



**CENTRO UNIVERSITÁRIO DE BRASÍLIA – UniCEUB
FACULDADE DE CIÊNCIAS JURÍDICAS E SOCIAIS – FAJS
CURSO DE BACHARELADO EM DIREITO**

MARIA FERNANDA ESPÍNDOLA DE FREITAS COSTA

A (IM)POSSIBILIDADE DA NORMATIZAÇÃO DA BARRIGA DE ALUGUEL

**BRASÍLIA
2024**

MARIA FERNANDA ESPÍNDOLA DE FREITAS COSTA

A (IM)POSSIBILIDADE DA NORMATIZAÇÃO DA BARRIGA DE ALUGUEL

Monografia apresentada como requisito parcial para a obtenção do título de Bacharel em Direito pela Faculdade de Ciências Jurídicas e Sociais – FAJS do Centro Universitário de Brasília (UniCEUB)

Orientadora: Professora MSc. Anna Chrystina Porto

**BRASÍLIA
2024**

MARIA FERNANDA ESPÍNDOLA DE FREITAS COSTA

A (IM)POSSIBILIDADE DA NORMATIZAÇÃO DA BARRIGA DE ALUGUEL

Monografia apresentada como requisito parcial para a obtenção do título de Bacharel em Direito pela Faculdade de Ciências Jurídicas e Sociais – FAJS do Centro Universitário de Brasília (UniCEUB)

Orientadora: Professora MSc. Anna Chrystina Porto

Avaliador: Professor Lucas Trompieri Rodrigues Casagrande

BRASÍLIA, 10 DE JUNHO DE 2024

BANCA EXAMINADORA

MSc. Anna Chrystina Porto
Professora Orientadora

Lucas Trompieri Rodrigues Casagrande
Professor Avaliador

RESUMO

O presente artigo científico tem por objetivo responder se é necessária regulamentação específica no ordenamento jurídico acerca da prática da gestação de substituição com caráter oneroso. Para tal, serão conceituados os temas da reprodução assistida, suas formas de inseminação, explicando a diferença entre a concepção homóloga, heteróloga e a fertilização *in vitro*. Abordará o que é a barriga de aluguel, e qual sua ligação com o direito brasileiro. Serão analisadas as legislações de países onde é permitida a prática da barriga de aluguel, como Estados Unidos, Federação Russa e Ucrânia, para que seja possível realizar uma análise comparativa entre as diferentes abordagens regulatórias adotadas entre esses países onde a gestação de substituição é permitida, buscando identificar os pontos positivos e negativos de cada sistema jurídico. Essa análise será fundamental para embasar propostas de regulamentação no contexto brasileiro, visando a proteção dos direitos das partes envolvidas e a garantia da segurança jurídica. Também será analisado como funciona a gestação por substituição no direito brasileiro, analisando todas as resoluções do Conselho Federal de Medicina e suas evoluções, bem como a resolução nº 2320/2022, a qual está em vigor. Por fim apontará qual a real necessidade de normatização da barriga de aluguel no Brasil, considerando aspectos éticos, legais, sociais, tanto para a gestante por substituição quanto para os pais intencionais, serão apresentadas recomendações e sugestões para uma possível regulamentação da gestação de substituição com caráter oneroso no Brasil. Essas recomendações visam fornecer subsídios para o debate público e para a elaboração de uma normatização que promova a proteção dos direitos reprodutivos e familiares, respeitando os princípios éticos e os valores fundamentais da sociedade brasileira.

Palavras-chave: reprodução assistida; barriga de aluguel; gestante por substituição com caráter oneroso; Resolução nº 2.320/2022 do Conselho Federal de Medicina; regulamentação.

ABSTRACT

This scientific article aims to address the necessity of specific regulation within the legal framework regarding the practice of commercial surrogacy. It begins by defining assisted reproduction and its various methods of insemination, distinguishing between homologous and heterologous conception as well as in vitro fertilization. The concept of surrogacy, or "womb for rent," will be explored, along with its relevance to Brazilian law. Legislation from countries where surrogacy is permitted, such as the United States, Russia, and Ukraine, will be analyzed to provide a comparative examination of the diverse regulatory approaches adopted in these jurisdictions. This comparative analysis aims to identify both the positive and negative aspects of each legal system, which will serve as a foundation for proposing regulations within the Brazilian context. Such regulations aim to protect the rights of all parties involved and ensure legal certainty. Furthermore, the article will examine the current state of surrogacy in Brazilian law, analyzing all resolutions issued by the Federal Council of Medicine and their evolution, including Resolution No. 2320/2022, currently in effect. Ultimately, the article will assess the actual need for regulation of commercial surrogacy in Brazil, considering ethical, legal, and social perspectives for both surrogate mothers and intending parents. Recommendations and suggestions for potential regulation of commercial surrogacy in Brazil will be provided, aiming to contribute to public debate and the development of norms that uphold reproductive and familial rights while respecting ethical principles and fundamental societal values.

Keywords: assisted reproduction; surrogacy; commercial surrogacy; Resolução nº 2.320/2022 do Conselho Federal de Medicina; regulation.

SUMÁRIO

| | |
|--|-----------|
| INTRODUÇÃO..... | 05 |
| 1. A BARRIGA SOLIDÁRIA..... | 07 |
| 1.1. Definição..... | 07 |
| 1.2. Das Formas de Inseminação..... | 09 |
| 1.2.1. Da Concepção Homóloga..... | 09 |
| 1.2.2. Da Concepção Heteróloga..... | 10 |
| 1.2.3. Da Inseminação Artificial..... | 11 |
| 1.2.4. Da Fertilização <i>in Vitro</i> | 13 |
| 2. BARRIGA DE ALUGUEL..... | 15 |
| 2.2. A Barriga de Aluguel e o Direito Brasileiro..... | 16 |
| 2.2. Países que permitem Barriga de Aluguel..... | 18 |
| 2.3. Análise Legislativa..... | 18 |
| 2.3.1. Estados Unidos da América..... | 18 |
| 2.3.2. Federação Russa e Ucrânia..... | 21 |
| 3. A GESTAÇÃO POR SUBSTITUIÇÃO E O DIREITO BRASILEIRO..... | 24 |
| 3.1. Previsão Normativa Brasileira..... | 25 |
| 4. EXISTE NECESSIDADE DE NORMATIZAÇÃO DA BARRIGA DE ALUGUEL NO BRASIL?..... | 30 |
| CONCLUSÃO..... | 34 |
| REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS..... | 36 |

INTRODUÇÃO

No contexto brasileiro, a barriga de aluguel surge como uma temática particularmente sensível, permeada por nuances legais, culturais e éticas que refletem a diversidade de opiniões e valores presentes na sociedade. Até o presente, o Brasil não possui legislação específica que regulamente a prática da barriga de aluguel ou barriga solidária, sendo suas determinações emanadas pelo Conselho Federal de Medicina, deixando um vácuo jurídico que tem sido objeto de intenso debate.

O objetivo deste trabalho é analisar esta prática, que envolve uma mulher gestar um filho para terceiros, seja por razões altruístas ou onerosas, o que se destaca como um fenômeno que desafia as normas tradicionais de reprodução e parentalidade. Na conjuntura brasileira, a ausência de uma regulamentação específica suscita uma série de questionamentos e incertezas.

O trabalho propõe-se a explorar a possibilidade de normatização da barriga de aluguel no Brasil, considerando não apenas os aspectos gerais dessa prática, mas também as diversas formas de inseminação que podem estar associadas a ela. Serão abordadas as modalidades de concepção homóloga e heteróloga, bem como as técnicas de inseminação artificial, compreendendo as formas por meio das quais a reprodução assistida pode ser realizada.

Ao explorar esses aspectos, busca-se compreender as motivações subjacentes à procura por uma regulamentação específica da barriga de aluguel no país, considerando a diversidade de técnicas de inseminação envolvidas. Pretende-se, assim, contribuir para um debate informado e reflexivo acerca dos desafios e perspectivas relacionados à possibilidade de normatização local desse fenômeno.

Adentrando a análise da barriga de aluguel e de sua situação perante o direito brasileiro, é importante compreender a dinâmica legal existente em países que já permitem esta prática. O contexto internacional revela uma diversidade de abordagens legais, desde a aceitação plena até a proibição parcial ou total, cada qual com suas implicações jurídicas e sociais.

Em países como Estados Unidos e Índia, assim como em alguns países europeus, a barriga de aluguel é legal e regulamentada, permitindo contratos específicos e estabelecendo direitos e deveres tanto para os pais intencionais quanto para as gestantes de aluguel. No presente, será feita uma análise objetivando compreender as legislações e como funciona a variação de preços em cada país.

No Brasil constatada a ausência de previsão normativa específica para a barriga de aluguel, a busca por certo controle tornou necessária a emissão de uma resolução pelo Conselho Federal de Medicina, abordando alguns aspectos cruciais para a realização do procedimento da reprodução assistida. Este trabalho analisará essa resolução e sua evolução conforme o passar dos anos. Mesmo diante da Resolução CFM nº 2.320/2022 persistem algumas lacunas legais, deixando tanto os envolvidos quanto os profissionais da área jurídica cercados por incertezas. A legislação brasileira não aborda de maneira direta a gestação por substituição, o que levanta questões sobre a validade e a segurança jurídica dos contratos celebrados nesse contexto.

A proposta de normatização da barriga de aluguel no Brasil se torna um ponto crucial para preencher essas lacunas e estabelecer parâmetros claros. Este trabalho também buscará compreender a perspectiva do direito brasileiro em relação à gestação de substituição com caráter oneroso ou barriga de aluguel, explorando os desafios e as possíveis soluções para incorporar essa prática ao ordenamento jurídico nacional. Ao discutir a barriga de aluguel no contexto legal brasileiro, é essencial considerar não apenas a necessidade de regulamentação, mas também as implicações éticas e sociais envolvidas. O entendimento da previsão normativa brasileira e sua relação com a gestação por substituição contribuirão para uma análise mais abrangente e informada acerca dos caminhos a serem seguidos no debate em curso sobre o tema.

Para tanto, pretende-se, ao final, responder ao questionamento: é possível uma regulamentação específica no ordenamento jurídico autorizando a prática da gestação de substituição com caráter oneroso?

