL, 1988)

Aqui trata-se da comercialização de órgãos - o que não ocorre na gestação sub-rogada - pois a cedente do útero não está retirando o seu órgão e sim cedendo temporariamente. Outros autores informam:

As hipóteses tratadas, tanto na Constituição quanto na Lei de Doação de Órgãos, diferem essencialmente da gestação de substituição, porquanto não há remoção do útero. Está claro que um transplante de útero não poderia ser ajustado mediante um contrato oneroso, mas aqui, a hipótese é de sua utilização temporária. Não há como ignorar que toda proibição é uma restrição de direitos, daí a cautela de não serem criadas novas proibições com base em textos legais que se referem a situações específicas. Diante disso, há de se concluir que quanto a vedação de gestação de substituição onerosa, proibição jurídica não há. (LIMA; SÁ, 2018, p.164).

Desta forma, não há como negar que a gestação em útero substituto seja viável no Brasil, pois a proibição não tem respaldo legal e sim deontológico.

Stancioli (2013) em seu artigo sobre a venda de óvulos faz uma análise que muito se amolda a gestação sub-rogada:

Curioso. Pode-se pagar (e paga-se bem!) pelos remédios associados ao processo. Pela fertilização *in vitro*. Pela qualidade do embrião (Diagnóstico Genético Pré-Implantatório). Pelo implante dos embriões. Pelo acompanhamento da gestação. Pelo parto. Quem não pode receber nada por esse processo? A doadora. (STANCIOLI, 2013)

Ele ainda aduz com o raciocínio de que a proibição não advém da lei e sim de uma ideia moral e de sacralização do corpo humano, algo que com os avanços da biotecnologia acabam sendo inviáveis.

Neste sentido Lima e Sá (2018) complementam o pensamento:

A proibição de pagamento passa, necessariamente, pela questão jurídica do exercício do direito sobre o próprio corpo. No estado atual da arte, são comuns argumentos morais para rechaçar a possibilidade de um contrato de gestação de substituição comutativo e oneroso, no qual uma parte se sujeita a gestar filho de outrem mediante pagamento. A ideia da sacralidade do corpo teve impacto positivo na dignificação da pessoa na medida em que, diante dela, não mais se sustentam práticas degradantes e infamantes durante milênios ao ser humano. Todavia, tal ideia não deve ser levantada para o esvaziamento da autonomia do sujeito jurídico, porquanto esta é essencial para a construção de sua personalidade. (LIMA; SÁ, 2018, p.168).

O direito ao corpo, vinculado com o direito à integridade física também está relacionado entre os direitos à personalidade. Cabendo assim interpretar que a gestação por substituição é fruto do exercício do direito da personalidade, tanto pelos pais quanto pela gestante.

Não há que se falar em coisificação da criança, que é fruto de um projeto parental intencionado e responsável, pautado nos princípios da dignidade humana e paternidade responsável. Do mesmo modo, não há que se falar em exploração da gestante, uma vez que a tomada de decisão para o exercício do direito sobre o próprio corpo decorre da sua autonomia privada. (SCHETTINI, 2019, p. 169):

Desta forma, entende-se que a reprodução é um direito fundamental, relacionado ao direito de personalidade. A reprodução, o desejo de ter um filho é uma escolha individual amparada legalmente. A gestação por substituição é apenas um meio para alcançar este benefício. E assim sendo deve respeitar os direitos de personalidade, tanto dos pais que desejam a criança quanto da mulher que vai gestar a criança. Neste entendimento volta à cena a inércia do poder legislativo sobre a regulamentação das práticas de reprodução humana assistida pois deixa uma lacuna muito relevante e ao mesmo tempo põe o poder de legislar em um órgão que não tem essa finalidade.

CONCLUSÃO

O avanço das técnicas de reprodução humana assistida modificou significativamente as possibilidades de constituição familiar, permitindo que pessoas antes impossibilitadas de exercer a parentalidade pudessem concretizar esse projeto de vida. Nesse contexto, a gestação sub-rogada consolidou-se como importante instrumento de efetivação do direito ao planejamento familiar, especialmente para mulheres impossibilitadas de gestar, casais homoafetivos masculinos e pessoas solteiras. Todavia, a velocidade dessas transformações científicas não foi acompanhada pela evolução do ordenamento jurídico brasileiro, que ainda carece de legislação específica capaz de disciplinar de maneira abrangente essa modalidade de reprodução assistida.

