



REPRODUÇÃO HUMANA ASSISTIDA E EMBRIÕES CRIOPRESERVADOS EXCEDENTÁRIOS: REFLEXÕES SOBRE LACUNAS DO DIREITO BRASILEIRO E CONTRIBUTOS DE EXPERIÊNCIAS ESTRANGEIRAS

Assisted human reproduction and surplus cryopreserved embryos: gaps in brazilian law and contributions from foreign experiences

Juliana Jota Dantas

Universidade Federal de Alagoas - UFAL
 ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9974-3597>
 E-mail: juliana.dantas@fda.ufal.br

Gabriela Borges Fortes Goes

Universidade Federal de Alagoas - UFAL
 ORCID: <https://orcid.org/0009-0007-6962-6449>
 E-mail: gabrielaabfg2011@gmail.com

Trabalho enviado em 26 de março de 2025 e aceito em 19 de dezembro de 2025



This work is licensed under a Creative Commons Attribution 4.0 International License.



Rev. Quaestio Iuris., Rio de Janeiro, Vol. 18, N.04, 2025, p. 234-265
 Juliana Jota Dantas e Gabriela Borges Fortes Goes
 DOI: 10.12957/rqi.2025.84704

RESUMO

Diante do princípio do livre planejamento familiar, as entidades familiares possuem a liberdade para decidir sobre direitos de procriação e cabe ao Estado oferecer assistência e proteção necessárias à família, com base na coexistência dos direitos fundamentais inerentes aos seus integrantes. A pesquisa de natureza exploratória discorre sobre reprodução humana assistida e a questão dos embriões criopreservados excedentários no direito brasileiro, por meio de uma breve revisão bibliográfica, normativa e de decisões judiciais. Inicialmente, aborda o planejamento familiar como direito fundamental e seu impacto para a filiação, considerando as novas estruturas familiares formadas a partir das técnicas de reprodução humana assistida. Apresenta levantamentos do cenário bioético e jurídico contemporâneo, evidenciando a escassez de normas no Brasil e destacando instrumentos normativos em vigência em outras localidades. Segue com a análise de teorias sobre o *status* civil do nascituro e sua relevância para definição da natureza jurídica do embrião. Como resultado, em relação aos embriões criopreservados excedentários foi ressaltada a imprescindibilidade do consentimento informado e seus reflexos na solução de conflitos decorrentes da dissolução da entidade familiar, abordando as hipóteses de destinação do material coletado na constância do casamento ou da união estável, segundo os parâmetros vigentes no Brasil até o momento.

Palavras-chave: planejamento familiar; reprodução humana assistida; consentimento informado; embriões excedentários.

ABSTRACT

Due to the family planning freedom principle, family entities can decide upon matters related to procreation under the State's duty to provide necessary assistance and protection to the family, based on the coexistence of fundamental rights inherent to its members. The exploratory research presented issues about assisted human reproduction and cryopreserved embryos, through a brief bibliographical, normative and jurisprudential review. Initially, family planning was addressed as a fundamental right and its impacts on the concept of filiation, considering the new family structures formed through assisted human reproduction techniques. An analysis of the contemporary bioethical and legal landscape was sought, highlighting the normative scarcity and also mentioning some foreign regulatory instruments. Furthermore, theories regarding the civil *status* of the unborn child and its relevance to defining the legal nature of the embryo are studied. As results concerning surplus cryopreserved embryos, the indispensability of informed consent was emphasized, and its impact on resolving conflicts arising from the dissolution of family unions was addressed, considering the possible destinations of material collected during marriage or domestic partnerships in Brazil's legal system.

Keywords: family planning; assisted human reproduction; informed consent; surplus embryos.



INTRODUÇÃO

Segundo o artigo 226, *caput*, da Constituição Federal de 1988, a família, enquanto base da sociedade, carece de especial proteção por parte do Estado e da própria comunidade. Ao considerar a importância atribuída às relações familiares para a formação e desenvolvimento do indivíduo, destaca-se o princípio do livre planejamento familiar, consagrado constitucionalmente como um direito fundamental (art. 226, § 7º, da CRFB/88) destinado a possibilitar o exercício e a efetividade dos demais direitos fundamentais relacionados à proteção e defesa da instituição familiar.

Com o progresso científico, avanços na medicina e na biotecnologia, as modernas técnicas de reprodução humana assistida representam ferramentas para realização do ideal de constituir família diante de impedimentos ou barreiras físicas ou biológicas; para o direito contemporâneo, trazem alterações significativas na compreensão evolutiva de entidade familiar, materializando o planejamento familiar em novos cenários, com a ampliação da concepção de maternidade e paternidade, e com o surgimento de novas formas e relações de parentesco.

O impacto das novas formas de constituição de famílias transcende para debates afins, incluindo a proteção à vida e à pessoa, diante da inovação no campo da reprodução humana. Nesse contexto e seguindo lições de Maria Berenice Dias (2021, p. 55) o conceito de pessoa não deve remanescer apenas objeto das relações civis, passando a ser tratado sob a ótica dos direitos humanos. Como núcleo axiológico da pessoa no Estado de Direito Constitucional, repousa o ideal de dignidade humana que, como explica Barroso (2019, p. 491) é em primeiro valor fundamental e a *posteriori* princípio do direito que instrumentaliza a ideia de que ninguém pode ser visto ou utilizado como meio, cabendo a cada indivíduo a capacidade de se autodeterminar e realizar suas próprias escolhas, desde que em atenção à autonomia e aos valores legítimos dos demais sujeitos. Consubstanciado no artigo 1º, inciso III, da Constituição Federal (BRASIL, 1988), a dignidade humana é princípio fundamental do Estado Democrático de Direito e diante da Unidade constitucional, conjuga-se na interpretação dos direitos fundamentais constitucionalmente consagrados a exemplo do direito fundamental à liberdade, norteador da primeira geração dos Direitos Humanos (KRELL, 2006, p. 103).

A liberdade como princípio atende à manifestação de inúmeros direitos fundamentais, a exemplo do direito à felicidade, à realização do potencial e do bem estar que não se restringe ao atendimento de um mínimo existencial inerente à dignidade humana permitindo-se falar no direito à busca da existência plena segundo os parâmetros subjetivos do indivíduo e objetivos do resguardam a coletividade (LEAL, 2013, p.223). Nesse sentido, o direito de família brasileiro associa à felicidade a proteção ao núcleo familiar como espaço de realização de projetos individuais

ungido pelo norteador da afetividade para reconhecimento de formatos familiares diversificados (HERKENHOFF; CORBANI; BRAZ, 2023, p. 13).

Como uma alternativa relevante para a constituição de novas dinâmicas familiares, as técnicas de reprodução humana assistida atendem a demandas relacionadas à infertilidade funcional — clínica/médica — ou à infertilidade estrutural, como ocorre com os casais homoafetivos ou transgênero e aqueles que optam pela maternidade ou paternidade monoparental, por exemplo, estendendo o alcance e efetividade de direitos reprodutivos. Com o contributo de Olga Krell (2006, p. 107), visualiza-se a ampliação da concretização do instituto do planejamento familiar, que permite à família autonomia e liberdade no que se refere aos direitos de procriação e, com eles, a vinculação a um leque de responsabilidades associadas à parentalidade e à filiação.

Não obstante a atualidade e relevância que envolve a temática e seus múltiplos desdobramentos sociojurídicos, o tema da reprodução humana assistida no Brasil possui escassa regulamentação, quando existente, sobretudo no que tange à questão de embriões criopreservados excedentários, isto é, não utilizadas nos procedimentos médicos de reprodução assistida. O presente estudo busca aprofundar a compreensão sobre a problemática do tratamento conferido pelo direito brasileiro aos embriões excedentários fruto dos procedimentos de reprodução assistida, valendo-se de uma pesquisa qualitativa e de caráter exploratório, com a revisão de literatura pertinente, em diálogo com fontes normativas e documentais, a exemplo de decisões judiciais que abordam o tema, valendo-se ainda, de experiências estrangeiras para parâmetros interpretativos.

Com esteio no método dedutivo, a pesquisa suscita, a partir de uma análise crítica e de revisão das fontes elencadas, questões latentes relativas à reprodução humana assistida, bem como os desdobramentos relacionados aos embriões excedentes oriundos da sociedade conjugal ou entidade familiar afim na hipótese de sua dissolução, denotando lacunas no sistema jurídico brasileiro.

1. BREVES CONSIDERAÇÕES ACERCA DA REPRODUÇÃO HUMANA ASSISTIDA NO BRASIL

1.1. PRINCIPAIS CONCEITOS E TÉCNICAS DE REPRODUÇÃO HUMANA ASSISTIDA

Por meio de um conjunto de técnicas que combinam, de forma artificial, o material genético feminino e masculino — óvulo e espermatozoide — a reprodução humana assistida é utilizada com o objetivo de possibilitar a procriação de forma alternativa à concepção pelas vias naturais (DINIZ, 2017, p. 187). Para Vera Menegon (2006, p. 204), as técnicas para a reprodução humana assistida abrangem tanto os métodos de menor complexidade, como o coito programado e a inseminação

intrauterina ou artificial (IIU), como também os métodos de maior complexidade, como a fertilização *in vitro* (FIV) e a injeção intracitoplasmática de espermatozoides (ICSI). Inclui-se ainda nesse último grupo a transferência de embriões congelados (TEC) e a cessão temporária de útero, também conhecida como gestação por substituição (SOUZA; ALVES, 2016, p. 02). Realizado o recorte, merecem destaque a inseminação artificial (IIU), a fertilização *in vitro* (FIV), a injeção intracitoplasmática de espermatozoides (ICSI), como também a transferência de embriões congelados (TEC).

Nesse sentido, a inseminação artificial (IIU) consiste na inserção do gameta masculino no útero, sem a existência de prévia manipulação externa do óvulo ou do embrião e, por esse motivo, esse método de baixa complexidade também pode ser chamado de fecundação *in vivo* (VILAS-BÔAS, 2011, p. 01). Na ectogênese ou FIV, por sua vez, a fertilização é realizada artificialmente em laboratório e ocorre em três etapas: i) a coleta do óvulo e do espermatozoide; ii) a fecundação em proveta, resultando na formação do embrião; e, por fim, iii) a introdução do embrião no útero da mulher que forneceu o material genético inicialmente coletado ou não, como ocorre na hipótese da gestação por substituição (MENEGON, 2006, p. 220 - 221).