Visando responder ao problema indicado, o trabalho apresenta a seguinte estrutura: o capítulo 1 trata da definição de barriga solidária e de suas formas de inseminação, como a artificial, a homóloga e a heteróloga; em seguida, o capítulo 2 aborda em que consiste a barriga de aluguel, seu funcionamento no direito brasileiro e trata sobre os países que permitem a barriga de aluguel e sobre suas legislações; prontamente, o capítulo 3 traz uma exposição acerca da gestação por substituição no direito brasileiro, suas previsões normativas e a evolução das resoluções do Conselho Federal de Medicina; o capítulo 4, por sua vez, visa a demonstrar a necessidade de normatização da barriga de aluguel no Brasil; por fim, faz-se uma exposição de motivos, necessária para concluir o trabalho e solucionar o problema de pesquisa.

1. A BARRIGA SOLIDÁRIA

1.1. Definição

A barriga solidária, hoje conhecida como "barriga de solidária" ou "gestação de substituição," é uma prática que envolve uma mulher gestar um filho biológico de outra pessoa ou casal, cedendo o útero para que a gestação ocorra. Nada mais é do que alguém "emprestar" o útero para que outra que possui algum problema possa engravidar. Não se pode cobrar para gerar uma vida, a mulher que vai emprestar o útero não recebe nada em troca. É voluntário, a gestante tem que aceitar gerar a criança de outra pessoa a título absolutamente gratuito.

No Brasil, a barriga solidária não é regulamentada por uma lei específica, o que gera muitas controvérsias e desafios jurídicos. O principal ponto de discussão no direito brasileiro é a ausência de legislação específica para regular a barriga solidária. No entanto, alguns tribunais têm se posicionado de maneira favorável, garantindo direitos e deveres aos envolvidos na prática. Em geral, os casos são tratados individualmente, e decisões judiciais variam dependendo do juiz e do tribunal.

Em 2022, o Conselho Federal de Medicina (CFM) emitiu uma resolução (CFM 2.320/2022) que estabeleceu critérios éticos para a realização da barriga solidária no Brasil. A recente resolução denomina esse procedimento como "gestação de substituição" ou "cessão temporária do útero", e estabelece diretrizes para a sua realização, incluindo as normas éticas para a utilização das técnicas de reprodução assistida; os pacientes possíveis das técnicas de reprodução assistida; clínicas, centros ou serviços que aplicam essa técnica; como funciona a doação de gametas ou embriões; como funciona a criopreservação de gametas e embriões; determina também sobre a gestação de substituição, técnicas de reprodução assistida; se é ou não permitida a reprodução assistida *post mortem* e suas disposições finais. Algumas diretrizes mais específicas que essa resolução determina para a sua realização são¹:

1. Deve ser conduzido somente por mulheres com condições médicas que contraindicam ou impossibilitam a gestação, em situações de casais homoafetivos ou indivíduos solteiros.
2. A doadora do útero deve possuir parentesco consanguíneo de até quarto grau (primeiro grau: mãe e filha, segundo grau: avó e irmã, terceiro grau: tia

¹ CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. **Resolução CFM N° 2.320/2022**. Disponível em: https://sistemas.cfm.org.br/normas/arquivos/resolucoes/BR/2022/2320_2022.pdf. Acesso em: 24 set. 2023.

e sobrinha, quarto grau: prima) com um dos parceiros. Exceções a essa norma serão avaliadas pelo Conselho Regional de Medicina (CRM).

3. A nova resolução ética do CFM também incorporou a orientação de que as candidatas a doadoras do útero devem ter pelo menos um filho vivo, diferindo das publicações anteriores.

4. Comercialização ou lucro associado à cessão temporária do útero é proibido, enfatizando um processo solidário voltado a auxiliar casais a alcançar a gravidez.

5. Quanto à idade, a resolução estabelece que a idade máxima das candidatas a procedimentos de reprodução assistida seja de 50 anos. No entanto, exceções podem ser consideradas após avaliação individualizada, com base nas devidas orientações, para decidir se o tratamento deve ou não prosseguir após essa idade. (CFM, 2022).

A medicina moderna viabilizou a realização do desejo de pessoas que, sem a intervenção médica, jamais conseguiriam ter filhos por conta própria. Com o propósito deste projeto e visando uma melhor compreensão do assunto, abordaremos o tema de duas formas distintas. A primeira sendo, classificação, onde considera o material genético utilizado, resultando as seguintes modalidades: homóloga e heteróloga. A primeira abordagem se baseia na inseminação exclusiva com materiais genéticos dos pais. Já a Reprodução Assistida Heteróloga envolve a utilização de materiais genéticos doados por terceiros, de forma identificável ou anônima, ampliando as opções para casais que buscam assistência na concepção.

Vale dizer, que este critério é resultado de uma interpretação conjunta da literatura médica mais atualizada com o art. 1.5976 do Código Civil e o Enunciado nº 105 do Conselho da Justiça Federal, aprovado na I Jornada de Direito Civil. A segunda classificação, por sua vez, leva em conta o método de inseminação, sendo então considerada como, inseminação artificial e fertilização *in vitro*.²

Esse marco regulatório enfatiza o caráter solidário da prática e estabelece critérios que buscam proteger os direitos de todos os envolvidos. A resolução estabelece critérios importantes, como a relação de parentesco consanguíneo entre a gestante de substituição e um dos parceiros, a proibição da comercialização do processo, a idade máxima das candidatas a procedimentos de reprodução assistida, e a necessidade de avaliação individualizada em casos excepcionais. Essas diretrizes

² PASSOS, Eduardo Pandolfi. et. al. (Orgs.). **Rotinas em ginecologia**. 7. ed. Porto Alegre: Artmed, 2017.

visam garantir a segurança e os direitos de todos os envolvidos, ao mesmo tempo em que possibilitam que casais homoafetivos, indivíduos solteiros e aqueles que enfrentam dificuldades médicas tenham a oportunidade de realizar o sonho de serem pais.

É fundamental que a discussão sobre a gestação de substituição continue a evoluir, tendo em vista a rápida transformação da medicina e as necessidades das famílias modernas. No entanto, a ética e os direitos de todos os envolvidos devem sempre permanecer no centro dessas discussões, garantindo que a prática seja realizada de maneira segura e justa. A regulamentação, como a Resolução CFM 2.320/2022³, é um passo importante nesse sentido, mas a evolução e adaptação das regras à medida que novas questões surgem continuarão a ser um desafio para o direito e a medicina no Brasil.

Essa regulamentação reconhece a importância do avanço da medicina moderna na concretização dos desejos reprodutivos das pessoas e procura equilibrar essa conquista com a necessidade de manter os princípios éticos e legais. A classificação da gestação de substituição em modalidades homólogas e *in vitro*, oferece um quadro abrangente para compreender as diferentes situações em que essa prática pode ser aplicada.

1.2. Das Formas de Inseminação

1.2.1. Da Concepção Homóloga

Trata-se da fecundação realizada através da manipulação de gametas femininos e masculinos do próprio casal. Ou seja, quando o óvulo da mãe autora é fecundado por um espermatozoide do pai propriamente dito. Nesse meio de reprodução, não é necessária a presença de um terceiro envolvido, sendo esse o método mais tradicional da fertilização.

Para seja possível ocorrer a sua realização é necessário autorização expressa e escrita, o consentimento livre esclarecido e informado de todos os envolvidos, conforme determinado na resolução CFM, artigo I, inciso 4⁴. O Art. 1.597 do código civil prevê a presunção de concepção na constância do casamento dos filhos

³ CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. **Resolução CFM nº 2.320/2022**. Normas éticas para a utilização das técnicas de reprodução assistida. 2022.

⁴ CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. **Resolução CFM nº 2.320/2022**. Normas éticas para a utilização das técnicas de reprodução assistida. 2022.

adquiridos por meio de fecundação artificial homóloga conforme o art. 1597 do CC:

Art. 1.597. Presumem-se concebidos na constância do casamento os filhos:
III – havidos por fecundação artificial homóloga, mesmo que falecido o marido.

IV – Havidos, a qualquer tempo, quando se tratar de embriões excedentários, decorrentes de fecundação artificial homóloga. (BRASIL, 2002).

Conforme disposto no artigo 1597, III do Código Civil, está expressamente determinado que a reprodução assistida homóloga, pode acontecer após o falecimento do marido, conforme estipulado no artigo VIII da Resolução CFM nº 2.320/2022, é permitida a reprodução assistida *post mortem*, desde que haja autorização específica para o uso do material biológico crio preservado em vida, de acordo com a legislação vigente.⁵

Diante do exposto, a reprodução homóloga é um processo de reprodução assistida que envolve a utilização de material genético dos pais biológicos para conceber um filho. É chamada de "homóloga" porque o material genético é originado dos próprios pais. Isso pode ser realizado através de técnicas como a fertilização *in vitro*, inseminação artificial ou, em casos específicos, com a ajuda de um útero de substituição. A reprodução homóloga oferece a oportunidade de pais com dificuldades de conceber naturalmente terem filhos geneticamente relacionados a eles. Esse processo envolve a coleta de óvulos da mãe e espermatozoides do pai, que são posteriormente fertilizados e transferidos para o útero da mãe ou da mulher que atua como gestante de substituição.

1.2.2. Da Concepção Heteróloga

Trata-se, de forma distinta, em relação à abordagem homóloga. Nessa técnica de reprodução assistida, ocorre a participação de um terceiro durante o processo de fertilização. Isso pode ser devido à impossibilidade biológica do pai ou da mãe, que são os responsáveis pelo plano de parentalidade, em participar diretamente do processo de fertilização. Isso também pode ocorrer em situações em que os interessados no plano de parentalidade formam um casal homoafetivo.

Nesse cenário, uma terceira pessoa pode realizar a doação do óvulo. A reprodução assistida heteróloga se dá quando há a doação por terceiro anônimo de material biológico ou há a doação de embrião por casal anônimo (Resolução CFM,

⁵ CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. **Resolução CFM N° 2.320/2022**. Disponível em: https://sistemas.cfm.org.br/normas/arquivos/resolucoes/BR/2022/2320_2022.pdf. Acesso em: 24 set. 2023.

art. IV e art. V, inciso 3⁶. É importante observar que essa reprodução heteróloga pode ser unilateral, envolvendo a contribuição de um doador, ou bilateral, com material genético proveniente de dois doadores ou a doação de embriões.

