



REPRODUÇÃO HUMANA ASSISTIDA E AS REPERCUSSÕES NO DIREITO DE FAMÍLIA E SUCESSÕES

ASSISTED HUMAN REPRODUCTION AND THE REPERCUSSIONS ON FAMILY LAW AND PROBATE

Izabella Kriginski Modos¹
Cilmara Corrêa de Lima Fante²

RESUMO

O presente artigo tem como objetivo geral abordar a reprodução humana assistida e as repercussões na seara do direito de família e sucessões, no que tange a inseminação artificial homologa *post mortem*, a criopreservação, a gestação por substituição e as técnicas de inseminação caseira utilizadas por pessoas solteiras e casais homoafetivos. Para tanto desenvolve-se a pesquisa sobre a Bioética e o Biodireito face ao princípio constitucional da dignidade da pessoa humana, as repercussões jurídicas que as técnicas de reprodução assistida trazem ao Direito de família e sucessões e na sequência apresenta-se as normas éticas editadas pelo Conselho Federal de Medicina e os projetos de lei em tramitação no Congresso sobre a reprodução humana assistida. A metodologia empregada foi o método dedutivo, com pesquisa bibliográfica e documental, a partir da consulta de artigos, legislação e jurisprudência.

Palavras-Chave: Filiação. Herança. Reprodução humana assistida.

ABSTRACT

The general objective of this article is to address assisted human reproduction and the repercussions in the field of family and succession law, about post mortem homologous artificial insemination, cryopreservation, replacement pregnancy and home insemination techniques used by people single women and same-sex couples. For this purpose, research on Bioethics and Biolaw is developed in view of the constitutional principle of human dignity, the legal repercussions that assisted reproduction techniques bring to family and succession Law, and the ethical norms published by the Federal Council of Medicine and the bills in Congress on assisted human reproduction. The methodology used was the deductive method, with

¹Graduanda de Direito pela Universidade do Contestado. Campus Marçílio Dias. Canoinhas. Santa Catarina. Brasil. E-mail: izabella.modos@aluno.unc.br

²Advogada, doutoranda e mestre em Desenvolvimento Regional pela Universidade do Contestado. Professora no curso de Direito da Universidade do Contestado. Santa Catarina. Brasil. E-mail: cilmarafante@unc.br

bibliographical and documental research, based on the consultation of articles, legislation and jurisprudence.

Keywords: Affiliation. Heritage. Assisted Human Reproduction.

Artigo recebido em: 05/10/2021

Artigo aceito em: 05/11/2021

Artigo publicado em: 23/05/2023

1 INTRODUÇÃO

Com os avanços tecnológicos, notadamente ao emprego das técnicas de reprodução humana assistida (RHA), diversas são as consequências na seara jurídica especialmente pela falta de legislação regulamentadora desta prática no país.

Assim faz-se necessário impor alguns limites para esses anseios, surgindo então a bioética e o biodireito relativas às normas reguladoras da conduta humana em face dos avanços da Biologia, da Biotecnologia e da Medicina.

A bioética e biodireito impõem limites legais que envolvem a reprodução humana assistida e ao comportamento moral do homem em relação às ciências da vida, pautados pelo princípio constitucional da dignidade da pessoa humana ao acesso de homens e mulheres inférteis de gerar um filho e assim constituírem uma família.

Ainda que o Código Civil de 2002 em seu artigo 1.597 aponte que o filho havido por qualquer das técnicas de RHA são presumidamente reconhecidos como filhos na constância do casamento, nada se fala sobre os efeitos jurídicos que essas técnicas produzem no direito brasileiro, mais precisamente no campo da filiação e sucessão.

Não há no ordenamento jurídico brasileiro atual, legislação compatível com o avanço da biotecnologia no que concerne a RHA, nesse interim surgem repercussões a partir da utilização deste procedimento sem regulação normativa, notadamente: (i) fertilização in vitro póstuma e suas repercussões na seara do direito sucessório; (ii) o descarte dos embriões, o tempo de armazenamento do material genético, o destino dos embriões excedentários e a utilização em momento posterior nas técnicas de RHA do casal ou por qualquer um deles no caso de ulterior dissolução da união; (iii) a

gestação por substituição e (iv) uso das técnicas por casais homoafetivos e pela família monoparental, neste três últimos as repercussões ao anonimato por parte do doador genético e a prevalência do critério afetivo sobre o biológico no estabelecimento das relações parentais, implicações envolvendo direitos da personalidade e direitos humanos das partes envolvidas.

Para tanto o problema percorrido na presente pesquisa foi: Quais as repercussões jurídicas advindas da prática da reprodução humana assistida na seara do Direito de família e sucessões?

Justifica-se a presente pesquisa, quer por um lado o avanço da biotecnologia, no que tange a reprodução humana assistida, trazendo respostas e oportunidade aqueles que tinham dificuldades para procriar, mas em contrapartida traz a insegurança jurídica, pela falta de lei, que regulamente a utilização dessa técnica e as suas consequências no campo jurídico.

Em um primeiro momento aborda-se o biodireito e a bioética pautado no princípio constitucional da dignidade da pessoa humana, posteriormente discorre-se sobre o que é a reprodução humana assistida e as repercussões advindas da sua realização, conseqüentemente estuda-se as normas éticas do Conselho Federal de Medicina (CFM) sobre o tema e, por fim, apresenta-se os projetos de lei no Congresso Nacional.

Para a realização da pesquisa utilizou-se o método dedutivo, com pesquisa bibliográfica e documental, a partir da consulta de livros, artigos, legislação e a jurisprudência.

2 BIODIREITO E BIOÉTICA FACE AO PRÍNCÍPIO CONSTITUCIONAL DA DIGNIDADE DA PESSOA HUMANA

No primeiro momento se faz necessário o estudo das disciplinas do Biodireito e Bioética, em consonância com o princípio constitucional da dignidade da pessoa humana, o qual será pautado no aspecto da reprodução humana assistida, demonstrando a importância da existência de limites éticos, a fim de preservar a vida humana.

Dada a grande importância do princípio acima mencionado ele vem elencado no inciso III do artigo 1º da Constituição Federal, o que assegura que “A República

Federativa do Brasil, constitui um Estado Democrático de Direito e que tem como fundamento a Dignidade da pessoa humana”, entre outros (BRASIL, 1988). E segundo Medeiros e Lima (2015, p. 508) “[...] assume uma condição de princípio supremo, tornando-se valor absoluto da sociedade”.

Rui Nunes (2018) também evidencia a grande importância deste princípio basilar para a reprodução humana assistida, pois em sua grande diversidade é este princípio que emana os direitos a todos os humanos, sendo o único valor inalienável da sociedade.

Flávio Cunha de Faria *et al.* (2017) mencionam que as pessoas são livres para fazer suas escolhas, mas devendo sempre respeitar o princípio da dignidade da pessoa humana, juntamente com os princípios da Bioética, do Biodireito e as diretrizes regulamentares do Conselho Federal de Medicina.

A Bioética pode ser definida, sinteticamente, como a ciência destinada a estudar o “comportamento moral do homem em relação às ciências da vida”, que tem como propósito impedir o desenvolvimento da tecnociência ilimitada, irracional, desprovida de conteúdo ético e moral (FISCHER, 2017, p. 6).