A injeção intracitoplasmática de espermatozoides (ICSI) também consiste em método realizado *in vitro*, em laboratório. Entretanto, diferentemente do que acontece na FIV, a ICSI não se desdobra de forma espontânea, uma vez que, após ser selecionado clinicamente, o gameta masculino é injetado diretamente dentro do óvulo em proveta (MENEGON, 2006, p. 221 - 222). Ressalta-se que, após serem fecundados artificialmente e antes de introduzidos, os embriões obtidos também poderão ser preservados para uma possível transferência de embriões congelados (TEC), desde que seja da vontade dos envolvidos (DINIZ, 2017, p. 187). Tal técnica é denominada de criopreservação, em que, realizada a eventual transferência a fresco, os embriões excedentes deverão ser mantidos em baixa temperatura de congelamento em clínicas especializadas, nos termos da Resolução do Conselho Federal de Medicina de nº 2.320/2022 (CFM, 2022).

Ademais, torna-se importante ressaltar a distinção entre a fertilização homóloga e heteróloga. A forma homóloga de reprodução medicamente assistida acontece quando são utilizados apenas os materiais genéticos dos envolvidos. É o caso, por exemplo, da mulher que recebe o gameta masculino de seu companheiro/cônjuge na inseminação artificial (DANELUZZI; SANTIAGO, 2021, p. 105). Por outro lado, a forma heteróloga consiste na possibilidade da utilização de material genético de terceiro (espermatozoide ou óvulo) para a fecundação de um embrião viável, por motivos de infertilidade médica ou de infertilidade estrutural (NAVES; DE SÁ, 2015, p. 02).

Entretanto, percebe-se a necessidade da anuência do cônjuge/companheiro, sobretudo quando este não fornecer o material genético para a fecundação do embrião e realização da técnica do tipo

heteróloga, haja vista que nessa hipótese apenas um dos envolvidos possui vínculo genético ativo. Assim, havendo consentimento, ocorrendo a fecundação do embrião e o posterior nascimento com vida, o fruto gerado é reconhecido como filho em comum, sem qualquer distinção (DANELUZZI; SANTIAGO, 2021, p. 105), surgindo assim, para ambos os envolvidos, todas as responsabilidades inerentes à parentalidade e à filiação.

1.2. FILIAÇÃO E AS NOVAS ESTRUTURAS FAMILIARES A PARTIR DAS MODALIDADES DE REPRODUÇÃO HUMANA ASSISTIDA RECONHECIDAS PELO DIREITO BRASILEIRO

A construção e consolidação do princípio da igualdade da filiação é uma conquista recente, tendo em consideração que os filhos nem sempre foram tratados de forma igualitária no direito brasileiro e em suas fontes históricas basilares. Em virtude da simbiose religiosa no direito civil, os filhos havidos fora da constância do casamento suportavam, além do estigma social de rejeição, a negação de quaisquer direitos relacionados à paternidade (PEREIRA, 2021, p. 622). Se realizada uma retrospectiva legislativa quanto ao direito de filiação no Brasil, tem-se, em suma, o seguinte cenário: com o Decreto de nº 3.200/1941 (BRASIL, 1941), as certidões de nascimento passaram a não mencionar a legitimidade da filiação; o Decreto-Lei nº 4.737/1942 (BRASIL, 1942) determinou que o filho fruto de uma relação extraconjugal poderia requerer a declaração de sua filiação, desde que após o desquite; a Lei nº 883 de 1949 (BRASIL, 1949) tratou da possibilidade de investigação da paternidade em autos sigilosos, podendo recair sobre o pai o dever de prestar alimentos, mesmo que o reconhecimento da paternidade ainda só pudesse ocorrer na hipótese do desquite; a Lei do Divórcio de nº 6.515/1977 (BRASIL, 1977) alterou a lei anteriormente citada, admitindo o reconhecimento da paternidade em testamento cerrado, mesmo durante a vigência do casamento; e, por fim, a Lei de nº 7.250/1984 (BRASIL, 1984) estipulava que, se o cônjuge estivesse separado de fato há mais de 05 (cinco) anos, poderia reconhecer o filho tido como “ilegítimo”.

Assim, fruto de uma longa caminhada de mudanças, a Constituição de 1988 consolida no novo paradigma de igualdade na filiação, revogando dispositivos discriminatórios e vinculando demais normas infraconstitucionais para o primado do princípio da filiação, ampliando também o conceito de família e parentesco. A relação de parentalidade, nesse sentido, é regida pelo princípio da igualdade da filiação, assegurado pelo art. 227, § 6º da Constituição Federal (BRASIL, 1988): “Os filhos, havidos ou não da relação do casamento, ou por adoção, terão os mesmos direitos e qualificações, proibidas quaisquer designações discriminatórias relativas à filiação”.

Apesar de ser uma norma constitucional de eficácia plena, isto é, norma que passa a produzir seus efeitos de forma imediata a partir da sua entrada em vigor, não necessitando de regulamentação



específica, o legislador infraconstitucional, ao editar o Código Civil, teve o cuidado em tratar sobre o tema da filiação em um capítulo próprio, sendo o seguinte dispositivo responsável por consolidar o princípio constitucional em tela: “Art. 1.596. Os filhos, havidos ou não da relação de casamento, ou por adoção, terão os mesmos direitos e qualificações, proibidas quaisquer designações discriminatórias relativas à filiação” (BRASIL, 2002).

Não obstante a vedação quanto à distinção em matéria de filiação, existe, ainda, algumas presunções legais de concepção dos filhos, resquício de uma cultura de idealização da família tradicional, originada pelo casamento. O Código Civil de 2002 (BRASIL, 2002), em seu art. 1.597, incisos I ao V, prevê presunções de paternidade que podem ser observadas na constância da sociedade conjugal e na união estável: os filhos nascidos, após o estabelecimento do casamento, em pelo menos 180 (cento e oitenta) dias; os filhos nascidos após 300 (trezentos) dias da dissolução da sociedade conjugal; filhos havidos por reprodução humana do tipo homóloga, mesmo após falecimento do cônjuge; filhos havidos através da reprodução humana homóloga a partir de embriões excedentários; ou, ainda, fruto da reprodução humana heteróloga, desde que haja consentimento prévio do marido.

De outra banda, o destaque dado à socioafetividade, bem como ao avanço da medicina e da biotecnologia, em especial no que diz respeito às inovadoras formas de reprodução humana assistida, como a técnica de transferência de embriões congelados (TEC), alargou de tal modo a ideia de filiação e reconhecimento da paternidade, que repercute na insuficiência das presunções legais de concepção dos filhos para determinar a filiação. Assim, tendo em vista que a parentalidade originada pelo casamento entre homem e mulher, hoje, não é capaz de representar a sociedade em sua complexidade, o sistema jurídico brasileiro passou a agregar, de forma gradual, mudanças significativas. Como exemplo, a filiação constituída no manto da socioafetividade foi incluída no artigo 1.593 do Código Civil (BRASIL, 2002), ao dispor que o parentesco pode prescindir dos laços biológicos (natural) ou de presunção legal, em condição plena de igualdade (DIAS, 2021, p. 233-234).

2. A REPRODUÇÃO HUMANA ASSISTIDA NO CENÁRIO BIOÉTICO E JURÍDICO BRASILEIRO CONTEMPORÂNEO

2.1. BREVE INTRÓITO: BIOÉTICA E BIODIREITO

O estudo da bioética, segundo Maria Helena Diniz (2017, p. 29), deve ser entendido sob a ótica dos avanços observados na área da biotecnologia, bem como da relação existente entre a ética, a moral e as ciências que possuem a vida como objeto de estudo. Olga Krell (2006, p. 28 - 29) aponta



que a Bioética, enquanto espécie da Ética aplicada, se consolidou como ramo metodológico e interdisciplinar, sendo responsável por apreciar os conflitos éticos trazidos pela ciência em razão de seus avanços, ao mesmo tempo em que representa uma importante aproximação entre a sociedade e a comunidade científica.

Sabe-se, ainda, que o direito, de forma isolada, não é capaz de solucionar os problemas que surgem ao lidar, por exemplo, com a manipulação de células-tronco, genética e reprodução humana assistida, sendo necessária a interdisciplinaridade com a bioética (COHEN; OLIVEIRA, 2020, p. 83). Em outras palavras, pode-se dizer que é essencial a interdisciplinaridade entre áreas da ciência, sobretudo quando constatado o conflito de interesses e direitos proporcionalmente importantes (COHEN; OLIVEIRA, 2020, p. 86).

Para Olga Krell (2006, p. 49 - 50), o Biodireito consiste em segmento jurídico que aborda a doutrina, legislação e jurisprudências relacionadas aos dispositivos normativos que orientam o comportamento humano diante dos progressos havidos no campo da Biomedicina e da Medicina, incluindo de forma explícita a apreciação do Direito no que se refere à reprodução humana assistida. Logo, observa-se que a bioética e o biodireito, mesmo que sejam ramos independentes, estão intrinsecamente relacionados aos direitos humanos e, por esse motivo, a coexistência de apontamentos provenientes de diversas áreas faz surgir resultados mais completos e complexos (COHEN; OLIVEIRA, 2020, p. 116). Assim, apesar dos avanços científicos serem essenciais para o melhor desenvolvimento da sociedade, estes devem ser realizados com respeito aos limites impostos pelo princípio da dignidade humana e, sobretudo, pelos direitos humanos fundamentais (DINIZ, 2017, p. 44 - 45)

2.2. NORMAS SOBRE A REPRODUÇÃO HUMANA ASSISTIDA NO CÓDIGO CIVIL DE 2002 E A LEI DE BIOSSEGURANÇA BRASILEIRA DE 2005

Sabendo que o ordenamento jurídico brasileiro tutela o tema da reprodução humana assistida de forma tímida, torna-se relevante realizar um apanhado normativo acerca do tema. Fruto dos avanços biomédicos e diferentemente do que era observado no Código Civil de 1916 (BRASIL, 1916), Madaleno (2020, p. 949) explica que o Código Civil de 2002 (BRASIL, 2002) cuida do tema apenas quando elenca as hipóteses de presunção legal de filiação conjugal nos incisos III, IV e V, do artigo 1.597. Importante salientar que, enquanto o inciso III trata da reprodução humana assistida homóloga a partir da fecundação do gameta masculino, ainda que seja utilizado após o falecimento do cônjuge, o inciso IV refere-se também a forma homóloga de fecundação artificial, mas pelo uso dos embriões excedentários — quando os gametas feminino e masculino já se encontram

fecundados e aptos a serem implantados, mas foram preservados clinicamente em baixa temperatura.