A reprodução assistida heteróloga estabelece uma forma de filiação socioafetiva, conforme estabelecido no artigo 1593 do Código Civil⁷. A Resolução do CFM também estabelece limites de idade para doadores, com 45 anos para homens e 37 anos para mulheres (artigo IV, inciso 3). Estabelece, ainda, a resolução do CFM que a doação deve ser sempre gratuita (art. IV, inciso 1).⁸

IV – DOAÇÃO DE GAMETAS OU EMBRIÕES

1. A doação não pode ter caráter lucrativo ou comercial

3. A doação de gametas pode ser realizada a partir da maioridade civil, sendo a idade limite de 37 (trinta e sete) anos para a mulher e de 45 (quarenta e cinco) anos para o homem. (CFM, 2022).⁹

A reprodução heteróloga é um método de reprodução assistida que envolve o uso de material biológico doado por terceiros anônimos, seja na forma de espermatozoides, óvulos ou embriões. Essa técnica é frequentemente utilizada por casais ou indivíduos que enfrentam problemas de fertilidade ou não podem utilizar seu próprio material genético. A reprodução heteróloga estabelece uma filiação socioafetiva, onde os doadores anônimos não têm vínculo legal com a criança concebida.

A idade dos doadores e as diretrizes para doações são regulamentadas por resoluções específicas, visando garantir a segurança e o bem-estar de todas as partes envolvidas. Esse método oferece uma valiosa alternativa para a realização do sonho da paternidade/maternidade em situações de dificuldades reprodutivas.

1.2.3. Da Inseminação Artificial

A inseminação artificial é o método mais antigo de reprodução assistida, porque simples, consistindo, grosso modo, na introdução de sêmen processado e concentrado no canal reprodutivo feminino, podendo esta ocorrer na própria vagina,

⁶ CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. **Resolução CFM nº 2.320/2022**. Normas éticas para a utilização das técnicas de reprodução assistida. 2022.

⁷ BRASIL. **Lei nº 10.406, de 10 de janeiro de 2002**. Institui o Código Civil.

⁸ COUTO, Cleber. **Reprodução humana assistida homóloga e heteróloga, monoparentalidade programada e coparentalidade**. JusBrasil, 2015. Disponível em: <https://www.jusbrasil.com.br/artigos/reproducao-humana-assistida-homologa-e-heterologa-monoparentalidade-programada-e-coparentalidade/211560163>. Acesso em: 28 set. 2023.

⁹ CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. **Resolução CFM nº 2.320/2022**. Normas éticas para a utilização das técnicas de reprodução assistida. 2022.

no interior do colo uterino ou ao redor deste, no interior do útero ou mesmo no interior do abdome, sincronizada ou não com a ovulação, em um ciclo natural ou estimulado.¹⁰

A inseminação artificial homóloga é a que manipula gametas da mulher (óvulo) e do marido (sêmen). A manipulação, que permite a fecundação, substitui a concepção natural, havida por meio da cópula. O meio artificial resulta da impossibilidade ou deficiência para gerar de um ou de ambos os cônjuges.¹¹

Para Gustavo Tepedino a procriação homóloga ocorre normalmente mediante a introdução do sêmen diretamente na cavidade uterina da mulher ou por meio de inseminação *in vitro*, nesse caso a fecundação irá ocorrer fora do corpo da mulher e posteriormente o embrião será implantado no útero feminino. (LÔBO, 2009).¹²

A outra novidade que podemos encontrar na Resolução CFM nº 2.320/2022¹³, é com a possibilidade de que a fecundação ocorra após o falecimento do marido. Antes do Código Civil de 2002 a presunção que tínhamos era apenas com relação ao filho nascido na constância do casamento, em que o pai era o marido e a segunda presunção tradicional é que se atribui a paternidade ao marido da mãe em relação ao filho nascido dentro dos 300 dias após a morte do marido.¹⁴

Para Maria Berenice Dias a fecundação artificial heteróloga ocorre por meio de doação de sêmen de um homem que não seja o marido, contando com a sua concordância¹⁵. Assim, para a I Jornada de Direito Civil, o artigo 1.597 do código civil, tem como objetivo nos nortear quando nos deparamos com essa possibilidade.

Art. 1.597: Presumem-se concebidos na constância do casamento os filhos:
I - nascidos cento e oitenta dias, pelo menos, depois de estabelecida a convivência conjugal;
II - nascidos nos trezentos dias subsequentes à dissolução da sociedade conjugal, por morte, separação judicial, nulidade e anulação do casamento;
III - havidos por fecundação artificial homóloga, mesmo que falecido o marido;
IV - havidos, a qualquer tempo, quando se tratar de embriões excedentários, decorrentes de concepção artificial homóloga;
V - havidos por inseminação artificial heteróloga, desde que tenha prévia autorização do marido. (BRASIL, 2002).

Sendo assim, no âmbito das técnicas de reprodução assistida envolvendo o emprego de material fecundante de terceiros, o pressuposto fático da relação sexual

¹⁰ PASSOS, Eduardo Pandolfi. et. al. (Orgs.). **Rotinas em ginecologia**. 7. ed. Porto Alegre: Artmed, 2017.

¹¹ LÔBO, Paulo. **Direito civil: famílias**. São Paulo: Saraiva, 2009, p. 200.

¹² TEPEDINO, Gustavo. **Temas de direito civil**. 3. ed. São Paulo: Renovar, p. 475.

¹³ CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. **Resolução CFM nº 2.320/2022**. Normas éticas para a utilização das técnicas de reprodução assistida. 2022.

¹⁴ LÔBO, Paulo. **Direito civil: famílias**. São Paulo: Saraiva, 2009, p. 201.

¹⁵ DIAS, Maria Berenice. **Manual de direito das famílias**. São Paulo: Revista dos Tribunais, 2009, p. 335.

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.¹⁶

Essas disposições buscam proporcionar segurança jurídica e regulamentar questões de filiação no contexto das novas tecnologias reprodutivas, como a fertilização *in vitro* e a inseminação artificial.

Posto isso, na inseminação artificial, os espermatozoides são coletados e preparados em um laboratório e, em seguida, introduzidos diretamente no trato reprodutivo da mulher, geralmente no útero. A fertilização ocorre internamente, dentro do corpo da mulher. A Inseminação Artificial é frequentemente utilizada quando há problemas de qualidade ou mobilidade dos espermatozoides, ou em casos de dificuldades de concepção não relacionadas à fertilização dos óvulos.

1.2.4. Da Fertilização *in Vitro*

Ocorre de maneira diversa à inseminação artificial, a fertilização *in vitro*, uma vez que ela tem lugar fora do sistema reprodutor feminino – dita *in vitro* porque o instrumento utilizado pelos geneticistas é uma Placa de Petri, que nada mais é que um recipiente de vidro – em laboratório, sendo o óvulo fecundado transplantado para o corpo da mãe que hospedará o embrião resultante.

A literatura médica indica a fertilização *in vitro* em vários casos, algum deles são, quando a infertilidade não tem causa aparente ou o casal é soro discordante para o Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV) – i.e., quando o homem é soropositivo, o processamento seminal reduz significativamente o risco de transmissão viral, por isso este tipo de inseminação é indicado nesse tipo de situação.¹⁷

A fertilização *in vitro* representa uma inovação significativa, permitindo a fertilização ocorrer fora do corpo feminino e a subsequente implantação do embrião no útero de uma mulher que não forneceu os gametas. Essa técnica revolucionária transcende as limitações biológicas tradicionais, oferecendo uma abordagem avançada para a concepção e gestação, ao viabilizar a combinação dos gametas em

¹⁶ DIAS, Maria Berenice. **Manual de direito das famílias**. São Paulo: Revista dos Tribunais, 2009, p. 335.

¹⁷ PASSOS, Eduardo Pandolfi. et. al. (Orgs.). **Rotinas em ginecologia**. 7. ed. Porto Alegre: Artmed, 2017

um ambiente controlado antes da transferência cuidadosa para o útero da receptora, expandindo assim as possibilidades reprodutivas de maneiras anteriormente inimagináveis.¹⁸

Segundo os protocolos atuais relativos à reprodução assistida, existe um número específico de embriões a serem inoculados na cavidade uterina, de acordo com a idade da mulher submetida ao tratamento, está disposto na resolução CFM nº 2.320/2022, que para mulheres com até 37 (trinta e sete) anos, pode até 2 (dois) embriões; mulheres com mais de 37 (trinta e sete) anos podem até 3 (três) embriões; em caso de embriões euploides ao diagnóstico genético, até 2 (dois) embriões, independentemente da idade e nas situações de doação de ovócitos, considera-se a idade da doadora no momento de sua coleta.

A fertilização *in vitro* é um processo de reprodução assistida em que a fertilização ocorre fora do corpo da mulher, em laboratório. Ela envolve a coleta de óvulos e espermatozoides, que são combinados em condições controladas para formar embriões. Esses embriões são então transferidos para o útero da mulher, onde podem se implantar e levar a uma gravidez. A fertilização *in vitro*, é uma opção para casais com dificuldades de concepção natural devido a diversos problemas de fertilidade.

¹⁸ SILVA, Carlos Henrique M.; SABINO, Sandro M.; CRUZEIRO, Ines Katerina Damasceno C. **Manual SOGIMIG – reprodução assistida**. Rio de Janeiro: MedBook, 2018. E-book. ISBN 9786557830123. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9786557830123/>. Acesso em: 15 jan. 2024.

2. BARRIGA DE ALUGUEL

Em outros países, o conceito de "barriga de aluguel" envolve uma mulher carregando um bebê em seu útero em nome de outra pessoa. O embrião é desenvolvido através de técnicas de reprodução assistida, de forma a preservar a carga genética dos pais biológicos. Como contrapartida, a gestante é remunerada pelo seu papel no desenvolvimento do bebê. Ou seja, possui fins lucrativos.

As barrigas de aluguel tiveram sua origem nos Estados Unidos há mais de três décadas, logo após o pioneiro nascimento do primeiro bebê concebido por fertilização in vitro no Reino Unido. Inicialmente, as mulheres que atuavam como gestantes de substituição frequentemente eram também as mães biológicas, concebendo por meio de inseminação artificial com o esperma do futuro pai. No entanto, essa dinâmica evoluiu a partir do notório caso de 1986, conhecido como "Bebê M", no qual Mary Beth Whitehead, que havia alugado seu útero, se recusou a entregar a criança ao pai biológico e sua esposa.¹⁹

A barriga de aluguel é um arranjo em que uma mulher concorda em gestar um bebê para outra pessoa ou casal em troca de compensação financeira ou benefícios materiais. Nesse contexto, a gestante recebe pagamento pelo seu papel na gestação e entrega do bebê. Essa compensação pode incluir despesas médicas, moradia, alimentação e um pagamento adicional pelo seu serviço.

É importante notar que a barriga de aluguel com fins lucrativos é um tópico altamente controverso e sujeito a diferentes regulamentações em todo o mundo. Muitos países e estados proíbem essa prática, sendo o Brasil um deles, enquanto outros a regulamentam rigorosamente. A motivação para regulamentar ou proibir a barriga de aluguel com fins lucrativos muitas vezes envolve preocupações éticas, como a exploração de mulheres em situações financeiras vulneráveis, bem como a mercantilização do processo reprodutivo e a possibilidade de que a gestante possa ser pressionada ou coagida a entrar no acordo devido à necessidade financeira.