De outra senda, o Biodireito surgiu de forma urgente após a evolução das tecnologias e da ciência, sendo assim, diante das novidades apresentadas pela ciência se faz necessário à sua regulamentação, no sentido de trazer limites éticos para que as condutas praticadas não causem prejuízos a conservação da vida humana (RECZIEGEL; DUARTE, 2015).

Nesse sentido entende-se que a bioética e o biodireito são imprescindíveis para assegurar a dignidade da pessoa humana, e assim Recziegel e Duarte (2015, p. 221) apontam que “não há como conceber a legalidade da instrumentação genética sem vinculá-la com a dignidade da pessoa humana”.

Benedita Mac Crorie (2017, p. 55) segue o mesmo posicionamento afirmando que “é um princípio central em matéria de procriação medicamente assistida e, portanto, deve ser preservado”.

Segundo Adriana Maluf (2011, p. 04) “nenhuma liberdade de investigação científica poderá chegar a tal ponto que se coloque em risco a pessoa humana em sua segurança e dignidade”.

Porém, diante do grande avanço da ciência não é tarefa fácil preservar totalmente a dignidade humana, assim como afirma Adriana Maluf (2011) no que

tange, as técnicas de reprodução assistida, com a realidade lacunosa em que vivemos é necessário que haja uma limitação ético-jurídica.

Já pelo ponto de vista de Benedita Mac Crorie (2017), não se deve abusar deste princípio, de forma injustificada, para restringir à vontade particular daquele que precisa se submeter a utilização da técnica de reprodução humana assistida, devendo se verificar caso a caso se a técnica é ato atentatório da dignidade.

Dessa forma, a utilização das técnicas de reprodução humana assistida, não deve ser algo sem limites, devendo ser preservada, primeiramente a dignidade dos envolvidos no processo e o melhor interesse daquela criança que virá ao mundo (CHAVES, 2018).

Recziegel e Duarte (2015, p. 224) também apontam a importância da bioética na sociedade no sentido de que “a bioética exsurgiu como ponteiro da balança entre o relacionamento da ciência e ética almejando a promoção da dignidade humana e da qualidade de vida”.

Nesse mesmo sentido Marianna Chaves (2018, p.10) explica que:

A Constituição do Brasil indica que o planejamento familiar deverá se basear na **dignidade da pessoa humana** [...] há de se encontrar limites nas dignidades das pessoas envolvidas no processo, sejam como pais intencionais, doadores de gametas ou como gestante de substituição [...] o melhor interesse da criança que está por vir não deve ser descuidado desde o início do processo. [grifo nosso]

Sendo assim, os avanços técnicos científicos, em destaque as técnicas de reprodução assistida, trazem inúmeros benefícios a Sociedade, bem como amplo debate a respeito das tratativas legais a serem consideradas acerca da contradição entre evolução científica e o respeito à dignidade da pessoa humana.

3 REPERCUSSÕES JURÍDICAS ADVINDAS DAS TÉCNICAS DE REPRODUÇÃO HUMANA ASSISTIDA

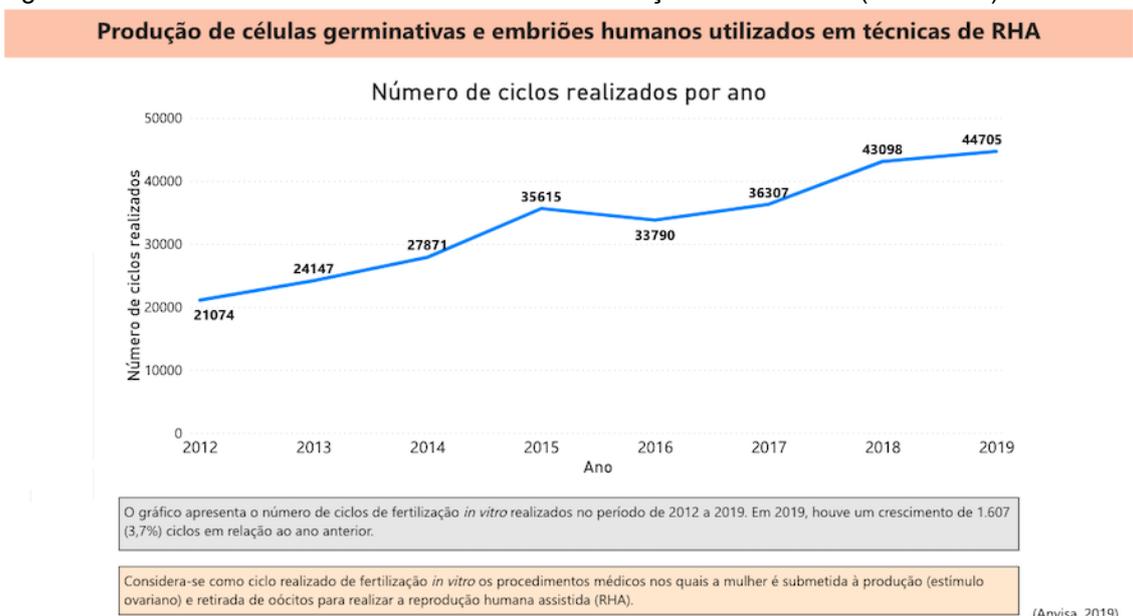
Diante do avanço social de constituição de família, com a configuração de novos arranjos familiares, observa-se um crescimento da procura por métodos de inseminação artificial por pessoas que desejam ter filhos, ou por projetos autônomos ou por casais homoafetivos (MEDEIROS; LIMA, 2015).

A assistência à reprodução pode se dar, destarte, de duas maneiras: apenas em forma de aconselhamento e acompanhamento da periodicidade da atividade sexual do casal a fim de aperfeiçoar as chances de que ela resulte em uma gravidez; ou pelo emprego de técnicas médicas avançadas, de modo a interferir diretamente no ato reprodutivo, objetivando viabilizar a fecundação (SCALQUETTE, 2009).

O alto índice de infertilidade que afeta os casais nos dias atuais, faz com que a ciência estude e desenvolva métodos para ajudar esses casais a realizar o projeto parental desejado, sendo aquela que ocorre através da interferência médica, tendo como objetivo a ocorrência do projeto parental (BARROS, 2017).

Devido ao alto índice de infertilidade, tem-se expressivo aumento na produção de células germinativas e embriões humanos utilizados em técnicas de RHA. O 13º Relatório do Sistema Nacional de Produção de Embriões (SisEmbrio), produzido pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária – Anvisa, sobre a produção de células e tecidos germinativos (oócitos e embriões) no Brasil, entre o período de 2012 a 2019 demonstra que a utilização das técnicas de RHA dobrou durante esse período, conforme figura abaixo:

Figura 1 – 13º Relatório do Sistema Nacional de Produção de Embriões (SisEmbrio)



Fonte: Anvisa (2019)

São inúmeros os casos de pessoas que necessitam se socorrer a utilização das técnicas, seja o casal com problemas de infertilidade, os casais homoafetivos e as pessoas que querem construir uma família monoparental.

Apesar dos números acima serem satisfatórios, no Brasil ainda não temos nenhuma lei que ampara e regula a reprodução humana assistida. A carência de legislação específica, o brocardo jurídico segundo o qual o que não é proibido é permitido e mais a evolução tecnológica que hoje integra o nosso cotidiano, fazem com que a reprodução humana artificial seja livremente praticada, explorada e consentida, sem que nenhum controle governamental se faça valer (MARCHI, 2014).