O inciso V, por sua vez, trata da forma heteróloga de fecundação artificial, mas aponta a necessidade de autorização prévia do marido para realização da reprodução assistida a partir da utilização de material genético de um terceiro (doador de espermatozoide), em que, sem esta anuência, não haveria a presunção de filiação. Nesse caso, observa-se um predomínio da afetividade frente aos laços estritamente biológicos para a caracterização da paternidade (HOLANDA, 2019, p. 93). Por sua vez, Paulo Lôbo (2023, p. 237) defende que, da leitura dos dispositivos legais, somente é permitida a utilização de embriões excedentários quando estes forem 100% compatíveis com o material genético dos pais e que tenham sido fecundados na constância do casamento ou da união estável, quer dizer, que tenham sido fruto da reprodução assistida homóloga.

Para atender à demanda de regulamentação específica, a Lei de Biossegurança nº 11.105/2005 (BRASIL, 2005) foi editada com o objetivo de oferecer normas de segurança e regulamentar a manipulação dos organismos geneticamente modificados e derivados; nela, a questão dos embriões excedentários recebe rápido tratamento em seu art. 5º. Contudo, o dispositivo se refere, exclusivamente, à permissão dada, para fins de terapia ou pesquisa, ao aproveitamento das células-tronco obtidas a partir de embriões excedentários, fruto da fecundação artificial e desde que tenham sido criopreservados e não utilizados no procedimento (BRASIL, 2005). Logo, a referida lei não se preocupa em regulamentar os desdobramentos em torno da prática da reprodução humana assistida e as formas de filiação por ela advindas.

A atual conjuntura normativa, nesse sentido, apresenta-se insuficiente para lidar com a complexidade que o tema exige, motivo pelo qual deve ser implementado o diálogo das fontes como via de integração e supressão de lacunas para interpretação e aplicação do direito na solução de conflitos sobre o tema no Brasil.

2.3. REGRAS DEONTOLÓGICAS: RESOLUÇÃO DO CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA Nº 2.320/2022

Constatada a carência normativa acerca da utilização das técnicas de reprodução humana assistida no Brasil, regras deontológicas da medicina, isto é, normas de conduta compostas por um conjunto de princípios e regras que norteiam o exercício da profissão, editadas pelo Conselho Federal de Medicina servem como norteadores, a exemplo de dispositivos contidos na Resolução do Conselho Federal de Medicina (CFM) de nº 2.320, de 20 de setembro de 2022.



A Resolução (CFM, 2022) apresenta princípios gerais, destacando que as técnicas de reprodução medicamente assistida possuem o objetivo de colaborar com a procriação, desde que exista viabilidade para sua realização e, sobretudo, mínimo risco à saúde do paciente e do possível feto; prevê que as técnicas podem ser usadas para doação e preservação de material genético (óvulo e/ou espermatozoide), bem como para a preservação de embriões e de tecidos germinativos, quer seja por motivos médicos ou não.

Sobre o consentimento, tem-se que este é obrigatório para todos os pacientes que estão sujeitos à reprodução humana assistida, devendo dispor sobre todas as particularidades que envolvam a aplicação da técnica escolhida por eles, assim como esclarecer sobre os resultados conquistados a partir desta. Deverá, ainda, ser formalizado, por escrito, através de um documento de consentimento livre e esclarecido, na forma de formulário específico (CFM, 2022). São vedadas, pelas normas éticas médicas, entre outras, as seguintes práticas: a fecundação de óvulos sem que haja a intenção de procriação humana; a manipulação do material genético com a intenção de realizar sexagem; e a seleção de qualquer outra característica biológica do possível descendente, sendo apenas permitida a utilização das referidas técnicas para evitar alterações genéticas ensejadoras de doenças — nesses casos, os pacientes podem, através de documento livre e esclarecido, por escrito, optar pelo descarte ou doação para fins científicos do material considerado inviável (CFM, 2022).

No que se refere aos pacientes, a norma deontológica ressalta que as técnicas de reprodução assistida podem ser utilizadas por quaisquer pessoas, desde que sejam capazes, esclarecidas e estejam cientes de todos os termos do acordo, além de possuírem indicação médica (CFM, 2022). Quanto à doação de material genético, gametas ou embriões, o dispositivo proíbe que seja realizada com objetivo lucrativo ou comercial. Preza-se, ainda pela anonimidade dos doadores para com os receptores e vice-versa, à exceção da doação feita para parentes de até 4º grau, não podendo ocorrer, nessa situação, consanguinidade (CFM, 2022).

O tempo máximo para o desenvolvimento do embrião *in vitro* é de 14 (quatorze) dias e para viabilizar a eficiência das técnicas de reprodução, as clínicas e centros também podem realizar a criopreservação de gametas, embriões e tecidos gonadais (CFM, 2022). Ressalta-se que os pacientes deverão ser informados sobre a quantidade de embriões obtidos, cabendo a eles decidirem a quantidade para a transferência — respeitado o limite estipulado por idade — a ser realizada a fresco, momento em que os excedentários viáveis devem ser criopreservados (CFM, 2022).

Sobre a destinação desses embriões preservados, os pacientes precisam expressar, por escrito, sua vontade, inclusive no que toca à destinação dada ao material criopreservado na hipótese da dissolução da sociedade conjugal, da união estável ou ainda do falecimento de um dos membros ou de ambos, bem como se desejam realizar a doação dos embriões (CFM, 2022). Face ao falecimento

de um dos cônjuges/companheiros, a resolução prevê expressamente que “[...] é permitida a reprodução assistida *post mortem*, desde que haja autorização específica para o uso do material biológico criopreservado em vida, de acordo com a legislação vigente” (CFM, 2022).

Não obstante o Direito brasileiro utilizar-se da doutrina, da análise de decisões judiciais e sobretudo, das disposições contidas nas resoluções do CFM para solucionar os conflitos existentes em torno das técnicas de reprodução humana assistida, denota-se a necessidade do legislador ordinário oferecer tratamento normativo adequado à regulamentação do tema para uniformização e segurança jurídica, pois as referidas regras deontológicas devem servir como subsídio à interpretação normativa, sem o poder, contudo, de suprir a lacuna normativa de forma originária (NAVES; DE SÁ, 2015, p. 03).

3. EXPERIÊNCIAS ESTRANGEIRAS E CONTRIBUTOS PARA UMA POLÍTICA BRASILEIRA DE REPRODUÇÃO HUMANA ASSISTIDA

Conforme Holanda (2019, p. 86) relata, o marco inicial da fecundação em proveta ocorreu em 1978 na Inglaterra com o nascimento da primeira pessoa concebida artificialmente por esse método. No Brasil, Anna Paula Caldera se tornou a primeira criança nascida por meio da reprodução medicamente assistida no país no ano de 1984. Nada obstante, salienta que apesar dos enormes avanços médicos nas técnicas de reprodução assistida o Direito encontrou, e ainda encontra, dificuldades para acompanhar essas mudanças, seja no âmbito nacional ou internacional.

Sem a pretensão de um levantamento exauriente, mas colecionando experiências de ordenamentos jurídicos que se aproximam do sistema brasileiro, destacam-se instrumentos normativos pertinentes ao uso das técnicas de reprodução humana assistida em Portugal, na Espanha e na Argentina, com o intuito de identificar disparidades e semelhanças observadas em relação ao contexto brasileiro. Por conseguinte, realçada a lacuna normativa observada no Brasil, examinar-se-á o Projeto de Lei 1184/2003 (BRASIL, 2003).

3.1. PORTUGAL: LEI Nº 32 DE 26 DE JULHO DE 2006

A Constituição da República Portuguesa de 1976 (PORTUGAL, 1976), em seu art. 67, garante a proteção da família, atribuindo ao Estado o dever de regulamentar a PMA (Procriação Medicamente Assistida). Uma disposição semelhante é observada na Constituição brasileira (BRASIL, 1988), com a ressalva de que esta não aborda de maneira específica a reprodução humana assistida.



Atualmente, a reprodução humana assistida em Portugal está disciplinada de forma específica pela Lei nº 32/2006 (PORTUGAL, 2006), estando fundamentada no respeito à dignidade humana. O artigo 4º da lei portuguesa defende que as técnicas de reprodução humana devem ser aplicadas de forma subsidiária, ou seja, apenas quando houver indicação de infertilidade, de transmissão de doenças (genéticas, infecciosas, por exemplo) ou para tratamento de doença grave. Ainda, a norma ressalta que todas as mulheres podem fazer uso das técnicas, independentemente de diagnóstico de infertilidade (PORTUGAL, 2006).

Em Portugal, entre outras situações, é vedado o uso da reprodução humana assistida para clonagem humana e para a seleção do sexo ou de características não médicas, exceto quando for essencial para o diagnóstico de doenças genéticas (PORTUGAL, 2006). Assim como ocorre no Brasil, assegurada a qualidade dos materiais, é permitida a doação de embriões, óvulos e espermatozoides. Nesse caso, a lei em questão prevê que não é possível o reconhecimento de filiação entre o doador e a prole (PORTUGAL, 2006).

Além disso, é previsto que o consentimento — dado de forma livre, esclarecida, expressa e formalizado por escrito — pode ser revogado pelas partes, desde que seja realizado até o começo da aplicação da técnica de reprodução humana assistida. Ressalta-se que a mãe cedente poderá revogar livremente o seu consentimento até o registro da criança (PORTUGAL, 2006). Todo o material genético excedente poderá ser criopreservado por no máximo 05 (cinco) anos, podendo ser estendido por igual prazo e de forma sucessiva, se for da vontade dos beneficiários. (PORTUGAL, 2006).

Por fim, destaca-se que após a morte do marido ou do companheiro, é permitida a realização da transferência do seu espermatozoide ou do embrião fecundado com seu material genético, sob a condição de que o falecido tenha oferecido seu consentimento para tal. A técnica deverá ser realizada após 06 (seis) meses, no mínimo, e em até 03 (três) anos, contados da data do falecimento; transcorrido a gravidez e nascida a(s) criança(s) com vida, a mulher não poderá utilizar novamente do material genético do cônjuge não sobrevivente (PORTUGAL, 2006).