Devido à complexidade ética, legal e emocional em torno da barriga de aluguel, a regulamentação e a permissão para essa prática variam amplamente, e a opinião pública é frequentemente dividida sobre a questão²⁰. Muitos países como a Arábia

¹⁹ NOVO, B. N. **Barriga de aluguel**. Disponível em: <https://meuartigo.brasilecola.uol.com.br/direito/barriga-aluguel.htm>. Acesso em: 28 set. 2023.

²⁰ DANTAS, Ana Carolina Lessa. **Barriga de aluguel e direito à autonomia reprodutiva no Brasil: três experiências virtuais**. 2021. 136 f., il. Dissertação (Mestrado em Direito). Universidade de Brasília, Brasília, 2021. Disponível em: <http://repositorio2.unb.br/jspui/handle/10482/41630>.

Saudita, Argélia, Líbia, Qatar, optam por proibir ou limitar estritamente a gestação de substituição com fins lucrativos, enquanto outros estabelecem diretrizes detalhadas para garantir o bem-estar de todas as partes envolvidas, incluindo a gestante e o futuro filho.

A busca por um equilíbrio entre a oferta de oportunidades reprodutivas para casais com dificuldades de concepção e a proteção dos direitos e dignidade das gestantes de substituição é um desafio contínuo no campo da reprodução assistida.

2.1. A Barriga de Aluguel e o Direito Brasileiro

No Brasil, a barriga de aluguel não é legalmente reconhecida, uma vez que é proibido que a gestante receba qualquer tipo de compensação financeira pelo ato da gestação. Essa proibição visa evitar a exploração da vulnerabilidade intelectual, emocional e socioeconômica que pode ocorrer entre os casais que contratam os serviços de gestação de substituição.²¹

O termo barriga de aluguel pressupõe pagamento pelo uso de uma parte do corpo humano, o que é absolutamente proibido no Brasil, esse procedimento não pode denotar um caráter comercial. Por isso, o termo “barriga de aluguel” não é indicado.

No Brasil, não existe uma lei específica em vigor sobre esse tema. Em contrapartida, existem resoluções do Conselho Federal de Medicina (CFM) e uma disposição do Conselho Nacional de Justiça (CNJ). Esses dois instrumentos infralegais abordam o conceito de barriga de aluguel, que é popularmente conhecido como "barriga solidária".

O termo "barriga de aluguel" não deve ser utilizado no Brasil, justamente porque o ponto central da Resolução nº 2.320/2022 do CFM afirma que "a doação temporária do útero não pode ter caráter lucrativo ou comercial".²²

Como se sabe, um contrato de aluguel pressupõe pagamento em troca do uso de um bem móvel ou imóvel. Ao tratar do conceito de doação temporária do útero, a resolução CFM nº 2.320/2022, enfatiza que “clínicas, centros ou serviços de reprodução podem usar técnicas de reprodução assistida para criar a situação

²¹ LOIOLA, Diêgo Ximenes. **Barriga de aluguel e a sua falta de amparo jurídico**. 2016. Disponível em: <https://www.conteudojuridico.com.br/consulta/Artigos/47453/barriga-dealuguel-e-a-sua-falta-de-amparo-juridico>. Acesso em: 27 set. 2023.

²² CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. **Resolução CFM nº 2.320/2022**. Disponível em: https://sistemas.cfm.org.br/normas/arquivos/resolucoes/BR/2022/2320_2022.pdf. Acesso em: 24 set. 2023.

identificada como gestação de substituição, desde que exista uma condição que impeça ou contraindique a gestação”.²³

Considerando a existência de diversos sistemas jurídicos que regulam as relações entre os seres humanos e desempenham um papel fundamental na hora de promover a paz social em todo o mundo, é notável a diferença no tratamento dado a vários tipos de acordos legais.

O direito privado em seu sentido mais amplo já apresenta uma diferenciação entre esses sistemas, mas essa diversidade se torna ainda mais evidente quando se trata do direito das famílias, pois este é o ramo que está mais ligado com as interações humanas e aos relacionamentos entre as pessoas.

Existem inúmeras variáveis a considerar, como restrições aos casais homossexuais, proibições à prática por parte de estrangeiros ou a proibição da celebração de contratos de barriga de aluguel com fins lucrativos. Sistemas jurídicos diferentes reagem de maneira diferente a situações semelhantes, oferecendo soluções diversas para os mesmos problemas. Por exemplo, nos Estados Unidos, a barriga de aluguel é aceita, tanto para casais heterossexuais, como para casais homossexuais, já na Rússia e Ucrânia, esse tipo de gestação não é permitido para casais homossexuais e aqui no Brasil é proibido a barriga de aluguel pois não se pode ter caráter lucrativo.

Passando desse ponto, após a formalização do contrato, surge a obrigação de cumprir o acordo clínico estabelecido, tanto por parte dos pais biológicos quanto pela gestante de substituição²⁴. Além disso, existem argumentos que respaldam a validade contratual da gestação de substituição, em que o aluguel se refere ao uso do útero, e não à criança em si.

Após os pontos expostos, temos então no direito brasileiro, a barriga de aluguel não regulamentada e, portanto, é ilegal com fins lucrativos. A legislação proíbe qualquer forma de pagamento ou compensação à gestante de substituição, sendo permitida apenas a chamada "barriga solidária", na qual a gestante não recebe qualquer forma de remuneração além das despesas médicas e relacionadas à

²³CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. **Resolução CFM nº 2.320/2022**. Disponível em: https://sistemas.cfm.org.br/normas/arquivos/resolucoes/BR/2022/2320_2022.pdf. Acesso em: 24 set. 2023.

²⁴LOIOLA, Diêgo Ximenes. **Barriga de aluguel e a sua falta de amparo jurídico**. 2016. Disponível em: <https://www.conteudojuridico.com.br/consulta/Artigos/47453/barriga-dealuguel-e-a-sua-falta-de-amparo-juridico>. Acesso em: 23 set. 2023.

gravidez. As questões éticas, legais e de bem-estar das partes envolvidas continuam a ser um tópico de debate e consideração nas discussões sobre a regulamentação da prática.

2.2. Países que Permitem Barriga de Aluguel

Em países como os Estados Unidos e a Índia, é legalmente permitida a compensação financeira pela gestação de substituição, desde que o processo de celebração do contrato de gestação de substituição envolva consultas com psicólogos, entrevistas com assistentes sociais e a aprovação de juízes, garantindo as boas condições biopsicossociais da gestante. Neste contexto, doutrinadores como Otero sustentam que o limite deve ser pautado na dignidade dos envolvidos, especialmente na dignidade da criança, como regra orientadora.²⁵

Vimos que em alguns países já citados a barriga de aluguel é permitida, para reforçar entre eles temos, Estados Unidos, Ucrânia, Índia, Grécia, Rússia e Albânia. Muitos brasileiros acabam indo para esses países para fazer a fertilização in vitro, com uma gestante residente naquele país, a partir de clínicas que oferecem esse tratamento e que vão fazer todo o acompanhamento até a criança nascer naquele país.²⁶

A capacidade de realizar uma gestação por substituição frequentemente está relacionada a fatores como o nível de liberdade que um Estado concede aos seus cidadãos, como ocorre nos Estados Unidos da América, ou à criação de um ambiente adequado para esse propósito, como era o caso da Índia e do México até recentemente.

Portanto, este tópico tem como objetivo identificar e traçar um panorama do quadro jurídico existente sobre o assunto, a fim de destacar o que podemos aprender com a experiência estrangeira e, ao mesmo tempo, o que devemos evitar adotar.

2.3. Análise Legislativa

2.3.1. Estados Unidos da América

²⁵ OTERO, Marcelo Truzzi. **Contratação da Barriga de Aluguel gratuita e onerosa: legalidade, efeitos e o melhor interesse da criança.** 2010. Disponível em: http://pasquali.adv.br/public/uploads/downloads/microsoft_word_contratosgestacionais_27_01_2010.pdf. Acesso em: 27 set. 2023.

²⁶ TORRES, G.; SHAPIRO, A.; MACKEY, T. K. **A review of surrogacy motherhood regulation in south American countries:** pointing to a need for an international legal framework. *BMC Pregnancy and Child birth*, v. 19, n. 1, 28 nov. 2023.

Os Estados Unidos da América foram um dos primeiros países do mundo em que a maternidade substituta começou a ser usada.²⁷ Não existe uma lei uniforme que regule esse método de tratamento da infertilidade; cada estado tem sua própria legislação, por se tratar de um modelo de federalismo no qual a autonomia dos entes federados, especialmente em termos legislativos, é mais significativa, a legislação relacionada a barriga de aluguel (“*surrogacy*”, em inglês) é primordialmente estabelecida em nível estadual.

Nos estados de Arizona, Michigan, Nova Jersey, a barriga de aluguel é estritamente proibida. No estado de Nova York, apenas método não comercial é permitido.²⁸

Os mais liberais a esse respeito são a Flórida e a Califórnia. Nesses estados, praticamente não há restrições: qualquer pessoa, independentemente de sexo, orientação sexual e estado civil, pode recorrer aos serviços da barriga de aluguel.²⁹

É possível realizar uma gestação por substituição, seja por fertilização homóloga ou heteróloga. Embora os custos sejam os mais elevados entre os países que permitem essa prática, os Estados Unidos são reconhecidos como o local mais seguro para os pais.

Enquanto em lugares como o Camboja, uma gestante pode receber pouco mais de US\$10.000,00 (dez mil dólares norte-americanos), uma mãe nos Estados Unidos pode receber cerca de US\$110.000,00 (cento e dez mil dólares norte-americanos) a US\$170.000,00 (cento e setenta mil dólares norte-americanos) esse valor inclui, taxas de agência, remuneração e despesas substitutas, honorários advocatícios e custos médicos em uma clínica de fertilidade.³⁰

Também é importante pensar em qual estado dos EUA você deseja buscar a barriga de aluguel. Por exemplo, se você selecionar uma barriga de aluguel de um estado como a Califórnia, onde as barrigas de aluguel são muito procuradas, você

²⁷ **Barriga de aluguel - Brasil Escola.** Disponível em: <<https://meuartigo.brasilecola.uol.com.br/direito/barriga-aluguel.htm#:~:text=DESENVOLVIMENTO>>. Acesso em: 11 jun. 2024.