Pela grande diversidade de pessoas que podem e necessitam se submeter a utilização destas e por serem diversas opções de técnicas, estas geram repercussões e que necessitam sejam discutidas.

2.1 INSEMINAÇÃO ARTIFICIAL HOMOLOGA *POST MORTEM*

A técnica de inseminação artificial consiste na utilização do material genético criopreservado de um dos cônjuges/companheiros após a sua morte, no qual acarretam discussões principalmente no que tange ao direito de sucessão dos bens deixados por um dos genitores falecido antes mesmo da concepção deste novo ser humano.

Por não existir legislação específica sobre as reproduções assistidas Eduardo de Oliveira Leite (2004, p. 155, *apud* LANDI, 2016, p. 7) assevera que:

A inseminação post mortem constitui uma prática fortemente desaconselhável. Como se não bastassem as contraindicações de natureza ética e psicológica, resta ainda a consideração de ordem jurídica a dissuadir esta tentativa. A fecundação póstuma poderia provocar vários problemas na herança e sucessão [...].

Já no entendimento de Karla Fischer (2011) não existe possibilidade de sucessão testamentária, pois acredita que se não houver a autorização expressa de um dos conjugues para realização do procedimento após a sua morte, o material preservado não pode ser utilizado e deve ser destruído, porém, caso o procedimento venha a ser realizado o material utilizado deve ser considerado como fosse de doador anônimo e assim não existiria nenhum reflexo no direito de família e sucessório.

Diante deste cenário muitos casos são levados até o judiciário, a fim de que sejam discutidos e decididos.

Recentemente a 4ª turma do Superior Tribunal de Justiça, através da relatoria do Ministro Luiz Felipe Salomão³, no julgamento de pedido de revogação do efeito suspensivo atribuído aos recursos especiais pelo Tribunal de origem, com o objetivo de possibilitar a imediata implantação dos embriões no útero da recorrida, decidiu pela impossibilidade de implantação de embriões após morte de um dos cônjuges sem manifestação inequívoca, expressa e formal (BRASIL, 2021).

O posicionamento do Superior Tribunal de Justiça em negar a autorização para a inseminação artificial *post mortem*, por não haver autorização expressa do de cujus, segue o entendimento da I Jornada de Direito, o qual traz o seguinte conteúdo:

106 – Art. 1.597, inc. III: para que seja presumida a paternidade do marido falecido, será obrigatório que a mulher, ao se submeter a uma das técnicas de reprodução assistida com o material genético do falecido, esteja na condição de viúva, sendo obrigatório, ainda, que haja autorização escrita do marido para que se utilize seu material genético após sua morte (CONSELHO FEDERAL DE JUSTIÇA (BRASIL), 2002).

Desta maneira, a repercussão gerada pela fertilização póstuma, em que pese os casos de inseminação artificial homóloga *post mortem* estejam presentes no código civil de 2002, quanto a presunção de filiação, não há legislação específica sobre o tema, apenas o Conselho Federal de Medicina (CFM) na Resolução n. 2.294/2021 trata sobre o tema em seu capítulo VIII, o qual permite a utilização do material genético criopreservado do marido após a sua morte, quando este deixar expressamente autorizado (BRASIL, 2021).

Assim, pela decisão atual do Superior Tribunal de Justiça e a Resolução do CFM retro, tem-se o sentido que somente é possível a utilização do material genético após a morte com a expressa disposição de última vontade do testador, em caso contrário, se não houver menção expressa autorizativa não será possível sua utilização.

Recentemente o portal de notícias G1 noticiou uma gravidez a partir de esperma coletado antes do marido iniciar um tratamento contra câncer de medula, em razão do tratamento e dos remédios que ele iria realizar poderia causar má formação

³ Recurso Especial n.1.918.21 (BRASIL, 2021).

de feto e assim o casal decidiu coletar material para uma gravidez futura. Porém, ele o contraiu a covid-19 e faleceu em 2020, contudo, a esposa utilizou o material criopreservado e está à espera do filho do casal (KING, 2021).

Percebe-se que o método de inseminação artificial homologa post mortem pode ser utilizado nos mais variados casos, contudo face a ausência de legislação pautando a conduta dos envolvidos faz gerar insegurança jurídica entre eles, gerando conflitos e conseqüentemente levados ao crivo do Poder Judiciário para uma resolução.

2.2 CRIOPRESERVAÇÃO

Outros aspectos da RHA que também geram repercussões são referentes o descarte dos embriões, o tempo de armazenamento do material genético, o destino dos embriões excedentários e a utilização em momento posterior nas técnicas de reprodução humana assistida do casal ou por qualquer um deles no caso de ulterior dissolução da união.

A criopreservação é o congelamento do material genético do casal ou do solteiro para tardiamente ser utilizado na técnica de reprodução escolhida. Com a utilização de técnicas de inseminação artificial o material genético é manipulado e implantado, a fim de que a fecundação ocorra dentro do próprio corpo da genitora (SCALQUETTE, 2017).

Nos casos de fertilização in vitro é necessário sejam concebidos por manipulação genética diversas embriões, a fim de que tenha mais chances de sucesso na gravidez, assim, esses embriões não utilizados são chamados embriões excedentários. Referidos embriões permanecem armazenados na clínica após a realização do procedimento.

Segundo Renata Vilas-Bôas (2011, p. 06) “Embrião é o ser humano durante as primeiras oito semanas de seu desenvolvimento, seja intrauterino ou em proveta e depois no útero”, desta forma questiona-se quanto tempo pode permanecer preservado.

A lei de biossegurança n. 11.105/05 em seu artigo 5º e incisos, assegura que os embriões excedentários produzidos pela fertilização in vitro podem ser utilizados em pesquisa desde que tenham permanecidos congelados por no mínimo 03 (três) anos (BRASIL, 2005).

Considerando que esse material pode permanecer congelado por alguns anos não se afasta a possibilidade de mudança de ideias sobre a sua utilização. Se analisado o caso em que o casal decidiu por se separar e um deles não aprova mais a utilização do embrião, questiona-se qual o destino dado a eles (NASCIMENTO, 2018).

Desta maneira o Conselho Federal de Medicina na resolução n. 2.294 de 2021, nos artigos 3º e 4º⁴ traz regulamentações para que haja uma ordem a ser seguida pelas clínicas e seus pacientes.

A “titularidade” dos embriões criopreservados não podem ser considerados de um dos dois, mas sim do casal, sendo assim, aos dois recairá a decisão da destinação dada a eles, seja pela utilização ou descarte. O que por fim, percebe-se que a implantação dos embriões pode ser garantida juridicamente se analisado caso a caso (NASCIMENTO, 2018).

A utilização dos embriões excedentários por um dos cônjuges necessita de autorização expressa, porém, referida autorização pode ser revogada, mas somente até o início do procedimento, entendimento este do Conselho Federal de Justiça, na I jornada de direito civil, enunciado 107⁵ (CONSELHO FEDERAL DE JUSTIÇA (BRASIL), 2002).

A situação recai mais uma vez sob a área do direito, o qual necessita analisar qual a natureza jurídica desses embriões, pois esses também devem receber a proteção do Estado, especialmente em relação ao Direito de Família, no que tange as relações de parentesco e sucessões.