3.2. ESPANHA: LEI Nº 35 DE 22 DE NOVEMBRO DE 1988 E LEI Nº 42 DE 28 DE DEZEMBRO DE 1988

No ordenamento espanhol, merece destaque a Lei nº 35/1988 (ESPANHA, 1988) que tem por objetivo facilitar a procriação humana afetada pela infertilidade, tal como prevenir e tratar doenças causadas por alterações genéticas ou hereditárias. Segundo a Lei nº 35/1988 (ESPANHA, 1988), é vedada a utilização das técnicas com outro objetivo senão o da reprodução humana. Além disso, se

não houver chance de sucesso ou se houver indicação de risco à saúde da mulher e/ou da possível prole, não serão realizadas quaisquer técnicas de reprodução assistida.

Na Espanha, todas as mulheres maiores de 18 (dezoito) anos podem fazer uso dos procedimentos de reprodução assistida, desde que possuam boa saúde, sejam solteiras ou viúvas, enquanto que as mulheres casadas precisam do consentimento prévio do cônjuge (ESPANHA, 1988). Em relação à doação de gametas ou embriões, o direito espanhol proíbe que seja feito de forma onerosa, devendo ser mantida a formalidade e o sigilo entre os envolvidos (doador, receptor e a clínica médica) (ESPANHA, 1988).

Dito isso, a Lei nº 35/1988 (ESPANHA, 1988) prevê que o casal que consentiu prévia e expressamente pela inseminação com material genético de doadores não poderá se escusar da filiação. Além disso, não é cabível a negativa de paternidade nas hipóteses em que o marido ofereceu consentimento para a realização da fertilização do tipo heteróloga (ESPANHA, 1988). Pode-se observar, nesse contexto, dispositivo semelhante previsto no Código Civil em vigência no Brasil (BRASIL, 2002), exemplificado pelo já mencionado art. 1.597. Extrai-se, ainda, que o gameta masculino e os embriões excedentes poderão ser criopreservados pelo prazo máximo de 05 (cinco) anos, como também previsto na lei portuguesa (PORTUGAL, 2006).

Quanto à reprodução humana *post mortem*, a lei em questão prevê que não será reconhecida a filiação ou qualquer relação jurídica entre o filho havido por inseminação artificial com material genético do marido falecido, exceto se o material já se encontre no útero na data do seu falecimento ou se houver disposição expressa em escritura pública ou testamento quanto ao consentimento. Nesta hipótese, o cônjuge sobrevivente deverá proceder com a inseminação em até seis meses após o falecimento do outro, desdobrando-se, assim, todos os efeitos jurídicos inerentes à filiação (ESPANHA, 1988).

Tendo em vista que o ordenamento espanhol considera a nidação (implantação do embrião) no útero como o marco inicial para a vida humana, todos os embriões que não podem ser transferidos ou que sobram após a realização de uma técnica de reprodução assistida sem êxito são considerados excedentários (FERNANDES, 2005, p. 162).

3.3. ARGENTINA: LEI Nº 26.862 DE 05 DE JUNHO DE 2013

Atualmente, o acesso de forma ampla aos procedimentos e técnicas de reprodução humana assistida na Argentina é regulamentado pela lei federal nº 26.862/2013 (ARGENTINA, 2013), no qual se defere que a reprodução humana assistida deve ser realizada com o objetivo de concretizar

uma gravidez, abrangendo técnicas de maior e menor complexidade, carecendo de aprovação pela autoridade solicitante (ARGENTINA, 2013).

Além disso, o Ministério da Saúde da Nação Argentina, enquanto autoridade executória, tem o dever de promover as medidas necessárias para a consolidação do direito à igualdade de acesso das técnicas de reprodução humana a todos os indivíduos, bem como instruí-los sobre os cuidados acerca da fertilidade humana (ARGENTINA, 2013). Assim como ocorre no Brasil (CFM, 2022), na Argentina qualquer indivíduo pode ser beneficiário das técnicas de reprodução humana, desde que atenda aos requisitos de maioridade, esteja plenamente consciente acerca do procedimento e tenha fornecido seu consentimento informado. Ressalta-se que essa anuência poderá ser revogada até o momento imediatamente anterior à implantação do embrião no útero (ARGENTINA, 2013).

O sistema de saúde público argentino, juntamente com outros órgãos de saúde, independentemente de sua situação jurídica, tem a responsabilidade de incluir como vantagens e garantias obrigatórias a inseminação intrauterina, procedimentos de diagnóstico e a guarda (preservação) de gametas ou materiais reprodutivos (ARGENTINA, 2013). Em suma, observa-se que, embora a mencionada lei argentina (ARGENTINA, 2013) não aborde a idade máxima para a realização dos procedimentos, nem regulamente a questão da gestação por substituição, a destinação dos embriões excedentes e o uso do material genético *post mortem*, ela não faz uso da infertilidade, do estado civil ou da própria orientação sexual dos envolvidos como requisito para a utilização das técnicas de reprodução humana assistida, sendo considerada, portanto, como um projeto de grande relevância (COXIR, et al. 2014, p. 29).

3.4. BRASIL: PROJETO DE LEI 1184 DE 03 DE JUNHO DE 2003

Constatada a ausência de lei que regulamente de forma específica a aplicação das técnicas de reprodução humana assistida no Brasil, encontram-se em tramitação propostas normativas que foram pensadas ao Projeto de Lei 1184/2003 da Câmara dos Deputados (BRASIL, 2003), com o objetivo de dispor sobre uso das técnicas de reprodução assistida, prevendo-se sem emprego nos casos de infertilidade, como também para prevenir o aparecimento de doenças genéticas que estejam relacionados ao sexo, existindo indicação médica. Seria necessário, ainda, que os envolvidos e, doador, gozem de capacidade civil e encontrem-se aptos física e psicologicamente para a utilização das técnicas de reprodução humana (BRASIL, 2003). Em relação ao consentimento livre, esclarecido e formalizado, este é considerado obrigatório para ambos os beneficiários da(s) técnica(s), sendo rejeitada a concessão de anuência através de procurador (BRASIL, 2003).

A proposta limita a quantidade em até 02 (dois) embriões que poderão ser produzidos e transferidos, determinando que todos os embriões obtidos deverão, obrigatoriamente, ser transferidos a fresco, vedando-se a criopreservação; apenas os embriões transferidos e espontaneamente abortados poderiam servir para pesquisa e experimentos científicos. Os embriões fecundados *in vitro* e não implantados não possuem personalidade civil na proposta legislativa em apreço (BRASIL, 2003).

A doação não onerosa de gametas seria permitida, proibindo-se o aproveitamento econômico a partir deste material, devendo-se levar em consideração a saúde do doador no momento da doação (BRASIL, 2003). Para a proposta legislativa, o descarte do material seria obrigatório nas seguintes situações: quando for requerido pelo depositante; quando estiver previsto em documento de consentimento livre e esclarecido; na hipótese de falecimento do depositante, exceto se este manifestar, em testamento ou em documento de consentimento livre e esclarecido, sua vontade quanto à utilização do material de forma póstuma (BRASIL, 2003).

Nesse sentido, o projeto de lei possui caráter bem mais restritivo quando comparado à Resolução do CFM de nº 2.320/2022 (CFM, 2022) e, se aprovado, representará um enorme distanciamento do que hoje é praticado no meio da reprodução humana assistida no Brasil, assim como nos países aqui referenciados. Outro ponto de divergência é visualizado quando, contrariando a Resolução do CFM vigente no Brasil (CFM, 2022), assim como as normas de Portugal (PORTUGAL, 2006) e da Espanha (ESPAÑA, 1988), anteriormente mencionadas, o projeto de lei em análise (BRASIL, 2003) prevê que a pessoa nascida por meio das técnicas de reprodução assistida poderá obter, a qualquer tempo, inclusive através de representante legal, a identificação da identidade civil do doador.

4. A QUESTÃO DOS EMBRIÕES CRIOPRESERVADOS EXCEDENTÁRIOS

4.1. DA NATUREZA JURÍDICA DOS EMBRIÕES E SEUS REFLEXOS NO DIREITO BRASILEIRO

A Constituição Federal de 1988 (BRASIL, 1988) estabelece, em seu artigo 5º, caput, que “[...] todos são iguais perante a lei, sem distinção de qualquer natureza, garantindo-se aos brasileiros e aos estrangeiros residentes no País a inviolabilidade do direito à vida [...]”, entendimento amparado no princípio da dignidade da pessoa humana, fruto da consolidação dos direitos fundamentais. O art. 2º do Código Civil (BRASIL, 2002), em outra medida, determina que a personalidade civil do indivíduo se inicia com o nascimento com vida, resguardado os direitos do nascituro desde a sua concepção.



Flávio Tartuce (2022, p. 198) destaca que a doutrina não está em consenso ao discutir se a proteção concedida ao nascituro pode ser estendida ao embrião não implantado ou criopreservado, ressaltando a necessidade, em um primeiro momento, de distinguir as teorias utilizadas para determinar a personalidade civil do nascituro: a teoria natalista, a teoria da personalidade condicional e a teoria concepcionista.

Na teoria natalista, *a priori*, a personalidade civil apenas pode ser atingida a partir do nascimento com vida, razão pela qual, nesta concepção, mesmo o nascituro não pode ser entendido como um sujeito de direitos propriamente dito (TARTUCE, 2022, p. 199 - 200). Segundo Olga Krell (2006, p. 130), a associação do nascituro à gravidez leva a entender, para essa teoria, que o embrião criopreservado também não é amparado pelo direito.

Na teoria da personalidade condicional, defende-se a existência de uma condição que suspende a produção de efeitos jurídicos relacionados à personalidade civil, gerando uma expectativa de direitos, com manifestações de ordem material. Ambas, uma vez que não são compatíveis com as mudanças provocadas pelas técnicas de reprodução humana assistida, afastam-se dos direitos fundamentais, especialmente no que diz respeito aos direitos de personalidade (TARTUCE, 2022, p. 200).

A vertente concepcionista, majoritária na doutrina brasileira, reconhece a figura do nascituro como sujeito, detendo todos os direitos e obrigações inerentes à personalidade civil desde a sua concepção. Olga Krell (2006, p. 128) destaca que, na verdade, o nascituro ou o embrião fecundado naturalmente não podem ser considerados como pessoas, visto que não detêm personalidade jurídica material, mas deverão ser tratados como sujeitos de direitos e obrigações, até o momento do seu nascimento com vida, conforme dispõe o art. 2º do Código Civil (BRASIL, 2002). Consiste, portanto, em ideia que mais se alinha com o ordenamento jurídico brasileiro atual.