²⁸ **U.S. Surrogacy Map | Surrogacy Laws By State.** Disponível em: <<https://www.creativefamilyconnections.com/us-surrogacy-law-map/>>.

²⁹ VITTORIA VITA. **Barriga de aluguel internacional - países onde a barriga de aluguel é legal.** Disponível em: <https://vittoriavita.com/pt/maternidade-de-substituicao-internacional/>. Acesso em: 28 set. 2023.

³⁰ FERTILITY CENTER OF LAS VEGAS. **Price of US Surrogacy – Surrogacy Costs – Las Vegas Surrogacy Experts.** Disponível em: <https://fertilitycenterlv.com/fertility-treatments/price-us-surrogacy/>.

provavelmente pagará cerca de US\$5.000 (cinco mil dólares norte-americanos) a US\$10.000 (dez mil dólares norte-americanos) a mais pela compensação da barriga de aluguel. O estado que você seleciona para a barriga de aluguel também pode influenciar o custo da agência, honorários legais e médicos³¹. Apesar do alto custo de tais serviços, muitos casais inférteis de todo o mundo vão à Califórnia e à Flórida todos os anos.³²

Outro fator que influencia o custo da gestação é a regulamentação imposta pelo Estado onde a gestação está ocorrendo. Na Índia, devido à ausência de regulamentação, desenvolveu-se um ambiente permissivo que gerou problemas indesejados, especialmente em relação à concessão de nacionalidade indiana às crianças nascidas de mães indianas devido à política de *jus sanguinis* (direito de sangue, garante ao indivíduo o direito à cidadania de um país por meio de sua ascendência) adotada naquele país.

Uma revisão na política de gestação por substituição na Índia, que passou a exigir, comprovação de casamento heterossexual de pelo menos dois anos, carta da autoridade diplomática do país de origem dos pais certificando a legalidade da gestação por substituição, comprovação da incapacidade dos pais de gerar uma criança e, ainda, a concepção, heteróloga ou não, ocorrer de forma que o óvulo não seja de uma indiana, levou à migração em massa das clínicas de fertilização para o Nepal, país vizinho.³³

Por um tempo, o Nepal foi considerado um país que permitia a gestação por substituição, quando na verdade representava apenas uma válvula de escape para o mercado que já havia se estabelecido na Índia e que encontrou no Nepal a oportunidade de evitar desmontar toda a estrutura já existente. No entanto, o governo nepalês logo proibiu a prática pelos mesmos motivos de seu vizinho indiano³⁴, o que

³¹ FERTILITY CENTER OF LAS VEGAS. **Price of US Surrogacy – Surrogacy Costs – Las Vegas Surrogacy Experts**. Disponível em: <https://fertilitycenterlv.com/fertility-treatments/price-us-surrogacy/>. Acesso em: 28 set. 2023.

³² FERTILITY CENTER OF LAS VEGAS. **Price of US Surrogacy – Surrogacy Costs – Las Vegas Surrogacy Experts**. Disponível em: <https://fertilitycenterlv.com/fertility-treatments/price-us-surrogacy/>.

³³ CERUTTI, Eliza. Gestação por substituição: o que o Brasil pode aprender com a experiência estrangeira. **Revista Nacional de Direito de Família e Sucessões**, v.2, n. 12, p. 14-30, set. 2023.

³⁴ ABRAMS, Rachel. Nepal bans surrogacy, leaving couples with few low-cost options. **The New York Times**. Kathmandu, Nepal. 2 mai. 2016. Disponível em: <https://www.nytimes.com/2016/05/03/world/asia/nepal-bans-surrogacy-leavingcouples-with-few-low-cost-options.html>. Acesso em: 28 set. 2023.

resultou em uma nova migração da cadeia responsável pela prática da gestação por substituição, desta vez para o Camboja.³⁵

Desse modo, nos Estados Unidos, a barriga de aluguel é legal em muitos estados, embora a regulamentação varie amplamente. Os acordos comerciais, nos quais a gestante recebe compensação financeira, são relativamente comuns. Isso tem tornado os EUA um destino popular para casais de todo o mundo que enfrentam problemas de infertilidade.

No entanto, o processo envolve uma complexa rede de acordos legais, e as leis variam conforme o estado, o que significa que a prática pode ser mais acessível em alguns lugares e restrita em outros. A questão ética em torno da barriga de aluguel comercial continua a ser um tema de debate nos Estados Unidos ao se tratar sobre a mercantilização da gestação.

2.3.2. Federação Russa e Ucrânia

Na Rússia e na Ucrânia, a barriga de aluguel enfrenta desafios distintos. Diferentemente dos Estados Unidos, México e Nepal, ambas as nações proíbem gestação de substituição para pais homossexuais. Isso se deve ao fato de que nesses países o casamento entre pessoas do mesmo sexo não é permitido e até mesmo manifestações de afeto entre indivíduos do mesmo sexo são proibidas, com a possibilidade de multas e penas de prisão.³⁶

Além disso, tanto na Rússia quanto na Ucrânia, é necessário que os pais biológicos sejam incapazes de gestar e que o material genético não seja fornecido pela gestante. A restrição visa a evitar que a nacionalidade do bebê seja associada ao país da gestante, devido à aplicação do princípio do *ius sanguinis*. É importante observar que na Rússia é possível que pais solteiros recorram à barriga de aluguel, o que não é permitido na Ucrânia, onde apenas casais são aceitos.³⁷

No que se refere à filiação, a Rússia não oferece proteção aos direitos dos pais contratantes, uma vez que a simples declaração da parturiente é suficiente para

³⁵ BHOWMICK, Nilanjana. **After Nepal, Indian surrogacy clinics move to Cambodia**. Al Jazeera. Nova Délhi, Índia. 28 jun. 2016. Disponível em: <https://www.aljazeera.com/features/2016/6/28/after-nepal-indian-surrogacy-clinics-move-to-cambodia>. Acesso em: 28 set. 2023.

³⁶ VITTORIA VITA TEAM. **Barriga de aluguel internacional - países onde a barriga de aluguel é legal**. Disponível em: <https://vittoriavita.com/pt/maternidade-de-substituicao-internacional/>. Acesso em: 15 jan. 2024.

³⁷ VITTORIA VITA TEAM. **Barriga de aluguel internacional - países onde a barriga de aluguel é legal**. Disponível em: <https://vittoriavita.com/pt/maternidade-de-substituicao-internacional/>. Acesso em: 15 jan. 2024.

estabelecer a filiação, com base no princípio "*mater semper certa est*", o que gera incerteza jurídica em casos de disputas relacionadas à maternidade³⁸. Por outro lado, na Ucrânia, a parentalidade é sempre atribuída àqueles que forneceram o material genético, independentemente da vontade da gestante.

Logo, Na Rússia e na Ucrânia, a barriga de aluguel é regida por leis e práticas que apresentam diferenças significativas em comparação com outros países onde essa técnica é permitida. As principais distinções incluem as Restrições à Participação de Pais Homossexuais Ambos os países proíbem a gestação de substituição para pais homossexuais devido à ausência de reconhecimento legal do casamento entre pessoas do mesmo sexo.³⁹

Essa restrição reflete a postura social e legal conservadora em relação aos direitos LGBTQ+ nessas nações; Requisitos de Incapacidade de Gestação, para que um casal ou indivíduo recorra à barriga de aluguel, é necessário que os pais biológicos sejam incapazes de gestar. Isso significa que a gestante não pode ser utilizada como mera "portadora" do bebê, mas sim como um meio de auxiliar casais em que a mãe biológica não pode levar a gestação a termo; O material Genético e Estado Civil, a lei exige que o material genético seja fornecido pelos pais biológicos e que a gestante não contribua com material genético para a concepção do bebê.

Além disso, na Ucrânia, a barriga de aluguel é restrita a casais legalmente casados, enquanto a Rússia permite que pais solteiros recorram a esse processo; e por fim temos as questões de Filiação, a questão da filiação é abordada de maneira diferente nos dois países.⁴⁰

Na Rússia, a mera declaração da parturiente é suficiente para determinar a filiação, seguindo o princípio "*mater semper certa est*" (prevê que a mãe da criança está definitivamente estabelecida, desde o momento do nascimento, pelo papel da mãe no nascimento). No entanto, isso pode resultar em incerteza jurídica em disputas relacionadas à maternidade. Na Ucrânia, a filiação é atribuída aos pais biológicos, independentemente da vontade da gestante.

³⁸ CERUTTI, Eliza. Gestação por substituição: o que o Brasil pode aprender com a experiência estrangeira. **Revista Nacional de Direito de Família e Sucessões**, v.2, n. 12, p. 14-30, set. 2023.

³⁹ VITTORIA VITA TEAM. **Barriga de aluguel internacional - países onde a barriga de aluguel é legal**. Disponível em: <https://vittoriavita.com/pt/maternidade-de-substituicao-internacional/>. Acesso em: 15 jan. 2024.

⁴⁰ VITTORIA VITA TEAM. **Barriga de aluguel internacional - países onde a barriga de aluguel é legal**. Disponível em: <https://vittoriavita.com/pt/maternidade-de-substituicao-internacional/>. Acesso em: 15 jan. 2024.

Essas distinções legais e culturais tornam a barriga de aluguel na Rússia e na Ucrânia uma questão complexa e controversa, levantando questões sobre igualdade de direitos, proteção das partes envolvidas e aprimoramento da regulamentação necessária para lidar com questões éticas e jurídicas relacionadas à gestação de substituição nessas nações.

Quadro 1 - Valores para o serviço de barriga de aluguel por país

| PAÍS | CASAIS | VALOR |
|-----------------------|----------------|--------------------------------|
| Ucrânia | Casais héteros | US\$ 63 mil |
| Estados Unidos | Todos | De US\$ 110 mil a US\$ 130 mil |
| Albânia | casais héteros | US\$ 75 mil |
| Geórgia | casais héteros | US\$ 58 mil |

Fonte: Filgueiras⁴¹

⁴¹ FILGUERAS, Isabel. Quanto custa uma barriga de aluguel? **Valor Investe**, São Paulo, 23 jun. 2019. Disponível em : <https://valorinveste.globo.com/objetivo/gastarbem/noticia/2019/06/23/quanto-custa-uma-barriga-de-aluguel.ghtml>.

3. A GESTAÇÃO POR SUBSTITUIÇÃO E O DIREITO BRASILEIRO

No âmbito do direito brasileiro, a questão da gestação de substituição se encontra em uma área de incerteza, como mencionado na introdução deste trabalho. Embora sua origem seja notoriamente diversificada, o direito brasileiro não adotou nenhum sistema já existente de forma integral ao regular a barriga solidária.