Ao longo da pesquisa, verificou-se que o objetivo geral foi alcançado ao analisar a gestação sub-rogada sob a perspectiva do planejamento familiar e do direito contratual. Da mesma forma, os objetivos específicos também foram atendidos, uma vez que se examinou a possibilidade de celebração de contratos envolvendo a cessão temporária de útero, bem como a discussão acerca da eventual onerosidade desses instrumentos jurídicos. O estudo demonstrou que, embora existam importantes limitações decorrentes das Resoluções do Conselho Federal de Medicina, essas normas possuem natureza eminentemente administrativa e deontológica, não substituindo a necessária regulamentação legislativa da matéria.

A hipótese inicialmente formulada também foi confirmada. Constatou-se que a ausência de legislação específica gera insegurança jurídica para todos os envolvidos, fazendo com que questões sensíveis,

como os requisitos da gestação sub-rogada, a validade dos contratos, a definição da filiação, os limites do consentimento e a própria remuneração da gestante substituta sejam disciplinadas predominantemente por resoluções administrativas e por construções doutrinárias e jurisprudenciais. Essa lacuna normativa evidencia a necessidade de atuação do Poder Legislativo, a fim de estabelecer parâmetros legais claros, capazes de conciliar a evolução da biotecnologia com a proteção da dignidade da pessoa humana, da autonomia privada e do melhor interesse da criança.

Quanto ao problema de pesquisa, se é possível estabelecer um contrato obrigacional entre as partes envolvidas em uma gestação sub-rogada, conclui-se que a resposta é afirmativa. À luz dos princípios gerais do Direito Contratual, especialmente da autonomia da vontade, da boa-fé objetiva, da função social dos contratos e da liberdade de contratar, não há impedimento jurídico absoluto para a celebração de um instrumento contratual destinado a regular os direitos e deveres das partes. Ao contrário, a formalização contratual mostra-se importante mecanismo de segurança jurídica, transparência e prevenção de conflitos, desde que respeitados os direitos fundamentais e as normas de ordem pública.

No que se refere à onerosidade da gestação sub-rogada, verificou-se que a vedação atualmente existente decorre exclusivamente das Resoluções do Conselho Federal de Medicina, inexistindo, até o presente momento, proibição expressa em lei. Embora a matéria desperte intensos debates éticos, morais e biojurídicos, observou-se que parcela significativa da doutrina sustenta que eventual remuneração da gestante substituta não afrontaria, por si só, a Constituição Federal, especialmente quando considerada a autonomia da vontade, o direito ao próprio corpo e a liberdade do planejamento familiar. Por outro lado, trata-se de questão extremamente sensível, cuja regulamentação demanda critérios rigorosos para impedir qualquer forma de exploração econômica da vulnerabilidade humana e assegurar a proteção integral da mulher gestante e da criança.

Conclui-se, portanto, que o grande desafio não consiste em impedir o desenvolvimento das novas técnicas de reprodução humana assistida, mas em oferecer segurança jurídica compatível com a realidade social contemporânea. A ausência de legislação específica transfere excessiva responsabilidade normativa ao Conselho Federal de Medicina e ao Poder Judiciário, produzindo soluções muitas vezes fragmentadas e insuficientes para um tema de tamanha complexidade. Diante disso, torna-se imprescindível a elaboração de uma legislação própria que discipline a gestação sub-rogada de forma clara, equilibrada e constitucionalmente adequada, harmonizando os avanços da ciência com a proteção dos direitos da personalidade, da dignidade da pessoa humana, da autonomia privada e do planejamento familiar, valores que constituem o verdadeiro fundamento da presente pesquisa.

REFERÊNCIAS

AZEVEDO, Álvaro Villaça. **Curso de Direito Civil: Teoria Geral dos Contratos** 4. ed. São Paulo: Saraiva Educação, v.3, 2019.

BADALOTTI, Mariângela; PETRACCO, Álvaro; ARENT, Adriana Cristine. Bioética e reprodução assistida, In: LEITE, Eduardo de Oliveira (coord.). **Grandes temas da atualidade: bioética e biodireito**. Rio de Janeiro: Forense, 2004.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm Acesso em 12 maio 2023.