O tratamento dos embriões criopreservados apresenta-se desafio mais complexo, seja pela omissão normativa, seja pela própria compreensão de sua natureza, não sendo considerados sujeitos de direitos ao contrário do que ocorre com o nascituro e com o embrião não fecundado artificialmente (KRELL, 2006, p. 130). Considera-se embrião o conjunto de material genético fecundado a partir do 14º dia de sua fecundação até o momento que atinge o marco de 08 (oito) semanas completas de desenvolvimento, seja de forma natural (intrauterina), seja quando originalmente fecundado em proveta/*in vitro*. Assim, até quatorze dias após a fecundação, ele é denominado de pré-embrião, enquanto que a partir da 9ª semana, passa a ser qualificado como feto propriamente dito, até o momento do nascimento (LÔBO, 2023, p. 160), nos termos da Resolução CFM vigente (CFM, 2022).

Em consonância com a teoria concepcionista, em relação à atribuição de personalidade civil, Diniz (2013, p. 79) defende que: na vida intrauterina, tem-se o nascituro como sujeito de direitos; na vida extrauterina, o embrião fecundado *in vitro* possui personalidade jurídica formal, no que tange os direitos de personalidade, ou seja, consiste em estado potencial; com o nascimento com vida, o feto, seja ele gerado naturalmente ou mediante as técnicas de reprodução humana assistida, passa a ser denominado de neonato (ou recém-nascido) e atinge a personalidade jurídica material, fazendo *jus* aos direitos de todas as dimensões, como os de ordem patrimonial e obrigacional.

Não obstante, ainda que o embrião não tenha sido implantado no corpo da mulher, ou seja, quando ainda não há certeza de nascimento com vida, “[...] isso não lhe retira a individualidade enquanto ser independente. O embrião não pode ser confundido com tecido, órgão ou fluido da mãe, é um potencial genético para confluir para a formação de uma pessoa” (MENEZES, 2008, p. 05).

Isto posto e com a falta de norma definidora dos parâmetros para compreensão do *status* jurídicos atribuído ao embrião, ressalta-se o julgamento da Ação Direta de Inconstitucionalidade nº 3.510 e seus reflexos para a determinação do início da vida e os direitos de personalidade a ela inerentes. Nela, o Ministro Relator Ayres Britto defendeu que o início da vida é operado a partir da fecundação dos gametas feminino e masculinos:

[...] 30. Por este visual das coisas, não se nega que o início da vida humana só pode coincidir com o preciso instante da fecundação de um óvulo feminino por um espermatozoide masculino. Um gameta masculino (com seus 23 cromossomos) a se fundir com um gameta feminino (também portador de igual número de cromossomos) para a formação da unitária célula em que o zigoto consiste. Tal como se dá com a desconcertante aritmética do amor: um mais um, igual a um, segundo figuração que se atribui à inspirada pena de Jean Paul Sartre. [...] (STF. Ação Direta de Inconstitucionalidade 3.510. Tribunal Pleno. Relator: Ministro Ayres Britto. Distrito Federal, DF. Data de julgamento: 29 de maio de 2008. Data de publicação: 28 de maio de 2010.) (BRASIL, 2008)

O Relator distingue, contudo, a natureza jurídica do embrião, do feto e da pessoa humana, ressaltando que o embrião, diante de sua potencialidade para ser detentor dos direitos de personalidade, passará a ser melhor protegido quando estiver mais próximo da fase do nascituro, do que da fase que corresponde à da junção dos gametas. A matéria de natureza axiológica, é controversa: Menezes (2008, p. 12), por exemplo, explica que é inevitável o reconhecimento da proteção jurídica do embrião obtido natural ou artificialmente, tendo em vista que a vida é iniciada a partir do 14º dia de sua fecundação, afirmando, ainda, que toda relação construída a partir da prática da reprodução humana assistida deve ser entendida sob a ótica do princípio constitucional da dignidade da pessoa humana (2008, p. 13).

4.2. DA NECESSIDADE DO CONSENTIMENTO INFORMADO NA REPRODUÇÃO HUMANA ASSISTIDA

Assim como disposto anteriormente, no Brasil os casais são livres para dispor sobre o planejamento familiar como desejarem, nos termos do artigo 226, § 7º, da CRFB/88 (BRASIL, 1988). Entretanto, nem sempre os planos traçados são concretizados de forma natural, especialmente quando se fala nos reflexos trazidos pela infertilidade, seja ela médica ou estrutural, na procriação humana. As técnicas de reprodução humana assistida, portanto, passaram a ser utilizadas de forma alternativa à concepção natural dos filhos.

Nesse contexto, o consentimento informado, para Vera Menegon (2006, p. 132), pode ser compreendido como a prática de “comunicação e consentimento prévios” para a realização de procedimentos na área da saúde. No que concerne à utilização das técnicas de reprodução humana assistida, esse consentimento possui caráter compulsório, devendo ser formalizado através de documento, nos termos da Resolução do CFM de nº 2.320/2022 (CFM, 2022).

Tendo em vista que a relação entre os pacientes e as clínicas especializadas em fertilização assistida é celebrada através de um contrato de consumo, o instrumento deverá estar em conformidade com o Código de Defesa de Consumidor (BRASIL, 1990), especialmente no que se refere ao direito de informação sobre todas as particularidades em torno da técnica escolhida (art. 6º, III, do CDC).

Neste tipo de contrato, o consentimento consiste em verdadeiro exercício do princípio da autonomia da vontade do consumidor, em condição especial de paciente (DANELUZZI; SANTIAGO, 2021, p. 107) e não pode ficar adstrito a uma dimensão formal, exigindo-se o consentimento informado e esclarecido, com terminologia clara e acessível para compreensão efetiva sobre os procedimentos, desdobramentos, riscos e particularidades, além da necessidade de formalização, por escrito, da manifestação da vontade para a utilização das técnicas de reprodução humana assistida por parte dos casais ou dos companheiros.

A indisponibilidade do direito à informação, sua violação por parte das clínicas ou até mesmo pelos médicos responsáveis, enseja, além da eventual invalidação do contrato, a “[...] possibilidade de o médico ter de indenizar o paciente pelos preceitos da responsabilidade aquilina, em decorrência da prática de ato ilícito [...]” (DANELUZZI; SANTIAGO, 2021, p. 108), em pleno respeito ao princípio da dignidade da pessoa humana, previsto no art. 1º, III, da CRFB/88 (BRASIL, 1988). A relação que envolve pacientes da reprodução assistida possuem natureza híbrida, com efeitos patrimoniais que recebem incidência do Código Civil brasileiro, mas que pela natureza existencial

de seu objeto, transcendem para a tutela dos direitos de personalidade e de caráter extrapatrimonial. (DANELUZZI; SANTIAGO, 2021, p. 108).

Quanto à criopreservação de embriões e gametas, os envolvidos devem sempre convencionar, de forma prévia e esclarecida, sobre as hipóteses de disposição do material genético obtido, nos termos da Resolução do CFM de 2022 (CFM, 2022). Assim como já evidenciado, há o silêncio quanto ao modo de formalização da manifestação de vontade dos envolvidos na fertilização assistida em relação às hipóteses de desistência do projeto parental pela dissolução da sociedade conjugal ou da união estável, insegurança jurídica que é acentuada pela infralegalidade das regras deontológicas que buscam regular os procedimentos médicos em tela. Dessa forma, é indispensável a clareza das informações que são prestadas pelos centros de saúde, bem como a compreensão acerca daquelas convencionadas entre os pacientes que se submetem a reprodução humana assistida.

Dispõe o art. 1.597, V, do CC/2022, que na fertilização heteróloga - tendo em vista que é utilizado material genético de um terceiro para a concretização da reprodução assistida - o consentimento daquele que não contribuiu geneticamente para a fecundação do embrião consiste em condição que não pode ser suprimida, destacando-se o Enunciado nº 104 da I Jornada de Direito Civil, que incluiu a possibilidade da autorização implícita, desde que os envolvidos estejam na constância do casamento:

Enunciado nº 104: No âmbito das técnicas de reprodução assistida envolvendo o emprego de material fecundante de terceiros, o pressuposto fático da relação sexual é substituído pela vontade (ou eventualmente pelo risco da situação jurídica matrimonial) juridicamente qualificada, gerando presunção absoluta ou relativa de paternidade no que tange ao marido da mãe da criança concebida, dependendo da manifestação expressa (ou implícita) da vontade no curso do casamento. (FEDERAL, 2002)

Com a prévia autorização, qualquer espécie de impugnação da paternidade, por exemplo, é vedada, como expõe o Enunciado nº 258 das Jornadas de Direito Civil: “Não cabe a ação prevista no art. 1061 do Código Civil se a filiação tiver origem em procriação assistida heteróloga, autorizada pelo marido, nos termos do inciso V, do art. 1597, cuja paternidade configura presunção absoluta”, raciocínio extensível à União estável (ROSENVALD; BRAGA NETTO, 2024, p. 1870).

Além disso, na reprodução heteróloga a desistência do plano familiar de forma unilateral pelo cônjuge/companheiro apenas é capaz de afastar a presunção de paternidade ou maternidade caso este(a) não possuidor de vínculo genético, manifeste sua vontade até o momento da transferência do material ao útero, entendimento compreendido a partir da interpretação extensiva dos art. 1.600 e 1.602 do CC/2002 (BRASIL, 2002). Assim, ainda que um dos envolvidos se arrependa, mas já ultrapassado o momento da inseminação sem nulidades ou vícios na manifestação inicial de

vontade, será atribuído ao cônjuge/companheiro a respectiva presunção de parentalidade. D'outra via, para Daneluzzi e Santiago (2021, p. 105), aquele que for surpreendido com a desistência poderá escolher pela monoparentalidade, contanto que seja geneticamente compatível com o embrião heterólogo e que o desistente — e que não contribuiu geneticamente — renuncie seu consentimento.

Na reprodução assistida homóloga observa-se a “[...] coincidência entre a filiação biológica e a filiação jurídica [...]” (FERRAZ, 2008, p. 44), situação em que a desistência por parte de um dos envolvidos enseja dilemas ainda mais complexos e, muitas vezes, implica na frustração do sonho em exercer a maternidade/paternidade pela via biológica de uma das partes.