2.3 GESTAÇÃO POR SUBSTITUIÇÃO

Entende-se por gestação por substituição quando ocorre a fecundação do óvulo da mulher impossibilitada de gestar naturalmente, utilizando o útero de uma terceira

⁴Artigo 3. No momento da criopreservação, os pacientes devem manifestar sua vontade, por escrito, quanto ao destino a ser dado aos embriões criopreservados em caso de divórcio ou dissolução de união estável, doenças graves ou falecimento de um deles ou de ambos, e quando desejam doá-los. Artigo 4. Os embriões criopreservados com três anos ou mais poderão ser descartados se esta for a vontade expressa dos pacientes.

⁵Enunciado 107 “ Finda a sociedade conjugal, na forma do art. 1.571, a regra do inc. IV somente poderá ser aplicada se houver autorização prévia, por escrito, dos ex-cônjuges para utilização dos embriões excedentários, só podendo ser revogado até o início do procedimento de implantação desses embriões.

pessoa para proceder a gestação e que segundo a Resolução n. 2.294/2021 do CFM só poderá ocorrer de forma gratuita, solidária e nos casos em que exista um problema médico que impeça ou contraindique a gestação na doadora genética, nas relações homoafetivas ou pessoas solteiras (BRASIL, 2021).

Neste caso, segundo Scalquette (2009) quando aparece uma terceira pessoa nessa relação, a situação torna-se mais gravosa, principalmente no que tange a segurança jurídica que envolve as partes, pois, questionasse quais os direitos aquela que empresta seu útero terá perante a justiça brasileira.

Em razão da grande problemática Renata Vilas-Boas (2011) menciona que após a realização do procedimento de RHA o médico responsável pela realização do procedimento deverá acompanhar a gestante até a realização do parto, para que em seguida ocorra a formalização da maternidade e assim, a doadora genética, a verdadeira mãe seja reconhecida, caso contrário a parturiente será reconhecida como mãe biológica.

Segundo Oliveira e Marques (2009, p. 1226) o silêncio do código civil em relação essa técnica de RHA, prejudica as relações de parentesco e “[...] põe em risco fundamentos que servem de sustentação jurídica para presunção de paternidade/maternidade no que tange aos referidos meios de reprodução”. Devendo partir então para a comprovação de que aqueles que merecem ser considerados pais são aqueles que detém o *animus* procriacional.

Também são comuns os casos em que o casal homoafetivo escolhe uma amiga para ceder o ventre, nestes casos os Tribunais têm decidido que os casais homoafetivos devem receber o mesmo tratamento, com o direito de se socorrer a gestação por substituição, que foram conferidos após a equiparação da união estável entre os casais homoafetivos e os casais heterossexuais, fazendo *jus* ao o que é conferido a todos pela Constituição Federal, a igualdade.

2.4 TÉCNICAS UTILIZADAS POR CASAL HOMOAFETIVO E FAMÍLIA MONOPARENTAL

Assim como na gestação por substituição, outras técnicas são utilizadas, como o banco de material genético, gestação compartilhada com assistência medicamente assistida, contudo, inadvertidamente alguns casais para o tão sonhado desejo de

serem pais, por não possuírem meios econômicos para isso, utilizam-se de meios de reprodução caseira sem intervenção de assistência médica, trazendo riscos à saúde e controvérsias no campo jurídico.

Nos casos de casais homoafetivo do sexo feminino uma delas levará a gravidez a termo após a inseminação artificial, podendo assim, ser utilizado o seu próprio ovulo e o sêmen de um doador, que conforme nos ensina o médico Vinicius Medina Lopes *et al.* (2015, online) “no Brasil, somente é permitida a utilização de sêmen de doador desconhecido, portanto, um parente ou um amigo não pode doar material, já no caso dos casais homoafetivos do sexo masculino estes se socorreram na gestação por substituição”.

Com a mudança na sociedade, surgiram novas formas de constituição da família, tanto no que tange as relações parentais como de forma legal, assim, como menciona Curt (2020, p. 23) surgiram “[...] famílias homoafetivas, monoparentais, socioafetiva que também permite na legislação brasileira a possibilidade de um filho ter dois pais, duas mães, famílias trans [...].”

O CFM após a decisão do STF em equiparar as uniões de casais homoafetivos aos casais heterossexuais, incluiu que todas as pessoas e todas as uniões podem utilizar as técnicas de RHA e permite a possibilidade de casais homoafetivos (sexo feminino) escolherem a gestação compartilhada, na qual utiliza-se o material genético de uma e o útero da outra, para que as duas possam participar (GOMES, 2020).

Por conta de se tratar de um tema polêmico e novo a Corregedoria do Conselho Nacional de Justiça editou o provimento 63 de 14/11/2017, instituindo modelos únicos de certidão de nascimento, para dispor 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 RHA (CONSELHO NACIONAL DE JUSTIÇA (BRASIL), 2017).

Segundo Freitas e Stieven (2015) nos tempos atuais os clássicos conceitos da família biológica considerada como algo absoluto ficou para trás, sendo traduzida como um mito e assim as relações familiares são construídas através da afetividade, o que perfaz como o novo núcleo da formação familiar.

Com relação as mulheres sozinhas (solteiras, viúvas, divorciadas) que querem realizar a RHA, ainda há alguns entendimentos de que elas não deveriam se submeter

a esses procedimentos, pois, consideram que estaria negando a criança a biparentalidade.

Entretanto, Araújo e Araújo Neto (2015) reconhece a intenção do constituinte em reconhecer a família monoparental, realizada através de um projeto parental que traga o melhor interesse a criança e que em nenhum momento entende-se o reconhecimento desta família no sentido de incentivar que a criança conviva sem um genitor.

Considerando o dever ético no sigilo das informações genéticas do doador percebe-se que também há um dever jurídico em fortalecer que realmente ocorra sigilo das informações, desta maneira Jara (2019) evidencia que dados genéticos dos doadores armazenados nos biobancos necessitam de uma proteção jurídica, pois são “dados sensíveis”, devendo referida proteção ser individualizada e especializada, o que gera o questionamento de o que pode ser revelado e qual o limite da privacidade e confidencialidades do material genético.

Recentemente o Tribunal de Justiça de Alagoas garantiu o registro de dupla maternidade em caso de inseminação caseira, na qual as mães buscavam a retratação da certidão de nascimento da criança, fruto de inseminação caseira, após a negativa do cartório em registrá-la em nome da mãe afetiva e daquela que deu à luz.

Trata-se de uma Ação Declaratória de Maternidade, interposta pôr em favor de filho de sua esposa, com o escopo de ser reconhecido como seu filho, e ver assumida todas as obrigações decorrentes da maternidade. Compulsando-se os autos, verifica-se que foi constatada a concordância da genitora do menor às fls. 68/70, bem como que sua paternidade é desconhecida, conforme fls. 20. Ante o exposto, **JULGO PROCEDENTE O PEDIDO** para declarar que é filho socioafetivo da Sra (BRASIL, 2021, grifo nosso)

O casal optou pela técnica da inseminação caseira por não possuírem recursos suficientes para custear uma reprodução medicamente assistida.

Diferentemente dos procedimentos realizados pelas clínicas especializadas em RHA, que seguem protocolos médicos, nos casos da inseminação caseira, o doador genético na maioria das vezes não segue os protocolos para confirmar se está apto a fazer a doação e assim gerar grandes riscos a saúde da mulher e do bebê.

3 NORMAS ÉTICAS SOBRE REPRODUÇÃO HUMANA ASSISTIDA

Diante do cenário da evolução da ciência e suas tecnologias e da falta de normatização, com o intuito de suprimir as lacunas do ordenamento jurídico, o Conselho Federal de Medicina (CFM) editou normas éticas destinadas a nortear a conduta médica.