De certa forma, podemos dizer que por uma opção tácita houve um certo impedimento ao criar uma regulamentação desta matéria, podendo ser explicado pelo princípio da legalidade positivado na Constituição Federal de 1988, que estabelece que ninguém pode ser compelido a fazer ou deixar de fazer algo, a menos que haja uma lei que o determine.⁴²

Dessa forma, neste capítulo, será feita uma análise do que já foi tentado em relação ao tema, bem como da atual regulamentação e uma exploração da possibilidade de avançar em direção à gestação por substituição regulada por contrato oneroso, também conhecido por barriga de aluguel.

A legislação brasileira não fornece uma estrutura clara para lidar com a gestação de substituição, deixando espaço para interpretações e lacunas. A regulamentação atual é limitada e envolve principalmente decisões judiciais que tratam de casos individuais, sem uma legislação específica que aborde todas as questões envolvidas.

Houve tentativas em diferentes momentos de regulamentar a gestação de substituição no Brasil, mas esses esforços não resultaram em leis concretas ou regulamentações abrangentes. Isso cria um ambiente de incerteza para todas as partes envolvidas, incluindo gestantes de substituição, pais intencionais e crianças nascidas por meio desse processo.

Uma possibilidade que merece consideração é a exploração de contratos onerosos para regulamentar a gestação de substituição. Isso permitiria que as partes envolvidas estabelecessem acordos claros e detalhados sobre as responsabilidades e direitos de cada uma, contribuindo para a segurança jurídica. No entanto, isso requereria uma revisão e reforma substancial da legislação existente e uma discussão aprofundada sobre questões éticas e legais relacionadas à comercialização do processo.

⁴² BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Art. 5º, II.

Em resumo, a gestação de substituição no Brasil permanece em um estado de ambiguidade legal, e a necessidade de uma regulamentação mais abrangente e clara é evidente. A exploração de contratos onerosos pode ser uma via a ser considerada, mas requer uma análise cuidadosa e um amplo debate para garantir que os direitos de todas as partes sejam devidamente protegidos.

3.1. Previsão Normativa Brasileira

Diante da ausência de regulamentação e da necessidade de disponibilizar, diretrizes à classe médica que estava realizando procedimentos de reprodução assistida, o Conselho Federal de Medicina emitiu a Resolução nº 1.358 em 17 de janeiro de 1992.⁴³

De início, o Conselho Federal de Medicina, abordou alguns aspectos cruciais, sendo eles a impossibilidade física de gestação da criança ou contra-indicação médica nesse sentido; a proibição de qualquer caráter lucrativo ou comercial na relação e a necessidade de estabelecer um estreito laço de parentesco com a mãe que deseja iniciar o processo de parentalidade. É notável que, na época, não houve preocupação em regular as situações de gestação por substituição para pais solteiros ou casais homossexuais, e, portanto, não havia previsões nesse sentido.

Esta Resolução nº 1.358 do Conselho Federal de Medicina permaneceu em vigor por quase vinte anos, até que a Resolução nº 1.957, emitida em 2010⁴⁴, possibilitou o debate sobre a utilização de técnicas de reprodução assistida para pessoas solteiras e casais homoafetivos, que embora tenha trazido mudanças significativas nas diretrizes relativas à reprodução assistida, não afetou em nada ao que tange a questão da gestação por substituição.

As mudanças substanciais em relação à gestação de substituição só ocorreram em 2013, quando o Conselho Federal de Medicina emitiu a Resolução nº 2.013.⁴⁵

A atualização normativa trouxe à luz várias questões anteriormente negligenciadas na regulamentação anterior. As duas décadas de aplicação da

⁴³ CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. **Resolução CFM nº 1.358/1992**. Normas éticas para a utilização das técnicas de reprodução assistida. 1992.(Revogada)

⁴⁴ CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. **Resolução CFM nº 1.957/2010**. Normas éticas para a utilização das técnicas de reprodução assistida. 2010.(Revogada)

⁴⁵ CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. **Resolução CFM nº 2.013/2013**. Normas éticas para a utilização das técnicas de reprodução assistida. 2013.(Revogada)

resolução de 1992 permitiram identificar aspectos de extrema importância que necessitavam de uma revisão e uma atenção renovada.

Alguns desses pontos que devemos ressaltar, é que na Resolução de 2013 foi introduzido, pela primeira vez, uma limitação de idade para as mulheres que desejam passar por tratamentos de reprodução assistida, estabelecendo um limite de 50 anos. Essa restrição foi justificada devido ao aumento do risco de complicações na gravidez em mulheres mais velhas, com baixas probabilidades de concepção.

Além disso, a Resolução de 2013 estabeleceu o direito de pessoas solteiras e homossexuais acessarem as técnicas de reprodução assistida, um direito garantido pelas decisões do STF na ADI 4.277 e ADPF 132, que reconheceram a união estável homoafetiva como entidade familiar, que foi sem sobra de dúvidas um avanço. Outro ponto crucial abordado na resolução diz respeito ao compartilhamento de óvulos, onde se estabelece a proibição de qualquer forma de comércio ou lucro envolvendo gametas, com a garantia do anonimato aos doadores.

Finalmente, a resolução também trata da reprodução por inseminação artificial post mortem, ou seja, o uso de gametas masculinos ou femininos criopreservados após a morte do doador. Nesse contexto, a resolução estipula que é necessário obter o consentimento expresso do doador ainda em vida para permitir que seus gametas sejam utilizados pelo cônjuge ou companheiro sobrevivente.

A Resolução CFM nº 2.121/2015⁴⁶, lançada dois anos após a Resolução de 2013, introduziu mudanças significativas. Destaques incluem a doação compartilhada de óvulos e a flexibilização da idade para gestação até 50 anos, com base em avaliação médica e compreensão dos riscos. A resolução permite a gestação compartilhada em uniões homoafetivas femininas, em casos que não exista a infertilidade. Em relação à gestação de substituição, não menciona a impossibilidade de interrupção da gravidez após o início e estabelece que o tratamento e acompanhamento médico da cedente do útero são responsabilidade dos pacientes contratantes de serviços de reprodução assistida.

A Resolução CFM nº 2.168/2017⁴⁷ introduziu algumas mudanças notáveis, esta permitiu o uso de técnicas de reprodução assistida para o planejamento reprodutivo

⁴⁶ CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. **Resolução CFM nº 2.121/2015**. Normas éticas para a utilização das técnicas de reprodução assistida. 2015.(Revogada)

⁴⁷ CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. **Resolução CFM nº 2.168/2017**. Normas éticas para a utilização das técnicas de reprodução assistida. 2017.(Revogada)

prévio ao tratamento de pessoas que enfrentam doenças que podem resultar em infertilidade, como o câncer. Além disso, possibilitou o uso dessas técnicas por mulheres que adiam a maternidade e veem suas chances de engravidar diminuir com a idade.

A resolução manteve diversos aspectos anteriores, incluindo a exigência de parentesco consanguíneo até o quarto grau da cedente de útero, com exceções que requerem autorização do Conselho Regional de Medicina (CRM). No que diz respeito à gestação de substituição, a grande mudança foi a permissão para que pessoas solteiras atuem como autoras do projeto de parentalidade. No mais, a resolução reforçou o que já havia sido garantido na regulamentação anterior de 2015.

A Resolução CFM nº 2.283/2020⁴⁸ trouxe uma mudança significativa em relação à Resolução de 2017. Ela reformulou o texto do item 2 do inciso II, que originalmente autorizava o uso de técnicas de reprodução assistida para relacionamentos homoafetivos e pessoas solteiras, com respeito ao direito de objeção de consciência dos médicos. A nova redação da Resolução de 2020 ampliou essa permissão, abrangendo agora heterossexuais, homoafetivos e transgêneros.

Essa modificação teve como objetivo deixar o texto da norma mais inclusivo e evitar interpretações que pudessem entrar em conflito com o sistema legal. Além disso, a parte referente ao respeito ao direito de objeção de consciência dos médicos foi considerada prescindível, uma vez que os médicos têm autonomia profissional, exceto em emergências, conforme estabelecido no Código de Ética Médica.

A Resolução CFM nº 2.294/2021⁴⁹ trouxe diversas mudanças no cenário da reprodução assistida. Ela manteve a alteração de 2020, permitindo o uso das técnicas de RA para heterossexuais, homoafetivos e transgêneros. Além disso, introduziu novos aspectos, como a exceção à regra do anonimato dos doadores e receptores de gametas ou embriões para doações entre parentes até quarto grau, desde que não haja consanguinidade; à elevação das idades limites para doação de gametas: 37 anos para mulheres e 45 anos para homens; à Flexibilização da idade feminina para doação de oócitos e embriões congelados, desde que os riscos para a prole sejam esclarecidos; à restrição na quantidade de embriões transferidos, sendo até dois para

⁴⁸ CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. **Resolução CFM nº 2.283/2020**. Normas éticas para a utilização das técnicas de reprodução assistida. 2020.(Revogada)

⁴⁹ CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. **Resolução CFM nº 2.294/2021**. Normas éticas para a utilização das técnicas de reprodução assistida. 2021.(Revogada)

mulheres com menos de 37 anos e até três para aquelas acima de 37; à necessidade de procedimento judicial para o descarte de embriões, mesmo que haja acordo do casal; à Limitação para o número de embriões que podem ser utilizados no tratamento, reduzindo de ilimitado para oito.

No que diz respeito à gestação de substituição, a grande alteração foi que a cedente temporária do útero deve ter pelo menos um filho vivo. A resolução também proíbe que a clínica de reprodução interfira na escolha da cedente. Em uniões homoafetivas masculinas, é necessário usar espermatozoides de um parceiro isoladamente, proibindo a mistura dos espermatozoides de ambos.

A Resolução CFM nº 2.294/2021 esteve em vigor por um pouco mais de 1 ano e recebeu críticas significativas da classe médica e dos pacientes. Isso levou à sua revogação pela nova Resolução CFM nº 2.320/2022⁵⁰, publicada em 20 de setembro de 2022.

A Resolução de 2022 introduziu uma igualdade de regras no que diz respeito ao conhecimento médico do material genético que deu origem ao embrião para uniões homoafetivas femininas, mesmo quando a fertilização envolve óvulos de origens diferentes, desde que seja utilizado o sêmen do mesmo doador. No item IV, que trata da "Doação de gametas ou embriões", foi estabelecido que "a doadora de óvulos ou embriões não pode ser a cedente temporária do útero".