Diante da lacuna legislativa acerca das técnicas de reprodução humana assistida, especialmente no que se refere a utilização, disposição e destinação dos embriões excedentários criopreservados homólogos, vislumbra-se que o cerne da questão reside na posterior desistência do plano familiar/reprodutivo, ora traçado pelos cônjuges ou companheiros na constância do casamento e da união estável, respectivamente (RAPOSO, 2008, p. 5493). Daneluzzi e Santiago (2021, p. 111) resumem a problemática do uso de embriões preservados homólogos após a dissolução da relação familiar entre os cônjuges/companheiros doadores no impasse entre o direito de concretização do planejamento familiar traçado e a impossibilidade de revogação do direito de reconhecimento da paternidade biológica inerente à eventual prole.

4.3. DESTINO DOS EMBRIÕES EXCEDENTÁRIOS NA HIPÓTESE DA DISSOLUÇÃO DA SOCIEDADE CONJUGAL OU DA UNIÃO ESTÁVEL

Apesar do avanço constatado na área da biotecnologia e da medicina, a própria fragilidade humana deve ser considerada para a concretização da fertilização *in vitro*. É por esse motivo que os médicos são levados a extrair uma quantidade significativa de ovócitos (gameta feminino conhecido como óvulo), com a intenção de fecundar em proveta o maior número de embriões viáveis possíveis (RAPOSO, 2008, p. 5482). A depender da idade da mulher e levando em conta os limites impostos pela Resolução do CFM vigente (CFM, 2022), nem todos os embriões poderão ser implantados. Raposo (2008, p. 5483) explica que esta situação pode ser entendida como “[...] a gênese dos embriões excedentários, órfãos biológicos da ciência actual [...]”. Em outras palavras, os embriões excedentes são aqueles que não foram transferidos em um primeiro momento e que deverão, necessariamente, ser criopreservados.

Nasce o questionamento, portanto, sobre a quem compete decidir sobre o futuro dos embriões excedentes. Como já pontuado, o documento de consentimento informado, apesar de ser indispensável e obrigatório para a prática de qualquer técnica de reprodução humana assistida, é

regulado por meio da mais recente Resolução do CFM (CFM, 2022). Contudo, por ser uma norma deontológica, ela enfrenta desafios em situações de conflito de interesses jurídicos.

Neves e Coelho (2020, p. 21) ressaltam que esse cenário de insegurança jurídica acaba gerando a flexibilização das regras emprestadas do Conselho Federal de Medicina. Outrossim, conforme preceitua o art. 140 do Código de Processo Civil de 2015 (BRASIL, 2015), o magistrado não pode se escusar de prestar a tutela jurisdicional cabível em razão de vacância ou obscuridade normativa, devendo, nesses casos, fazer uso de outras fontes do direito para fundamentar sua decisão diante do caso concreto, valendo-se dos costumes, da analogia e da ponderação dos princípios e das normas fundamentais envolvidas, o que pode provocar a difusão de decisões divergentes e conflitantes.

No momento da celebração do documento de consentimento informado, o casal, respaldado pelo princípio da autonomia da vontade e pelo direito ao planejamento familiar, deve pactuar sobre a possibilidade do divórcio ou da separação e seus efeitos sobre os embriões excedentes criopreservados. Oliveira (2007, p. 48) explica que, não havendo acordo entre o ex-casal, as partes precisam recorrer ao judiciário para a solucionar o conflito em torno do direito ao uso — ou não — dos embriões excedentes.

Montanheiro e Júnior (2022, p. 183) apontam quatro hipóteses de destinação desse material: doação para investigação, pesquisa ou experimentação; descarte/destruição; adoção por outra pessoa ou casal; e a utilização de forma unilateral, após a dissolução da sociedade conjugal. Acrescenta-se, ainda, sobre a possibilidade da fertilização *in vitro* póstuma.

Sobre a possibilidade de doação para a ciência, o art. 5º da Lei de Biossegurança (BRASIL, 2005), já mencionado anteriormente, permite o uso dos embriões humanos criopreservados para obtenção de células-tronco, sendo necessária a anuência prévia dos envolvidos e que o material seja considerado inviável ou que esteja congelado pelo período igual ou superior a 03 (três) anos. Diante da impossibilidade ou da ausência de interesse dos envolvidos na utilização dos embriões fecundados *in vitro* e criopreservados, o descarte/destruição desse material consiste em outra possibilidade de destinação, sendo bastante recorrente no meio da reprodução humana assistida (OLIVEIRA, 2022, p. 122).

A doação e adoção dos embriões excedentes, por sua vez, consiste na “[...] transferência do embrião congelado para terceiros, com o fim de implantá-lo no útero, sem qualquer interesse lucrativo ou comercial” (SOUZA; GOMES, 2018, p. 02). Assim como ocorre na adoção tradicional, a filiação decorrente da adoção de embriões não é determinada pelos vínculos genéticos. No entanto, Souza e Gomes (2018, p. 08) destacam que parte da doutrina equipara a adoção de embriões à adoção pré-natal, enquanto outra sustenta que é uma adoção comum. Além disso, devido à

inexistência de norma que regulamente o disposto, o procedimento para a adoção de embriões assemelha-se ao realizado na adoção comum (SOUZA; GOMES, 2018, p. 09).

Logo, a adoção deve ser reconhecida judicialmente, sendo este um ato jurídico que não pode ser revogado (SOUZA; GOMES, 2018, p. 04). Para casais que enfrentam problemas de infertilidade, indivíduos com doenças graves, casais homoafetivos, casais formados por pessoas transgêneros ou para aqueles que optam pela monoparentalidade, a adoção de embriões constitui em verdadeira esperança para a concretização do projeto parental, a partir da utilização de um material que, na maioria das vezes, seria destruído ou descartado (MONTANHEIRO; JUNIOR, 2022, p. 184).

Sobre a hipótese de utilização por parte de um dos cônjuges, após o divórcio ou a dissolução da união estável, considerando o Enunciado 107, aprovado na I Jornada de Direito Civil de 2002 (FEDERAL, 2002), depreende-se que não há possibilidade de implantação do embrião excedente de forma unilateral após a dissolução do casamento ou da união estável. Entretanto, não é correto afirmar que não existem disputas em relação à guarda e ao poder de decisão em torno do material criopreservado pelo casal, uma vez que a intenção inicial firmada no documento de consentimento informado pode não se manter após a separação, seja ela litigiosa ou consensual.

A título de exemplificação, pode-se apontar decisão recente sobre a disputa, após o divórcio, da guarda dos embriões excedentários, proferida pelo Tribunal de Justiça do Distrito Federal e Territórios (DISTRITO FEDERAL, 2021), em que foi apreciado o pedido de descarte do material obtido através de uma fertilização homóloga *in vitro* e criopreservado durante o casamento. O ex-marido expressou sua objeção quanto ao uso unilateral após a separação dos embriões fecundados a partir do seu material genético por parte da ex-esposa. Em resposta, ela fundamentou sua posição apresentando um documento formalizado anteriormente à realização da técnica de reprodução humana, no qual o ex-marido consentiu com o uso e reconheceu que ela teria a responsabilidade pela guarda dos embriões em caso de divórcio.

Restou decidido que, apesar das partes terem acordado sobre o destino dos embriões excedentes, estes não podem ser objeto de contrato ou serem comercializados, motivo pelo qual não é possível a aplicação do princípio do *Pacta Sunt Servanda*, que fundamenta os contratos privados e consiste na obrigação de cumprimento do que foi acordado pelas partes (OLIVEIRA, 2022, p. 129).

Portanto, a Desembargadora Relatora Maria Ivatôni, em sua decisão, apontou que, em razão do direito ao planejamento familiar (art. 226, § 7º, da CRFB/88), a paternidade responsável consiste em ato voluntário. Ao mudar de ideia quanto ao projeto parental traçado anos atrás, estaria o ex-marido, nesse sentido, exercendo seu direito em se autodeterminar. Em suma, o recurso interposto

pela ex-mulher foi desprovido, sendo mantida a sentença que permitiu o descarte dos embriões excedentários (OLIVEIRA, 2022, p. 129).

Por fim, a inseminação artificial homóloga póstuma ou *post mortem*, já abordada anteriormente, consiste em hipótese de destinação dos embriões excedentes. O art. 1.597, III, do Código Civil (BRASIL, 2002) preceitua que a paternidade será presumida quando os filhos forem gerados por meio da fecundação assistida homóloga, ainda que após o falecimento do marido ou do companheiro - quando o casal estiver em união estável. Entretanto, de forma diversa, o consentimento não pode ser presumido, haja vista que é necessária a ausência expressa por parte do cônjuge falecido. Assim, entende-se que, se o falecido não manifestar sua vontade através de ato idôneo ou por testamento, não será possível o reconhecimento da filiação paterna (FILHO, 2006, p. 21).

Carlos Cavalcanti (2006, p. 22) ressalta que, em relação aos direitos sucessórios, por não haver vedação legal expressa sobre o tema, “[...] deve o intérprete compatibilizar essa nova perspectiva com os princípios constitucionais da igualdade da filiação e da liberdade do planejamento familiar, previstos nos artigos 227, § 6º, e 226, § 7º, da Constituição Federal”.

Em resumo, o filho nascido fruto da inseminação artificial *post mortem*, em respeito ao princípio da igualdade de filiação, consubstanciado no art. 227, § 6º, da CRFB/88 (BRASIL, 1988) e no art. 1.596 do Código Civil (BRASIL, 2002), fará jus a todos os direitos de família, como também aos direitos sucessórios, sendo considerado herdeiro da mesma forma que o filho concebido em vida é (CAVALCANTI FILHO, 2006, p. 22).

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os avanços científicos em torno das técnicas de reprodução humana assistida provocam repercussões diretas em direitos fundamentais resguardados pelo ordenamento jurídico brasileiro. A tutela à vida, à existência digna, à realização do potencial e plenitude da pessoa interagem com preceitos da liberdade, do direito de constituir família e do planejamento familiar sob o manto protetor da intervenção estatal mínima, porém, imprescindível para oferecer segurança e efetividade dos direitos tidos como fundamentais.

O estudo dos aspectos relacionados à reprodução humana assistida, bem como seus impactos legais, éticos e sociais, expõe a lacuna legislativa no Brasil e a mora para tratar dos efeitos e desdobramentos dos métodos artificiais de procriação, especialmente no que toca à destinação de embriões excedentários preservados quando superveniente a dissolução da entidade familiar que outrora recorreu à medicina reprodutiva como via para concretização do planejamento familiar.