A primeira norma administrativa foi editada no ano de 1992 pelo CFM, através da Resolução n. 1.358/92 e vem sofrendo diversas atualizações face a evolução das tratativas médico-paciente e a inclusão de novas técnicas de RHA.

A resolução surgiu após o reconhecimento de que a infertilidade é um problema de saúde que a ciência já conseguia solucionar, desta maneira regulamentou o uso das técnicas de RHA para harmonizá-las com o princípio da ética médica (BRASIL, 1992).

Nesta primeira resolução foi proibido a redução embrionária, seleção de sexo, tentativa de transferência de mais de quatro embriões por ciclo, permitido o congelamento e o diagnóstico pré-implantacional, explicitando que toda mulher capaz pode se submeter a técnica, mas com a necessária aprovação do cônjuge ou companheiro (BRASIL, 1992).

Por ser uma Resolução mais conversadora, com relação a criopreservação, os embriões excedentários não poderiam ser descartados ou destruídos. Já com relação a gestação de substituição, está era permitida, mas somente se a doadora de útero tivesse parentesco de até segundo grau com a doadora genética e sem mencionar a RHA *post-mortem* (BRASIL, 1992).

A Resolução n. 1.358/92 sofreu atualização em 2010, através da Resolução n. 1.957/2010, que retirou a exigência da aprovação do cônjuge ou companheiro para a realização da técnica pela mulher, permitindo o descarte do material após cinco anos da realização do procedimento, caso seja a vontade dos pacientes, mesmo que não utilizado em pesquisas. Sendo a primeira a mencionar a RHA *post mortem*, a qual não constituía ilícito ético a sua realização, desde que com a autorização do cônjuge falecido para uso do seu material genético criopreservado (BRASIL, 2010).

Com a Resolução n.2.013/2013 foi expressamente permitido que as pessoas solteiras e os casais homoafetivos pudessem ser pacientes de RHA, mas com a ressalva da possibilidade de objeção de consciência do médico, na qual este pode se

recusar a realizar o procedimento caso isso viesse a ferir a sua ideologia. (BRASIL, 2013).

Com relação a gestação de substituição, continuou a permissão para a sua realização, mas com aumento de grau de parentesco, sendo permitido que a doadora de útero seja parente de até quarto grau de um dos cônjuges/companheiro ou pessoa solteira (BRASIL, 2013).

Na Resolução n. 2.121/2015 a principal inovação apresentada foi a permissão da doação compartilhada, mesmo não existindo a infertilidade, a qual é utilizada nas uniões homoafetivas feminina, na qual uma faz a doação dos oócitos e a outra leva a gestação a termo (BRASIL, 2015).

A maior novidade trazida pela Resolução 2.168/2017 foi em relação a criopreservação permitindo que os embriões criopreservados com três anos poderiam ser descartados (BRASIL, 2017).

A Norma ética vigente atualmente é a Resolução n. 2.294 de 27 de maio de 2021, a qual tem como principal destaque a retirada da objeção do médico para a realização do procedimento, mencionando a possibilidade da realização, desde que todos os participantes estejam de acordo e a ampliação das possibilidades, permitindo a utilização das técnicas aos transgeneros (BRASIL, 2021).

Quanto a gestação por substituição, agora além de haver parentesco entre as partes, a cedente temporária do útero deverá ter um filho biológico, o qual deverá ser comprovado por documentação. Sendo necessário também uma farta documentação ao prontuário dos participantes da RHA, como um relatório médico que ateste que todos os pacientes estão bem mental e fisicamente, termo de compromisso entre a mãe gestacional e os doadores do material genético/pais que detém a vontade procriacional, estabelecendo a filiação, entre outros (BRASIL, 2021).

Já na criopreservação, no que tange ao descarte dos embriões, a Resolução, na sessão V, item 3 e 4 expressa que:

No momento da criopreservação, os pacientes devem manifestar sua vontade, por escrito, quanto ao destino a ser dado aos embriões criopreservados em caso de divórcio ou dissolução de união estável, ou falecimento de um deles ou de ambos, e quando desejam doá-los. E que “Os embriões criopreservados com três anos ou mais poderão ser descartados se esta for a vontade expressa dos pacientes mediante autorização judicial” (BRASIL, 2021).

Nascimento (2018, p. 64) faz uma avaliação quanto a esses requisitos, no sentido de que os futuros pais devem prever todas as possibilidades existentes no momento da autorização para a criopreservação.

Sendo referida norma, um dispositivo deontológico, portanto, sem força de lei, mas muito utilizada nos pelos Tribunais, a fim de resolver os conflitos relacionados ao tema.

Scalquette (2017) questiona a legitimidade de uma Resolução médica ter o poder de ditar as regras dessa relação jurídica, considerando os riscos de se criar situações inconstitucionais.

Medeiros e Lima (2015) relembram que esta resolução alcança os pontos éticos ao definir a situação em que a RHA pode ser utilizada, deixando claro que a sua finalidade é somente para a procriação humana quando exista a possibilidade de sucesso e não tragam risco a paciente e/ou ao possível descendente, proibindo manipulações que ofendam a dignidade humana.

4 PROJETOS DE LEIS SOBRE A REPRODUÇÃO HUMANA ASSISTIDA

O primeiro Projeto de Lei n. 1184/03 sobre RHA já completou mais de uma década nas gavetas do Legislativo e aguarda parecer da Comissão de Constituição e Justiça da Câmara.

Referido Projeto de Lei é de autoria do Deputado e médico Lúcio Alcântara, senador no ano de 2003 e que traz a regulamentação da reprodução humana assistida através de norma que contempla as lacunas até agora ainda existentes, tentando trazer uma seguridade legislativa sobre o tema (MONTEIRO, 2013, online).

O referido projeto apresenta que quanto a reprodução humana assistida “o acesso é limitado à mulher sozinha ou ao “casal” [...] que apresente uma patologia diagnosticada (sem que seja feita qualquer referência à sexualidade) ” (CORRÊA; LOYOLA, 2005, p. 108, grifo do autor).

Desta maneira há de considerar que o referido projeto já está ultrapassado, pois proíbe algumas técnicas já permitidas na atual Resolução editada pelo Conselho Federal de Medicina, como é o caso da gestação por substituição, procedimento de inseminação realizado por casal homoafetivo, entre outros, que ocorreu em razão do avanço da sociedade em relação a esses temas.

Embora esse projeto ainda esteja em tramitação, observa-se que muitas dessas regras já vem sendo aplicadas pelas clínicas através da Resolução do CFM, porém, destaca-se que o projeto necessita de atualizações.

Recentemente, em 09 de julho de 2021 o Relator Deputado Diego Garcia apresentou parecer no sentido de aprovar o Projeto de Lei n. 1184/2003, sendo que referida decisão baseou-se na ideia de que o projeto traz os instrumentos necessários para efetivamente limitar os claros excessos, como principal o número de embriões que poderão ser produzidos em cada ciclo (BRASIL, 2021).

Junto a esse projeto, encontram-se apensado outros projetos de lei referente a RHA e mesmo o 1184/03 sendo o principal cumpre-nos apresentar brevemente em ordem de apresentação na Câmara, sua autoria e ementa do que se trata outros projetos de lei referente as repercussões.