A Resolução de 2022 também manteve algumas regulamentações da Resolução anterior, incluindo a idade máxima de 50 anos para candidatas à gestação por técnicas de reprodução assistida (TRA), a proibição de escolher o sexo da criança, a proibição de obter lucro com a doação de óvulos, espermatozoides ou embriões, a idade limite para a doação de material genético (37 anos para mulheres e 45 anos para homens), e a proibição de fins lucrativos ou comerciais na gestação de substituição (barriga de aluguel).

A Resolução atual retirou a permissão específica para o uso de TRA por heterossexuais, homossexuais e transgêneros e eliminou o limite máximo de oito embriões gerados em laboratório.

No que se refere ao item VII "Sobre a gestação de substituição (Cessão temporária do útero)", a Resolução manteve a exigência de que a cedente temporária deve ter ao menos um filho vivo, estabeleceu a necessidade de parentesco

⁵⁰ CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. **Resolução CFM nº 2.320/2022**. Normas éticas para a utilização das técnicas de reprodução assistida. 2022.

consanguíneo de até quarto grau com um dos parceiros, com autorização do Conselho Regional de Medicina (CRM) em caso de impossibilidade, e reafirmou que a cessão temporária do útero não pode ter caráter lucrativo ou comercial. Além disso, a clínica de reprodução não pode intermediar a escolha da cedente.

Essas resoluções refletem a evolução da regulamentação da reprodução assistida no Brasil, abordando questões de identidade, orientação sexual, limitações de idade, consentimento informado, doação de gametas, gestação de substituição e outros aspectos complexos relacionados ao campo da medicina reprodutiva.

4. EXISTE NECESSIDADE DE NORMATIZAÇÃO DA BARRIGA DE ALUGUEL NO BRASIL?

A possibilidade da "barriga de aluguel" ou gestação de substituição com caráter oneroso, envolve um acordo financeiro entre a gestante e os futuros pais, onde a mulher que gesta recebe uma compensação financeira pelo seu papel na gestação e no parto. Embora essa prática seja permitida em vários países, incluindo os Estados Unidos, Federação Russa, Ucrânia, entre muitos outros, o Brasil adota uma abordagem restritiva em relação a contratos onerosos para gestação de substituição.

A regulamentação atual, estabelecida pelo Conselho Federal de Medicina (CFM)⁵¹, não permite a gestação de substituição com finalidades lucrativas. No entanto, a questão é complexa, e existem debates sobre a possibilidade de revisar essa possibilidade.

O principal questionamento que leva à restrição de contratos onerosos para gestação de substituição é a preocupação com a exploração de mulheres em situações vulneráveis. Há o temor de que a oferta de dinheiro possa levar algumas mulheres a se envolverem em gestações de substituição por necessidade financeira, em vez de escolher livremente essa opção. Isso levanta questões éticas sobre a exploração econômica e a autonomia das mulheres envolvidas.

No entanto, a proibição total da gestação de substituição com fins lucrativos pode ser um exagero, pois, um sistema regulamentado, normatizado e ético pode garantir que as gestantes sejam adequadamente remuneradas e protegidas, a proibição não impede que gestantes altruístas sejam pressionadas ou exploradas de alguma forma. Portanto, a possibilidade da barriga de aluguel no Brasil é um assunto complexo que envolve equilibrar os direitos das partes envolvidas, a proteção das gestantes e a prevenção da exploração, enquanto se considera as necessidades e desejos de casais que desejam ter filhos através desse método.

Alguns doutrinadores como, Douglas Lima Goulart e Rinaldo Pignatari Lagonegro Jr. em "Barriga de aluguel e direito penal"⁵² e Caroline Rocha Pereira Teixeira em "A maternidade de substituição e o conflito de presunção de maternidade

⁵¹ CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. **Resolução CFM nº 2.320/2022**. Normas éticas para a utilização das técnicas de reprodução assistida. 2022.

⁵² GOULART, Douglas Lima; LAGONEGRO JR, Rinaldo Pignatari. **Barriga de aluguel e direito penal**. São Paulo: ADFAS, 29 mar. 2018. Disponível em: <http://adfas.org.br/2018/03/29/barriga-de-aluguel-e-direito-penal/>. Acesso em: 15 nov. 2023.

certa: estudo de casos”⁵³ defendem a possibilidade de contratos onerosos, argumentando que essa prática não configura conduta típica, assim como não implica na coisificação (transformação dos seres humanos em coisas) da gestante ou da criança. Isso porque o foco da ação está na cessão temporária do útero, independentemente de ser remunerada ou gratuita.

Neste sentido Cláudia Mara de Almeida Rabelo Viegas e Leonardo Macedo Poli observam que: a barriga solidária não se relaciona com pagamento pecuniário para a dona da barriga, que atesta a vontade manifestada de forma livre e consciente, não podendo ter aspecto essencialmente patrimonial, lucrativo ou comercial, pois é lícito os pactuados valores necessários para a sua fiel execução, o que não caracteriza o comércio de bebê, mas para tão somente o custeio das despesas da grávida durante todo o tratamento.⁵⁴

Sandel, em seu livro, ilustra um caso no qual, em um contrato de barriga de aluguel, a gestante renunciou a todos os seus direitos maternos. Ficou estabelecido que ela receberia 10 mil dólares do casal contratante, além das despesas médicas e os custos da clínica, totalizando uma quantia de 7.500 dólares. O juiz considerou que essa situação não configurava comércio de bebês, mas sim a prestação de um serviço em troca do pagamento de 10 mil dólares. Em outras palavras, o valor era devido pela prestação do serviço de engravidar e dar à luz o filho. Além disso, o juiz fez uma analogia entre a barriga de aluguel e a doação de esperma, argumentando que "se um homem pode fornecer meios para a procriação, uma mulher pode fazer o mesmo", evitando, assim, uma possível violação do princípio da igualdade entre homens e mulheres. (SANDEL, 2013).⁵⁵

A necessidade de normatização decorre de várias considerações, principalmente relacionadas à proteção dos direitos e interesses de todas as partes envolvidas, incluindo a gestante de substituição, os futuros pais biológicos e o bebê.

A regulamentação da barriga de aluguel com contratos onerosos é uma questão importante por diversas razões. Visando a proteção dos direitos das partes envolvidas no processo, estabelecendo obrigações e direitos claros para a gestante de substituição, os pais intencionais e a criança que nasce desse arranjo. Isso garante que todos os interesses sejam devidamente protegidos.

⁵³ TEIXEIRA, Caroline Rocha Pereira. A maternidade de substituição e o conflito de presunção de maternidade certa: estudo de casos. **Revista de Doutrina Jurídica**, Brasília, DF, v. 108, n. 1, p. 125–144, 2016. Disponível em: <https://revistajuridica.tjdft.jus.br/index.php/rdj/article/view/33>. Acesso em: 15 nov. 2023.

⁵⁴ POLI, Leonardo Macedo; VIEGAS, Claudia Mara de Almeida Rabelo. A legalização do contrato de barriga de aluguel, sob a ótica do princípio da autonomia privada. **Jus Navigandi**, Teresina, 20 nov. 2015. Disponível em: <https://jus.com.br/artigos/44596/a-legalizacao-do-contrato-de-barriga-de-aluguel-sob-a-otica-do-principio-da-autonomia-privada>. Acesso em: 08 nov. 2023.

⁵⁵ SANDEL, Michael J. **Justiça: o que é fazer a coisa certa**. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2013.

A regulamentação é essencial para prevenir a exploração de gestantes de substituição, garantindo proteção econômica e prevenindo de qualquer coerção. Sem normas, há riscos de abusos para todas as partes envolvidas, tanto dos pais biológicos que buscam esse meio, quanto da gestante.

Ao definir limites claros, assegurar voluntariedade e consentimento informado, bem como estabelecer padrões rigorosos de saúde e bem-estar, a regulamentação cria um ambiente seguro. Isso não apenas respeita a autonomia da gestante em relação às decisões sobre seu corpo e saúde, mas também garante uma compensação adequada pelos serviços prestados.

A presença de regulamentação clara na gestação de substituição reduz a probabilidade de litígios, ao definir termos contratuais e obrigações das partes. Além disso, é crucial para o reconhecimento legal da filiação da criança, assegurando que os pais intencionais sejam legalmente reconhecidos desde o nascimento. Esta regulamentação protege os direitos e interesses dos pais biológicos, permitindo que estabeleçam vínculos com o bebê de maneira ética e legal.

Outra razão importante para a regulamentação é evitar que a barriga de aluguel se torne uma atividade comercial, protegendo a dignidade das partes envolvidas e da própria criança. A promoção da segurança jurídica, a igualdade de gênero, a prevenção do tráfico de seres humanos e a garantia do interesse da criança são benefícios adicionais proporcionados por uma regulamentação bem elaborada.

Portanto, a regulamentação da barriga de aluguel com contratos onerosos desempenha um papel crucial na garantia da justiça e proteção de todas as partes envolvidas nesse processo complexo, normatizar a barriga de aluguel com contrato oneroso proporciona segurança jurídica, permitindo que as partes envolvidas compreendam seus direitos e responsabilidades e tenham um recurso legal caso surjam disputas ou problemas.

É importante, também, estabelecer normas quanto a proteção do bem-estar do bebê. A normatização pode garantir que o processo seja realizado de maneira segura, com acompanhamento médico adequado e consideração às necessidades da criança.

Consequente, a questão da gestação de substituição com contratos onerosos (barriga de aluguel) é mais complexa do que parece. A regulamentação desse processo é fundamental para proteger os direitos e interesses dos envolvidos, sendo, a gestante de substituição, os futuros pais biológicos e, acima de tudo, o bem-estar da criança que nascerá desse arranjo.

Uma normatização, ao ser cuidadosamente elaborada deve ser sensível às diferenças culturais e legais, reconhecendo que as questões éticas e morais associadas à gestação de substituição variam amplamente de acordo com o contexto. Portanto, é essencial que a sociedade, juntamente com especialistas e legisladores, se envolva em um diálogo aberto e construtivo para criar normas que respeitem a diversidade de opiniões e valores.

Ao regulamentar a gestação de substituição, podemos garantir que a prática seja conduzida de maneira ética, com proteção efetiva dos direitos das gestantes e dos pais biológicos, além de assegurar um ambiente seguro para o desenvolvimento da criança. Ao mesmo tempo, a regulamentação proporciona clareza jurídica e meio para resolver disputas, evitando abusos e exploração.

Em última análise, a regulamentação adequada da gestação de substituição com contratos onerosos é fundamental para equilibrar os interesses das partes envolvidas e garantir que esse processo complexo seja conduzido de maneira justa e responsável. O desafio está em encontrar um equilíbrio que respeite os valores e princípios fundamentais, garantindo ao mesmo tempo a proteção dos direitos individuais e o bem-estar das crianças que nascem por meio desse método de reprodução assistida.