CENTRO DE MEDICINA REPRODUTIVA. **História da fertilização in vitro**. Disponível em: <https://www.fertembryomedreprodutiva.com.br>. Acesso em: 15 abr.2023.

CERUTTI, Eliza. **Gestação por substituição: desafios contemporâneos do direito internacional privado e a imputação dos laços parentais**. Porto Alegre: UFRGS, 2015.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA (CFM). **Resolução CFM N° 1.358/1992**. Publicada em 19 nov. 1992. Disponível em: <https://sistemas.cfm.org.br/normas/visualizar/resolucoes/BR/1992/1358> Acesso em: 10 março 2023.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA (CFM). **Resolução CFM nº 2.168/2017**. Publicada em 10 novembro de 2017. Disponível em: <https://sistemas.cfm.org.br/normas/visualizar/resolucoes/BR/2017/2168> Acesso em 09 abr. 2023.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA (CFM). **CFM publica atualização das regras para reprodução assistida no Brasil**. Publicado em: 20.09.2022. Disponível em: <https://portal.cfm.org.br/noticias/cfm-publica-atualizacao-das-regras-para-reproducao-assistida-no-brasil> Acesso em 10 março de 2023.

CONSELHO NACIONAL DE JUSTIÇA (CNJ). **Provimento N° 63 de 14/11/2017**. Disponível em: <https://atos.cnj.jus.br/atos/detalhar/2525> Acesso em 10 março 2023.

DIAS, Maria Berenice. **Manual de direito das famílias**. 11. ed. rev., atual. e ampl. São Paulo: Revista dos Tribunais, 2016.

DINIZ, Maria Helena. **O Estado atual do Biodireito**. São Paulo: Saraiva, 2001.

FAINTUCH, Joel. **Ética em pesquisa: em medicina, ciências humanas e da saúde**. Disponível em: Minha Biblioteca, Editora Manole, 2021.

GAMA, Guilherme Calmon Nogueira da. **Direito Civil: família**. São Paulo: Atlas, 2008.

GOMES, Orlando. **Contratos**. 25. ed. Rio de Janeiro: Forense, 2002.

GONÇALVES, Carlos Roberto. **Direito Civil Brasileiro**. 15. ed. São Paulo: Saraiva Educação, 2018. 1. v. 3.

JUSBRASIL. **Código Civil | Lei nº 10.406, de 10 de janeiro de 2002**. Disponível em: <https://www.jusbrasil.com.br/legislacao/91577/codigo-civil-lei-10406-02>. Acesso em 02 fev. 2013.

KONDER, Carlos Nelson. **Elementos de uma interpretação constitucional dos contratos de reprodução assistida**, RTDC: Revista Trimestral de Direito Civil, Rio de Janeiro, v. 7, p. 250, jul./set. 2001.

LIMA, Taisa Maria Macena; SÁ, Maria de Fátima Freire de. Gestação de substituição: uma análise a partir do direito contratual. In: CORDEIRO, Carlos José; GOMES, Josiane Araújo (Coord.) **Temas Contemporâneos de Direito das Famílias**. São Paulo: Editora Pillares, p.461-479, 2018.

- MIRANDA, Francisco Pontes de. **Tratado de Direito Privado**. 2. ed. Rio de Janeiro: Borsoi, T. IV, 1954.
- PEREIRA, Caio Mário da Silva. **Instituições de direito civil**. V.III, 10. ed. Rio de Janeiro: Forense, 2003.
- RIZZARDO, Arnaldo. **Contratos**. Disponível em: Minha Biblioteca, (20th edição). Grupo GEN, 2021.
- SCHETTINI, Beatriz. **Reprodução Humana e Direito: O contrato de gestação de substituição onerosa**. Ed. Conhecimento, Belo Horizonte, 2019.
- STANCIOLI, Brunello. **Lei não prevê crime para venda de óvulos**. Publicado em 28 abr. 2013. Disponível em: <https://www.conjur.com.br/2013-abr-28/brunello-stancioli-lei-nao-preve-crime-venda-ovulos/> Acesso em: 26 abr. 2023.
- TARTUCE, Flávio. **Direito Civil - Teoria Geral dos Contratos**. V. 3, GEN, 2021. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788530993849/>. Acesso em: 28 jun. 2022.
- VENOSA. Sílvio de S. **Direito Civil: Família e Sucessões**. v.5. 22 edição. Grupo GEN, 2022.