Normas de teor deontológico que vinculam o exercício ético da medicina servem como fonte normativa subsidiária para a definição de direitos e deveres das partes envolvidas no emprego das técnicas de reprodução assistida, sejam elas prestadores de serviço e profissionais da medicina, sejam eles pacientes e membros de entidade familiar no exercício do direito reprodutivo. Nada obstante, oriunda de espaço alheio à representação dos diversos setores da sociedade, do debate público e plural no seio de processo legislativo ordinário estipulado constitucionalmente, a Resolução nº 2.320/2022 do Conselho Federal de Medicina não é capaz de suprir a carência normativa e deve ser articulada com outras fontes do direito para interpretação e aplicação dos princípios e interesses jurídicos tutelados – sob o crivo da supralegalidade e supremacia constitucional, submetendo-se aos imperativos da Constituição de 1988, a exemplo dos primados da existência digna, da proteção à família em suas mais diversas formas, da liberdade em suas múltiplas manifestações.

O Projeto de Lei nº 1.184 de 03 de junho de 2003 que reúne duas dezenas de propostas sobre reprodução assistida no Brasil encontra-se em apreciação e repousa na Comissão de Constituição de Constituição, Justiça e Cidadania da Câmara dos Deputados desde dezembro de 2023 sem conseguir avançar na uniformização do tema, indo de encontro ao tratamento oferecido por outros instrumentos normativos em pontos sensíveis, segundo análise comparativa de experiências estrangeiras pertinentes. É o que se revela, por exemplo, no exame das previsões normativas quanto à destinação de embriões excedentários. Por ora, no Brasil, incide a vinculação das partes ao acordo livremente firmado, com consentimento informado e esclarecido, em que se deve dispor de forma clara sobre o uso e destinação dos embriões, sujeito ainda à interpretação constitucionalizada dos contratos haja vista tratar de direitos de personalidade. Eventuais conflitos, contudo, podem ser encaminhados à apreciação judicial que, na análise do caso concreto, utilizar-se-á das fontes do direito para superação de lacunas.

A complexidade dos dilemas éticos e jurídicos associados às técnicas de procriação assistidas, compele ao diálogo interdisciplinar entre a bioética e o direito, além do filtro metodológico da teoria dos direitos fundamentais e a busca pela concretização dos valores assim protegidos. Qualquer decisão – seja ela normativa, judicial ou convencional - sobre a destinação dada aos embriões excedentes deve levar em consideração as balizas éticas e normativas que os envolvem.

REFERÊNCIAS

ARGENTINA. **Ley 26.862, junio 5 de 2013**. Acceso integral a los procedimientos y técnicas médico-asistenciales de reproducción médicamente asistida. Disponível em:



<<https://www.argentina.gob.ar/normativa/nacional/ley-26862-216700/texto>>. Acesso em: 25 de novembro de 2023.

BARROSO, Luís Roberto. **Curso de direito constitucional contemporâneo**. São Paulo: Saraiva Educação SA, 2019.

BRASIL. Congresso Nacional. **Lei nº 883, de 21 de outubro de 1949**. Dispõe sobre o reconhecimento de filhos ilegítimos. Rio de Janeiro, RJ. Disponível em: <https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/1930-1949/10883.htm#:~:text=Art.,se%20lhe%20declare%20a%20filia%C3%A7%C3%A3o.>. Acesso em: 02 de agosto de 2023.

BRASIL. Congresso Nacional. **Lei nº 6.515, de 26 de dezembro de 1977**. Regula os casos de dissolução da sociedade conjugal e do casamento, seus efeitos e respectivos processos, e dá outras providências. Brasília, DF. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/16515.htm>. Acesso em: 02 de agosto de 2023.

BRASIL. Congresso Nacional. **Lei nº 7.250, de 14 de novembro de 1984**. Acrescenta parágrafo ao art. 1º da Lei nº 883, de 21 de outubro de 1949, que dispõe sobre o reconhecimento de filhos ilegítimos. Brasília, DF. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/1980-1988/17250.htm#:~:text=LEI%20N%C2%BA%207.250%2C%20DE%2014,Art.>. Acesso em: 02 de agosto de 2023.

BRASIL. Congresso Nacional. **Lei nº 11.105, de 24 de março de 2005**. Regulamenta os incisos II, IV e V do § 1º do art. 225 da Constituição Federal, estabelece normas de segurança e mecanismos de fiscalização de atividades que envolvam organismos geneticamente modificados – OGM e seus derivados, cria o Conselho Nacional de Biossegurança – CNBS, reestrutura a Comissão Técnica Nacional de Biossegurança – CTNBio, dispõe sobre a Política Nacional de Biossegurança – PNB, revoga a Lei nº 8.974, de 5 de janeiro de 1995, e a Medida Provisória nº 2.191-9, de 23 de agosto de 2001, e os arts. 5º, 6º, 7º, 8º, 9º, 10 e 16 da Lei nº 10.814, de 15 de dezembro de 2003, e dá outras providências. Brasília, DF. Disponível em: <https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/ato2004-2006/2005/lei/111105.htm>. Acesso em: 02 de agosto de 2023.

BRASIL. Constituição (1988). **Constituição da República Federativa do Brasil**, de 5 de outubro de 1988. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Constituicao/Constituicao.htm>. Acesso em: 28 de julho de 2023.

BRASIL. **Decreto-Lei nº 3.200, de 19 de abril de 1941**. Dispõe sobre a organização e proteção da família. Rio de Janeiro, RJ. Disponível em: <https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/del3200.htm>. Acesso em: 02 de agosto de 2023.

BRASIL. **Decreto-Lei nº 4.737, de 24 de setembro de 1942**. Dispõe sobre o reconhecimento de filhos naturais. Rio de Janeiro, RJ. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/1937-1946/del4737.htm>. Acesso em: 02 de agosto de 2023.

BRASIL. **Decreto Presidencial nº 2.181, 11 de setembro de 1990**. Dispõe sobre a proteção do consumidor e dá outras providências. Brasília, 1990. Disponível em: <https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/18078compilado.htm>. Acesso em: 30 de julho de 2023.

BRASIL. **Lei nº 3.071, de 1º de janeiro de 1916**. Código Civil dos Estados Unidos do Brasil. Rio de Janeiro, 1916. Disponível em: <[https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l3071.htm#:~:text=L3071&text=LEI%20N%C2%BA%203.071%2C%20DE%201%C2%BA%20DE%20JANEIRO%20DE%201916.&text=C%C3%B3digo%20Civil%20dos%20Estados%20Unidos%20do%20Brasil](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l3071.htm#:~:text=L3071&text=LEI%20N%C2%BA%203.071%2C%20DE%201%C2%BA%20DE%20JANEIRO%20DE%201916.&text=C%C3%B3digo%20Civil%20dos%20Estados%20Unidos%20do%20Brasil.)>. Acesso em: 05 de agosto de 2023.

BRASIL. **Lei nº 9.263, de 12 de janeiro de 1996**. Regula o § 7º do art. 226 da Constituição Federal, que trata do planejamento familiar, estabelece penalidades e dá outras providências. Disponível em <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/L9263.htm>. Acesso em: 12 de dezembro de 2023.

BRASIL. **Lei n. 10.406, 10 de janeiro de 2002**. Código Civil. Diário Oficial da União, Rio de Janeiro, 2002. Disponível em: <https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2002/110406compilada.htm>. Acesso em: 28 de julho de 2023.

BRASIL. **Lei nº 13.105, de 16 de março de 2015**. Código de Processo Civil. Diário Oficial da União, Brasília, 2015. Disponível em: <https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2015/lei/l13105.htm>. Acesso em: 12 de dezembro de 2023.

BRASIL. Senado Federal. **Projeto de Lei 1184, 03 de junho de 2003**. Define normas para realização de inseminação artificial e fertilização "in vitro"; proibindo a gestação de substituição (barriga de aluguel) e os experimentos de clonagem radical. Disponível em: <<https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/fichadetramitacao?idProposicao=118275>>. Acesso em: 02 de agosto de 2023.

BRASIL. Superior Tribunal de Justiça (4ª Turma) – **REsp 1.971.421/SP**. Ministro Marco Buzzi, 08 de junho de 2021. Disponível em: <https://scon.stj.jus.br/SCON/GetInteiroTeorDoAcordao?num_registro=202100242516&dt_publicacao=26/08/2021>. Acesso em: 01 de agosto de 2023.

BRASIL. Supremo Tribunal Federal. **ADI nº 3.510**. Relator: Ministro Ayres Britto. Tribunal Pleno. Distrito Federal, DF, 29 de maio de 2008. Disponível em: <<https://redir.stf.jus.br/paginadorpub/paginador.jsp?docTP=AC&docID=611723>>. Acesso em: 02 de agosto de 2023.

BRASIL. Supremo Tribunal Federal. **ADI nº 4.277**. Relator: Ministro Ayres Britto. Tribunal Pleno. Distrito Federal, DF, 05 de maio de 2011. Disponível em: <<https://redir.stf.jus.br/paginadorpub/paginador.jsp?docTP=AC&docID=628635>>. Acesso em: 01 de agosto de 2023.

BRASIL. Supremo Tribunal Federal. **Repercussão Geral no RE nº 898060**. Tribunal Pleno. Julgado em: 22 de setembro de 2016. Relator Min. Luiz Fux. Disponível em: <<https://portal.stf.jus.br/jurisprudenciaRepercussao/verAndamentoProcesso.asp?incidente=4803092&numeroProcesso=898060&classeProcesso=RE&numeroTema=622>>. Acesso em: 01 de agosto de 2023.

COHEN, Claudio; OLIVEIRA, Reinaldo Ayer de. **Bioética, direito e medicina**. 1. ed. São Paulo: Manole, 2020.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. **Resolução CFM n. 2.320, de 20 de setembro de 2022**. Adota normas éticas para a utilização de técnicas de reprodução assistida. Disponível em: <https://sistemas.cfm.org.br/normas/arquivos/resolucoes/BR/2022/2320_2022.pdf>. Acesso em 01 de agosto de 2023.



COXIR, Sarah Abreu *et al.* Estudo das regulamentações de reprodução humana assistida no Brasil, Chile, Uruguai e na Argentina. *Reprodução & Climatério*, v. 29, n. 1, p. 27-31, 2014, p. 29. Disponível em:

<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1413208714000211?ref=pdf_download&fr=RR-2&rr=8507a51319b0a604>. Acesso em: 25 de novembro de 2023.