O projeto n. 2855/1997, Deputado Confúcio Moura (PMDB/RO) dispõe sobre a utilização das técnicas de RHA e dá outras providências, incluindo a fecundação in vitro, transferência de pré-embriões, transferência intratubária de gametas, a crioconservação de embriões e a gestação de substituição (BRASIL, 1997).

De outra senda, o projeto n. 120/2003, Deputado Roberto Pessoa (PFL/CE) dispõe sobre a investigação de paternidade de pessoas nascidas de técnicas de RHA, permitindo a pessoa nascida desta técnica saber a identidade de seu pai ou mãe biológicos. Apensado a este, o projeto n. 4686/2004, Deputado José Carlos Araújo (PFL/BA) introduz o art. 1.597-A, ao Código Civil de 2002, assegurando o direito ao conhecimento da origem genética daquele gerado a partir da RHA, disciplinando a sucessão e o vínculo parental.

O projeto n. 1135/2003 Deputado Dr. Pinotti (PMDB/SP) dispõe sobre RHA, definindo normas para realização de inseminação artificial, fertilização "in vitro", gestação de substituição ou doação temporária do útero, e criopreservação de gametas e pré-embriões (BRASIL, 2003).

Diferente daqueles já propostos, o projeto de n. 7701/2010, Deputada Dalva Figueiredo (PT/AP) dispõe sobre a utilização **post mortem** de sêmen do marido ou companheiro, alterando o Código Civil, acrescentando o artigo 1.597-A (BRASIL, 2010).

Por sua vez, o projeto n. 4892/2012 do Deputado Eleuses Paiva (PSD/SP) institui o Estatuto da Reprodução Assistida, para regular a utilização das técnicas de RHA (BRASIL, 2012).

O projeto de n. 7591/2017 do Deputado Carlos Bezerra (PMDB/MT) acrescenta parágrafo único ao art. 1.798 do Código Civil de 2002, para conferir capacidade para suceder aos concebidos com auxílio de técnica de reprodução assistida após a abertura da sucessão, sendo complementado pelo projeto n. 9403/2017 do Deputado Vitor Valim (PMDB/CE) que modifica a redação do art. 1.798 do Código Civil de 2002 (BRASIL, 2017).

Por fim, o projeto n. 5768/2019 do Deputado Afonso Motta (PDT/RS), acrescenta dispositivos ao código civil de 2002 para estabelecer as hipóteses de presunção de maternidade pela gestação na utilização de técnicas de RHA e autoriza a gestação de substituição (BRASIL, 2019).

Todos os projetos apensados ao projeto de lei principal tratam-se de projetos de lei acessórios, sendo assim, estão aguardando a apreciação do projeto principal com novo Parecer do Relator na Comissão de Constituição e Justiça e de Cidadania (CCJC).

Apresentados todos os projetos de lei que tratam sobre as técnicas de RHA, observou-se que ainda existe muita divergência sobre o tema, entre os assuntos com maiores divergências nos projetos, destaca-se o conhecimento da sua origem genética, gestação por substituição e inseminação artificial homologa *post mortem*, pois há projetos que autorizam tais práticas e outros que vedam, inclusive de forma criminalizada.

Frisa-se o atraso legislativo relativo ao tema diante da divergência de projetos existentes no Congresso Nacional, sendo necessário um amplo debate, estabelecendo comissões técnica da área médica e jurídica e por fim colocá-lo em votação.

5 CONCLUSÃO

Com base na pesquisa aqui exposta vê-se que a Constituição Federal traz respaldo principiológico aquele ser concebido por meio de qualquer das técnicas de RHA, visto através do princípio da dignidade da pessoa humana, sendo basilar em matéria de RHA, pois, é ele quem garante a todos os seres humanos direito ao nome, filiação e, conseqüentemente à sucessão.

Analisa-se que ao passar dos anos a evolução da ciência fez com que aqueles que não conseguem se reproduzir de forma natural consigam realizá-la através das técnicas de RHA.

Desta maneira vislumbra-se que a Resolução do CFM sobre o tema auxilia de forma ética os médicos a realizarem os procedimentos, porém faz-se necessário que exista uma legislação específica sobre o tema, para dar suporte a todos os envolvidos na realização das técnicas RHA, sejam pacientes, clínicas especializadas e o próprio Poder Judiciário, pautando suas decisões em face dos conflitos gerados.

O problema proposto estava em responder quais os efeitos jurídicos e as repercussões advindas das diversas técnicas de RHA na seara do Direito de família e sucessões, assim percebeu-se que a lacuna legislativa, doutrinária e jurisprudencial acerca do tema, faz com que o uso das técnicas gere uma insegurança jurídica a todos, vez que o nascituro concebido através de RHA e embriões excedentários adquirem os direitos de filiação, conforme a legislação civil brasileira, porém resta uma brecha em relação ao direito sucessório.

Visualizou-se que a inseminação artificial homologa *post mortem* e os embriões excedentários são mencionados no código civil vigente, mas apenas no que tange a filiação, deixando brechas sobre a sucessão e o destino dado ao embrião.

Quanto a gestação de substituição e as técnicas utilizadas pelas pessoas solteiras e casais homoafetivo, (inseminação caseira), não são mencionadas, sendo que a gestação de substituição é tratada na Resolução do CFM para permitir sua realização, mas como a inseminação caseira é desvinculada da medicina, está situação não pode ser controlada pelo CFM.

Por fim, apresenta-se que os projetos de lei sobre o tema são divergentes e por conta disso entende-se que se faz necessário uma discussão legislativa, com o intuito de criar um Estatuto da Reprodução Humana Assistida para trazer segurança as relações familiares e sociais.

REFERÊNCIAS

ANVISA, Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Relatórios de produção de embriões – SisEmbrio**, 2019. Disponível em: <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/centraisdeconteudo/publicacoes/sangue-tecidos-celulas-e-orgaos/relatorios-de-producao-de-embrioes-sisembrio>. Acesso em: 16 set. 2021.

ARAUJO, Luciana Alessandra Nunes; ARAUJO NETO, Henrique Batista de. Reprodução Assistida Heteróloga: o anonimato do doador de gametas e o direito a identidade genética. **Revista do Instituto Brasileiro de Direito de Família**. Belo Horizonte, 23 jul. 2015. Disponível em: https://ibdfam.org.br/artigos/1046/Reprodu%252525C3%252525A7%252525C3%252525A3o+assistida+heter%252525C3%252525B3loga:+o+anonimato+do+doador+de+gametas+e+o+direito+a+identidade+gen%252525C3%252525A9tica%252523_ftn1. Acesso em: 01 jul. 2021.

BARROS, Alberto. Procriação medicamente assistida: novos direitos, novos desafios. In: SEMINÁRIO INTERNACIONAL DEBATENDO A PROcriação MEDICAMENTE ASSISTIDA, 1, 2017, Porto. **Anais eletrônicos**. Porto: FDUP, 2017. p. 7-8.

BRASIL. Câmara dos Deputados. **Projeto de Lei n. 2855/1997**. Dispõe sobre a utilização de técnicas de reprodução humana assistida e dá outras providências. Brasília: Câmara dos Deputados, 1997. Disponível em: <https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/fichadetramitacao?idProposicao=18719>. Acesso em: 19 set. 2021.

BRASIL. Câmara dos Deputados. **Projeto de Lei n. 120/2003**. Dispõe sobre a investigação de paternidade de pessoas nascidas de técnicas de reprodução assistida. Brasília: Câmara dos Deputados, 2003. Disponível em: <https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/fichadetramitacao?idProposicao=104774>. Acesso em: 19 set. 2021.

BRASIL. Câmara dos Deputados. **Projeto de Lei n. 1135/2003**. Dispõe sobre a reprodução humana assistida. Brasília: Câmara dos Deputados, 2003. Disponível em: <https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/fichadetramitacao?idProposicao=117461>. Acesso em: 19 set. 2021.

BRASIL. Câmara dos Deputados. **Projeto de Lei n. 1184/2003**. Dispõe sobre a reprodução assistida. Brasília: Câmara dos Deputados, 2003. Disponível em: <https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/fichadetramitacao?idProposicao=118275>. Acesso em: 01 ago. 2021.

BRASIL. Câmara dos Deputados. **Projeto de Lei n. 2061/2003**. Disciplina o uso de técnicas de reprodução humana assistida como um dos componentes auxiliares no processo de procriação [...]. Brasília: Câmara dos Deputados, 2003. Disponível em: <https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/fichadetramitacao?idProposicao=134835>. Acesso em: 19 set. 2021.

BRASIL. Câmara dos Deputados. **Projeto de Lei n. 4686/2004**. Introduz art. 1.597-A a Lei n. 10.406, de 10 de janeiro de 2002, que institui o código civil assegurando o direito ao conhecimento da origem genética [...]. Brasília: Câmara dos Deputados, 2004. Disponível em: <https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/fichadetramitacao?idProposicao=273816>. Acesso em: 19 set. 2021.

BRASIL. Câmara dos Deputados. **Projeto de Lei n. 7710/2010**. Dispõe sobre a utilização post mortem de sêmen do marido ou companheiro. Brasília: Câmara dos Deputados, 2010. Disponível em: <https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/fichadetramitacao?idProposicao=484251>. Acesso em: 19 set. 2021.

BRASIL. Câmara dos Deputados. **Projeto de Lei n. 4892/2012**. Institui o estatuto da reprodução assistida [...]. Brasília: Câmara dos Deputados, 2012. Disponível em: <https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/fichadetramitacao?idProposicao=564022>. Acesso em: 20 set. 2021.

BRASIL. Câmara dos Deputados. **Projeto de Lei n. 7591/2017**. Acrescenta parágrafo único ao art. 1.798 da Lei n. 10.406, de 10 de janeiro de 2002, código civil [...]. Brasília: Câmara dos Deputados, 2017. Disponível em: <https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/fichadetramitacao?idProposicao=2136486>. Acesso em: 20 set. 2021.

BRASIL. Câmara dos Deputados. **Projeto de Lei n. 5768/2019**. Acrescenta dispositivos à lei 10.406, de 10 de janeiro de 2002 (Código Civil) para estabelecer as hipóteses de presunção de maternidade pela gestação na utilização de técnicas de reprodução assistida[...]. Brasília: Câmara dos Deputados, 2019. Disponível em: <https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/fichadetramitacao?idProposicao=2227733>. Acesso em: 01 ago. 2021.

BRASIL. [Código Civil (2002)]. **Lei nº 10.406, de 10 de janeiro de 2002**. Institui o código civil. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2002/110406.htm. Acesso em: 28 mar. 2021.

BRASIL. [Constituição (1988)]. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Brasília, 1988. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em: 25 abril. 2021.

BRASIL. Superior Tribunal de Justiça. **Recurso Especial 1.918.421/DF** 2021/0024251-6. Relator: Ministro Luis Felipe Salomão. Brasília. 2021. Disponível em: <https://stj.jusbrasil.com.br/jurisprudencia/1202561904/pet-no-recurso-especial-pet-no-resp-1918421-sp-2021-0024251-6/decisao-monocratica-1202561913> Acesso em: 07 ago. 2021

CHAVES, Marianna. Famílias e sucessões reprodução assistida: o céu é o limite?. **Revista do Instituto Brasileiro de Direito de Família**. Belo Horizonte, ed 37, p. 9-13, fev./mar. 2018. Disponível em: <https://ibdfam.org.br/publicacoes/leitor/1215>. Acesso em: 30 ago. 2021.

CONSELHO DA JUSTIÇA FEDERAL (BRASIL). **Enunciado 107**. Enunciados aprovados na I Jornada de Direito Civil. Brasília, DF, 2002. Disponível em: <https://www.cjf.jus.br/cjf/corregedoria-da-justica-federal/centro-de-estudos-judiciarios-1/publicacoes-1/jornadas-cej/EnunciadosAprovados-Jornadas-1345.pdf>. Acesso em: 16 jun. 2021.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA (BRASIL). **Resolução n. 1.358/ 1992, de 19 de novembro de 1992.** Adota normas éticas para utilização das técnicas de Reprodução Assistida [...]. Brasília. Disponível em: http://www.ghente.org/doc_juridicos/resol1358.htm. Acesso em: 23 set 2021.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA (BRASIL). **Resolução n. 1.957/2010, de 15 de dezembro de 2010.** Adota normas éticas para utilização das técnicas de Reprodução Assistida [...]. Brasília. Disponível em: <https://www.legisweb.com.br/legislacao/?id=112446>. Acesso em: 23 set 2021.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA (BRASIL). **Resolução n. 2.013/2013, de 16 de abril de 2013.** Adota normas éticas para utilização das técnicas de Reprodução Assistida [...]. Brasília. Disponível em: <https://portal.cfm.org.br/images/PDF/resoluocfm%202013.2013.pdf>; 25 set. 2021.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA (BRASIL). **Resolução n. 2.121/2015, de 24 de setembro de 2015.** Adota normas éticas para utilização das técnicas de Reprodução Assistida [...]. Brasília. Disponível em: https://sistemas.cfm.org.br/normas/arquivos/resolucoes/BR/2015/2121_2015.pdf. Acesso em 26 set. 2021.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA (BRASIL). **Resolução n. 2.168, de 21 de setembro de 2017.** Adota normas éticas para utilização das técnicas de Reprodução Assistida [...]. Brasília. Disponível em: <https://www.legisweb.com.br/legislacao/?id=352362>. Acesso em: 11 abril 2021.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA (BRASIL). **Resolução n. 2.294, de 27 de maio de 2021.** Adota normas éticas para utilização das técnicas de Reprodução Assistida [...]. Brasília. Disponível em: https://sistemas.cfm.org.br/normas/arquivos/resolucoes/BR/2021/2294_2021.pdf. Acesso em: 23 set. 2021.

CORRÊA, Marilena; LOYOLA, Maria Andréa. Reprodução e Bioética: A Regulação da Reprodução Assistida no Brasil. In: **Caderno CRH**, Salvador, v. 18, n. 43, p. 103-112, jan./abr. 2005. Disponível em: <https://www.redalyc.org/pdf/3476/347632166007.pdf>. Acesso em 04 nov. 2021.

CORREGEDORIA DO CONSELHO NACIONAL DE JUSTIÇA (BRASIL). **Provimento n. 63, de 14 de novembro de 2017.** Institui modelos únicos de nascimento[...]. Disponível em: <https://atos.cnj.jus.br/files/compilado00430220210303603edb96ccae9.pdf>. Acesso em 21 ago. 2021.