DANELUZZI, Maria Helena Marques Braceiro; SANTIAGO, Maria Carolina Nogueira Nomura. Responsabilidade civil pela desistência do projeto parental após a criopreservação de embriões: aplicação da teoria da perda de uma chance. **Revista IBERC**, Belo Horizonte, 2021. Disponível em: <<https://revistaiberc.responsabilidadecivil.org/iberc/article/view/154>> Acesso em: 28 de julho de 2023.

DIAS, Maria Berenice. **Manual de direito das famílias**. rev. atual. e ampliada. São Paulo: JusPodivm, 2021.

DINIZ, Maria Helena. **Curso de direito civil brasileiro: teoria geral do direito civil**. v. 1, São Paulo: Saraiva, 2013.

DINIZ, Maria Helena. **O estado atual do biodireito**. 10. ed. São Paulo: Saraiva, 2017.

DISTRITO FEDERAL. Tribunal de Justiça do Distrito Federal e dos Territórios. Acórdão 1390652, 5ª Turma Cível. Data do Julgamento: 01/12/2021, Relatora: Desa. Maria Ivatônia. **Diário da Justiça Eletrônico (DJe)**. Distrito Federal, 2021. Disponível em: <<https://pesquisajuris.tjdft.jus.br/IndexadorAcordaos-web/sistj>>. Acesso em: 12 de dezembro de 2023.

ESPANHA. **Ley 35, 22 de noviembre de 1988**. Sobre Técnicas de Reproducción Asistida. Disponível em: <<https://www.boe.es/buscar/doc.php?id=BOE-A-1988-27108>>. Acesso em: 10 de agosto de 2023.

FEDERAL, Conselho da Justiça. Enunciado 104. **I Jornada de Direito Civil**, 2002. Disponível em: <<https://www.cjf.jus.br/enunciados/enunciado/735>>. Acesso em: 30 de julho de 2023.

FEDERAL, Conselho da Justiça. Enunciado 107. **I Jornada de Direito Civil**, 2002. Disponível em: <<https://www.cjf.jus.br/enunciados/enunciado/1022>>. Acesso em: 12 de dezembro de 2023.



FERNANDES, Silvia da Cunha. **As técnicas de reprodução humana assistida e a necessidade de sua regulamentação jurídica**. Rio de Janeiro: Renovar, 2005.

FERRAZ, Ana Claudia Brandão de Barros Correia. **A reprodução humana assistida e suas consequências nas relações de família: a filiação e a origem genética sob a perspectiva da repersonalização**. Dissertação (Mestrado em Direito) - Universidade Federal de Pernambuco, Recife, 2008. Disponível em: <https://repositorio.ufpe.br/bitstream/123456789/3830/1/arquivo2380_1.pdf>. Acesso em: 28 de julho de 2023.

FILHO, Carlos Cavalcanti de Albuquerque. Fecundação artificial post mortem e o direito sucessório. **IBDFAM - Instituto Brasileiro de Direito de Família**, 2006. Disponível em: <https://ibdfam.org.br/_img/congressos/anais/8.pdf>. Acesso em: 12 de dezembro de 2023.

HERKENHOFF, Henrique Geaquinto; CORBANI, Weriquison Simer; BRAZ, Miryã Bregonci da Cunha. Felicidade, o Santo Graal do direito de família brasileiro. **A Civilística**. Ano 12, n.3, 2023. Disponível em: <https://civilistica.emnuvens.com.br/redc/article/view/906/741>, acesso em abril de 2024.

HOLANDA, Liv Lessa Lima de. **Pela afirmação do direito à filiação homoafetiva e transafetiva decorrente das técnicas de reprodução humana assistida no Brasil: das decisões judiciais favoráveis rumo à necessária legislação**. Dissertação (Mestrado em Direito Público) - Universidade Federal de Alagoas, Maceió. 2019.

KRELL, Olga Jubert Gouveia. **Reprodução humana assistida e filiação civil**. Curitiba: Juruá, 2006.

LEAL, Saul Torinho. **Direito à felicidade – História, Teoria, Positivção e Jurisdição**. Tese de Doutorado. 2013. Pontifícia Universidade Católica de São Paulo (PUC-SP). São Paulo.

LÔBO, Paulo. **Direito civil: volume 5: famílias**. 8. ed. São Paulo: Saraiva Educação, 2023.

MADALENO, Rolf. **Direito de família**. Rio de Janeiro: Forense, 2020.

MENEGON, Vera Sonia Mincoff. **Entre a linguagem dos direitos e a linguagem dos riscos: os consentimentos informados na reprodução humana assistida**. São Paulo: FAPESP, 2006.



MENEZES, Joyceane Bezerra de. **Notas sobre a natureza jurídica do embrião humano e o marco inicial dos direitos de personalidade.** 2008, p. 05. Disponível em: <<https://repositorio.ufc.br/handle/riufc/12124>>. Acesso em: 28 de julho de 2023.

MONTANHEIRO, Jessica de Oliveira; JUNIOR, Christovam Castilho. O destino dos embriões criopreservados em caso de divórcio. **Revista Universitas da Fanorpi**, v. 3, n. 8, p. 165-190, 2022. Disponível em: <<https://fanorpi.com.br/universitas/index.php/revista/article/view/120>>. Acesso em: 12 de dezembro de 2023.

NAVES, Bruno Torquato de Oliveira; DE SÁ, Maria de Fátima Freire. Panorama bioético e jurídico da reprodução humana assistida no Brasil. **Revista de bioética y derecho**, n. 34, p. 64-80, 2015. Disponível em: <<https://scielo.isciii.es/pdf/bioetica/n34/articulo6.pdf>>. Acesso em: 02 de junho de 2023.

NEVES, Gustavo Kloh Muller; COELHO, Maria Manuela dos Santos. Os embriões criopreservados excedentários na dissolução da sociedade conjugal. **Civilistica.com**, v. 9, n. 3, p. 1-29, 2020. Disponível em: <<https://civilistica.emnuvens.com.br/redc/article/view/486>>. Acesso em: 12 de dezembro de 2023.

OLIVEIRA, Isabelle Abreu Rojas. Reprodução humana assistida: O destino dos embriões criopreservados excedentários frente a dissolução da sociedade conjugal. **Revista do Curso de Direito**, v. 17, n. 17, p. 119-131, 2022. Disponível em: <<https://www.metodista.br/revistas/revistas-metodista/index.php/RFD/article/download/1036811/8329>>. Acesso em: 12 de dezembro de 2023.

OLIVEIRA, Polyana Santana Campos. Guarda Judicial de embriões criopreservados ante a dissolução da sociedade conjugal. **Boletim conteúdo Jurídico nº 815**, Brasília, p. 39-55. 2007. Disponível em: <<https://conteudojuridico.com.br/open-pdf/cj589623.pdf/consult/cj589623.pdf#page=40>>. Acesso em: 12 de dezembro de 2023.

PEREIRA, Rodrigo da Cunha. **Direito das Famílias**. 2. ed. Rio de Janeiro: Forense, 2021.

PORTUGAL. **Constituição (1976)**, 02 de abril de 1976. Disponível em: <<https://www.parlamento.pt/Legislacao/Paginas/ConstituicaoRepublicaPortuguesa.aspx>>. Acesso em: 10 de agosto de 2023.



PORTUGAL. **Lei nº 32, 26 de julho de 2006.** Procriação medicamente assistida. Disponível em: <https://www.pgdlisboa.pt/leis/lei_mostra_articulado.php?nid=903&tabela=leis>. Acesso em: 10 de agosto de 2023.

PORTUGAL. **Lei nº 90, 16 de dezembro de 2021.** Altera o regime jurídico aplicável à gestação de substituição, alterando a Lei n.º 32/2006, de 26 de julho, que regula a procriação medicamente assistida. Disponível em: <<https://diariodarepublica.pt/dr/detalhe/lei/90-2021-175983728>>. Acesso em: 10 de agosto de 2023.

RAPOSO, Vera Lúcia. O Dilema do Rei Salomão: Conflitos de vontade quanto ao destino dos embriões excedentários. **Lex Medicinæ**, v. 5, n. 9, 2008. Disponível em: <https://www.cidp.pt/revistas/ridb/2013/06/2013_06_05477_05520.pdf>. Acesso em: 01 de maio de 2023.

ROSENVALD, Nelson; BRAGA NETTO, Felipe. **Código Civil Comentado** – Artigo por artigo. 5ª ed.. São Paulo: Ed. JusPodivm, 2024.

SOUZA, Antônio Carlos Marques de; GOMES, Maxwell Ferreira. A reprodução assistida e a adoção de embriões excedentários. **e-Revista Facitec**, v. 9, n. 01, 2018. Disponível em: <<https://estacio.periodicoscientificos.com.br/index.php/e-revistafacitec/article/view/1828>>. Acesso em: 12 de dezembro de 2023.

SOUZA, Karla Keila Pereira Caetano; ALVES, Oslânia de Fátima. As principais técnicas de reprodução humana assistida. **Saúde & Ciência em Ação - Revista Acadêmica do Instituto de Ciências da Saúde**, p. 26-37, 2016. Disponível em: <<https://www.revistas.unifan.edu.br/index.php/RevistaICS/article/view/182>>. Acesso em: 29 de dezembro de 2023.

TARTUCE, Flávio. **Manual de Direito Civil**: volume único. 12. ed. Rio de Janeiro: Forense, 2022.

VILAS-BÔAS, Renata Malta. Inseminação Artificial no Ordenamento Jurídico Brasileiro: A omissão presente no Código Civil e a busca por uma legislação específica. **Âmbito jurídico**, Rio Grande, XIV, n. 90, 2011. Disponível em: <https://ibdfam.org.br/_img/artigos/Insemina%C3%A7%C3%A3o%20artificial.pdf>. Acesso em: 29 de julho de 2023.



Sobre o autor:**Juliana Jota Dantas**

Professora Adjunta da Faculdade de Direito de Alagoas (FDA/UFAL). Docente nos cursos de Graduação e de Mestrado em Direito da UFAL. Coordenadora do Programa de Pós-Graduação (PPGD/UFAL). Graduada em Direito pela FDA/UFAL (UFAL), possui Mestrado (2006) e Doutorado (2014) em Direito pela Universidade Federal de Pernambuco (PPGD/UFPE).

Universidade Federal de Alagoas - UFAL

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9974-3597>

E-mail: juliana.dantas@fda.ufal.br

Gabriela Borges Fortes Goes

Graduada em Direito pela Universidade Federal de Alagoas.

Universidade Federal de Alagoas - UFAL

ORCID: <https://orcid.org/0009-0007-6962-6449>

E-mail: gabrielaabfg2011@gmail.com