CRORIE, Mac Benedita. O princípio da dignidade da pessoa humana e a procriação medicamente assistida. In: SEMINÁRIO INTERNACIONAL DEBATENDO A PROCRIAÇÃO MEDICAMENTE ASSISTIDA, 1, 2017, Porto. **Anais eletrônicos**. Porto: FDUP, 2017. p. 55-62.

CURT, Deise Santos. **Modificação das estruturas familiares e a reprodução assistida como forma de concretização do projeto parental na sociedade da informação**: uma análise do direito brasileiro de um ponto de vista bioético, 2020. Dissertação (Mestrado em Direito da sociedade da informação) - Programa de Pós-

graduação do Centro Universitário das Faculdades Metropolitanas Unidas – FMU, São Paulo, 2020.

FARIA, Flávio Cunha de *et al.* Reprodução Assistida: Inseminação Post Mortem. In: SEMINÁRIO CIENTÍFICO DA FACIG e II JORNADA DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA DA FACIG; 3., 2017, Manhuaçu. **Anais eletrônicos**. Manhuaçu, 2017. p.1-7.

FISCHER, Karla Ferreira de Camargo. Inseminação artificial post mortem e seus reflexos no Direito de Família e no Direito Sucessório. In CONGRESSO BRASILEIRO DE DIREITO DE FAMÍLIA; 7. 2011. **Anais eletrônicos**. Disponível em: <https://ibdfam.org.br/assets/upload/anais/224.pdf>. Acesso em: 4 jul. 2021.

FREITAS, Riva Sobrado; STIEVEN, Patrícia Luzia. A repersonalização das relações privadas em razão da filiação socioafetiva frente a reprodução artificial heteróloga. In: ENCONTRO NACIONAL CONPEDI; XXIV, 2015, Belo Horizonte. **Anais eletrônicos**. Belo Horizonte, 2015. p. 150-168.

GOMES, Gabriela Giaqueto. **Homoparentalidade nas relações homoafetivas: Adoção e reprodução assistida**, 2020. Dissertação (Mestrado em Direito) - Universidade Estadual Paulista (Unesp), Faculdade de Ciências Humanas e Sociais, Franca, 2020.

JARA, Arquimedes Alez. **Privacidade dos dados genéticos humanos armazenados em biobanco de pesquisas: uma análise da proteção jurídica no Brasil à luz dos Direitos Humanos**. 2019. Dissertação (Mestrado em Direito) - Faculdade de Direito e Relações Internacionais da UFGD de Dourados, Mato Grosso do Sul, 2019.

KING, Nathália. Mulher espera filho gerado após morte de marido por covid no RS: 'sonho que era nosso'. **Portal G1**, 2021. Disponível em: <https://g1.globo.com/rs/rio-grande-do-sul/noticia/2021/07/27/mulher-espera-filho-gerado-apos-morte-de-marido-por-covid-no-rs-sonho-que-era-nosso.ghtml>. Acesso em: 20 set. 2021.

LANDI, Leonardo Sousa. **Reprodução assistida post mortem e o direito sucessório**. 2016. Trabalho de Conclusão de Curso (Pós-Graduação Lato Sensu) – Escola de Magistratura do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2016. Disponível em: https://www.emerj.tjrj.jus.br/paginas/trabalhos_conclusao/1semestre2016/pdf/LeonardoSousaLandi.pdf. Acesso em: 11 abril. 2021.

LEMOS, Vinícius. Os brasileiros que doam sêmen para inseminações caseiras. **BBC News**, 2017. Disponível em: <https://www.bbc.com/portuguese/geral-42145205>. Acesso em: 04 jul. 2021

LOPES, Vinicius Medina *et al.* Tratamento reprodutivo para casais homoafetivos. **Revista Brasília Médica**. Brasília, v. 52, n. 3-4, p. 146-149, 2015. DOI: 10.5935/2236-5117.2015v52n3/4a10.

MALUF, Adriana Caldas do Rego Freitas Dabus. O Biodireito e sua importância na Pós-Modernidade. **Revista Eletrônica FMU Direito**, São Paulo, a. 25, n. 36, p.01-09, 2011. ISSN: 2316-1515. Disponível em: <https://revistaseletronicas.fmu.br/index.php/FMUD/article/view/152/185>. Acesso em: 15 abril. 2021.

MARCHI, Willian Ricardo de Almeida. A questão da reprodução humana assistida em face da bioética, biodireito e direito ambiental brasileiro. **Unar**, v. 9, n. 2, 2014.

MEDEIROS, Robson Antão; LIMA, Wânia Cláudia Gomes Di Lorenzo. Reprodução humana assistida: contrapontos do direito a parentalidade-filiação e a identidade genética. In: ENCONTRO NACIONAL CONPEDI, XXIV., 2015, Aracaju. **Anais eletrônicos**. Aracaju, 2015. p. 494-517.

MONTEIRO, Mariana. Reportagem especial analisa a regulamentação da Reprodução Humana Assistida no Brasil. **Câmara dos Deputados**, 2013. Disponível em: <https://www.camara.leg.br/noticias/393494-reportagem-especial-analisa-a-regulamentacao-da-reproducao-assistida-no-brasil/>. Acesso em: 01 ago. 2021.

NASCIMENTO, Simone Murta Cardoso. A proibição do comportamento contraditório e reprodução humana assistida. In: ENCONTRO NACIONAL CONPEDI, XXVII, 2018, Salvador. **Anais eletrônicos**. Salvador, 2018. p. 60-75.

NUNES, Rui. A Liberdade Ética da Pessoa Humana. In: SEMINÁRIO INTERNACIONAL DEBATE A PROCRIAÇÃO MEDICAMENTE ASSISTIDA, 1, 2017, Porto. **Anais eletrônicos**. Porto: FDUP, 2017. p. 137-148.

RECZIEGEL, Janaina; DUARTE, Jhonatan Felipe Laurindo Gomes. Conflitos éticos e paradoxos jurídicos da reprodução humana assistida. In: ENCONTRO NACIONAL CONPEDI, 24, 2015, Aracaju. **Anais eletrônicos**. Aracaju, 2015. p. 214-229.

SCALQUETTE, Ana Cláudia Silva. Biotecnologia a favor da Vida: Reprodução Humana, seus efeitos jurídicos e limites éticos. In: ENCONTRO DE BIOÉTICA DA UNIVERSIDADE PRESBITERIANA MACKENZIE. 10, São Paulo. **Anais eletrônicos**, São Paulo: Revista Primus Vitan, 2017.

SCALQUETTE, Ana Cláudia Silva. **Estatuto da Reprodução Assistida**, 2009. Tese (Doutorado) – Faculdade de Direito da Universidade de São Paulo, São Paulo, 2009. Disponível em: https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/2/2131/tde-08032010-095921/publico/Tese_Ana_Claudia_Silva_Scalquette.pdf. Acesso em: 22 set. 2021.

SILVA, Walter Rubini Boneli da. Biodireito Avanços e retrocessos da reprodução assistida **Revista Instituto Brasileiro de Direito de Família**. Belo Horizonte, ed 37, fev/mar. 2018.

VILAS-BÔAS. Renata Malta. Inseminação artificial no ordenamento jurídico brasileiro: a omissão presente no código civil e a busca por uma legislação específica. **Revista do Instituto Brasileiro de Direito de Família**, 15 jun. 2011. Disponível em: http://www.ibdfam.org.br/_img/artigos/Insemina%C3%A7%C3%A3o%20artificial.pdf. Acesso em: 20 jun. 2021.