CONCLUSÃO

Conforme analisado no trabalho, a necessidade de normatizar a barriga de aluguel no Brasil emerge como uma demanda urgente e complexa, marcada por considerações éticas, sociais e jurídicas que não podem ser ignoradas. Esta pesquisa proporcionou uma análise profunda sobre a importância desse processo regulatório, destacando alguns pontos cruciais.

A normatização da barriga de aluguel é essencial para proporcionar clareza e segurança jurídica a todos os envolvidos: gestantes de aluguel, pais intencionais e profissionais de saúde. Ao estabelecer parâmetros legais claros, seria possível mitigar os riscos de conflitos e incertezas que frequentemente permeiam os acordos informais, impedindo uma coisificação da criança ou a desistência dos pais intencionais caso a criança venha a nascer com algum problema de saúde, conferindo proteção aos direitos e deveres de todas as partes, deixando tudo esclarecido em um contrato de prestação de serviço.

Além disso, a regulamentação permitiria a criação de uma explicação ética sólida, orientando a prática da barriga de aluguel de maneira a respeitar a dignidade humana, a autonomia reprodutiva e os direitos fundamentais das gestantes, respeitando o seu limite e capacidade reprodutiva contendo assim uma transparência e responsabilidades inerentes à normatização contribuiriam para a prevenção de abusos e exploração da gestante. Estabelecendo também uma média de preço para que não haja a exploração dos pais intencionais.

A sociedade brasileira, ao avançar em direção à aceitação de novas formas de construção familiar, poderia se beneficiar significativamente da normatização da barriga de aluguel. A criação de um ambiente legal sólido promoveria a compreensão pública, desmistificando a prática e combatendo o estigma que muitas vezes a envolve.

No que diz respeito ao modo em que será realizado a fertilização, a normatização poderia contemplar a elaboração de contratos claros, registrados em cartório, que definam de maneira inequívoca os direitos, deveres e compensações envolvidos na gestação de substituição com caráter oneroso. Mecanismos de acompanhamento e fiscalização seriam implementados para garantir o cumprimento das disposições legais estabelecidas.

A implementação de diretrizes claras e abrangentes não apenas garantiria os direitos e interesses de gestantes de aluguel e pais intencionais, mas também contribuiria para uma mudança paradigmática na percepção social dessa prática. Sua normatização representa um caminho essencial para a promoção de uma abordagem ética, transparente e responsável diante da gestação de substituição com caráter oneroso, ela não apenas traz segurança jurídica, mas também fomenta o respeito à dignidade humana, à autonomia reprodutiva e aos princípios fundamentais envolvidos.

Ao reconhecer a importância desse processo regulatório, vislumbramos a construção de um ambiente mais inclusivo e compreensivo em relação às diferentes formas de construção familiar. A normatização da barriga de aluguel não apenas atende às demandas do presente, mas também aponta para um futuro no qual a sociedade brasileira pode abraçar, com empatia e respeito, as diversas trajetórias na busca pela formação de famílias.

Ao concluir este estudo, portanto, reiteramos que a normatização da barriga de aluguel no Brasil não apenas se mostra imperativa para a proteção das partes envolvidas, mas também como um passo necessário em direção a uma abordagem ética e responsável diante das dinâmicas contemporâneas da reprodução assistida. Por meio desse processo, vislumbramos a possibilidade de construir um cenário mais justo e equitativo para todos os atores envolvidos nesse complexo e significativo processo de formação familiar.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ABRAMS, Rachel. Nepal bans surrogacy, leaving couples with few low-cost options. **The New York Times**. Kathmandu, Nepal. 2 mai. 2016. Disponível em: <https://www.nytimes.com/2016/05/03/world/asia/nepal-bans-surrogacy-leavingcouples-with-few-low-cost-options.html>. Acesso em: 28 set. 2023.
- Barriga de aluguel - **Brasil Escola**. Disponível em: <https://meuartigo.brasilecola.uol.com.br/direito/barriga-aluguel.htm#:~:text=DESENVOLVIMENTO>>. Acesso em: 11 jun. 2024.
- BHOWMICK, Nilanjana. **After Nepal, Indian surrogacy clinics move to Cambodia**. Al Jazeera. Nova Délhi, Índia. 28 jun. 2016. Disponível em: <https://www.aljazeera.com/features/2016/6/28/after-nepal-indian-surrogacy-clinics-move-to-cambodia>. Acesso em: 28 set. 2023.
- BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm.
- BRASIL. **Lei nº 10.406, de 10 de janeiro de 2002**. Institui o Código Civil.
- CERUTTI, Eliza. Gestação por substituição: o que o Brasil pode aprender com a experiência estrangeira. **Revista Nacional de Direito de Família e Sucessões**, v.2, n. 12, p. 14-30, set. 2023.
- CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. **Resolução CFM Nº 2.320/2022**. Disponível em: https://sistemas.cfm.org.br/normas/arquivos/resolucoes/BR/2022/2320_2022.pdf. Acesso em: 24 set. 2023.
- CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. **Resolução CFM nº 1.358/1992**. Normas éticas para a utilização das técnicas de reprodução assistida. 1992.(Revogada)
- CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. **Resolução CFM nº 1.957/2010**. Normas éticas para a utilização das técnicas de reprodução assistida. 2010.(Revogada)
- CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. **Resolução CFM nº 2.013/2013**. Normas éticas para a utilização das técnicas de reprodução assistida. 2013.(Revogada)
- CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. **Resolução CFM nº 2.121/2015**. Normas éticas para a utilização das técnicas de reprodução assistida. 2015.(Revogada)
- CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. **Resolução CFM nº 2.168/2017**. Normas éticas para a utilização das técnicas de reprodução assistida. 2017.(Revogada)
- CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. **Resolução CFM nº 2.283/2020**. Normas éticas para a utilização das técnicas de reprodução assistida. 2020.(Revogada)
- CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. **Resolução CFM nº 2.294/2021**. Normas éticas para a utilização das técnicas de reprodução assistida. 2021.(Revogada)

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. **Resolução CFM nº 2.320/2022**. Normas éticas para a utilização das técnicas de reprodução assistida. 2022.

COUTO, Cleber. **Reprodução humana assistida homóloga e heteróloga, monoparentalidade programada e coparentalidade**. JusBrasil, 2015. Disponível em: <https://www.jusbrasil.com.br/artigos/reproducao-humana-assistida-homologa-e-heterologa-monoparentalidade-programada-e-coparentalidade/211560163>. Acesso em: 28 set. 2023.

DANTAS, Ana Carolina Lessa. **Barriga de aluguel e direito à autonomia reprodutiva no Brasil: três experiências virtuais**. 2021. 136 f., il. Dissertação (Mestrado em Direito)—Universidade de Brasília, Brasília, 2021. Disponível em: <http://repositorio2.unb.br/jspui/handle/10482/41630>.

DIAS, Maria Berenice. **Manual de direito das famílias**. São Paulo: Revista dos Tribunais, 2009.

FERTILITY CENTER OF LAS VEGAS. **Price of US Surrogacy – Surrogacy Costs – Las Vegas Surrogacy Experts**. Disponível em: <https://fertilitycenterlv.com/fertility-treatments/price-us-surrogacy/>.

FILGUERAS, Isabel. Quanto custa uma barriga de aluguel? **Valor Investe**, São Paulo, 23 jun. 2019. Disponível em : <https://valorinveste.globo.com/objetivo/gastarbem/noticia/2019/06/23/quanto-custa-uma-barriga-de-aluguel.ghtml>.

GOULART, Douglas Lima; LAGONEGRO JR, Rinaldo Pignatari. **Barriga de aluguel e direito penal**. São Paulo: ADFAS, 29 mar. 2018. Disponível em: <http://adf.org.br/2018/03/29/barriga-de-aluguel-e-direito-penal/>. Acesso em: 15 nov. 2023.

LÔBO, Paulo. **Direito civil: famílias**. São Paulo: Saraiva, 2009.

LOIOLA, Diêgo Ximenes. **Barriga de aluguel e a sua falta de amparo jurídico**. 2016. Disponível em: <https://www.conteudojuridico.com.br/consulta/Artigos/47453/barriga-de-aluguel-e-a-sua-falta-de-amparo-juridico>.

NOVO, B. N. **Barriga de aluguel**. Disponível em: <https://meuartigo.brasilecola.uol.com.br/direito/barriga-aluguel.htm>. Acesso em: 28 set. 2023.

OTERO, Marcelo Truzzi. **Contratação da Barriga de Aluguel gratuita e onerosa: legalidade, efeitos e o melhor interesse da criança**. 2010. Disponível em: http://pasquali.adv.br/public/uploads/downloads/microsoft_word_contratosgestacionais_27_01_2010.pdf. Acesso em: 27 set. 2023.

PASSOS, Eduardo Pandolfi. et. al. (Orgs.). **Rotinas em ginecologia**. 7. ed. Porto Alegre: Artmed, 2017.

POLI, Leonardo Macedo; VIEGAS, Claudia Mara de Almeida Rabelo. A legalização do contrato de barriga de aluguel, sob a ótica do princípio da autonomia privada.

Disponível em: <https://jus.com.br/artigos/44596/a-legalizacao-do-contrato-de-barriga-de-aluguel-sob-a-otica-do-principio-da-autonomia-privada>. Acesso em: 08 nov. 2023.

SANDEL, Michael J. **Justiça: o que é fazer a coisa certa**. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2013.

SILVA, Carlos Henrique M.; SABINO, Sandro M.; CRUZEIRO, Ines Katerina Damasceno C. **Manual SOGIMIG – reprodução assistida**. Rio de Janeiro: MedBook, 2018. E-book. ISBN 9786557830123. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9786557830123/>. Acesso em: 15 jan. 2024.

TEIXEIRA, Caroline Rocha Pereira. A maternidade de substituição e o conflito de presunção de maternidade certa: estudo de casos. **Revista de Doutrina Jurídica**, Brasília, DF, v. 108, n. 1, p. 125–144, 2016. Disponível em: <https://revistajuridica.tjdft.jus.br/index.php/rdj/article/view/33>. Acesso em: 15 nov. 2023.

TEPEDINO, Gustavo. **Temas de direito civil**. 3. ed. São Paulo: Renovar.

TORRES, G.; SHAPIRO, A.; MACKEY, T. K. **A review of sur rogate mother hood regulation in south American countries**: pointing to a need for na international legal framework. *BMC Pregnancy and Child birth*, v. 19, n. 1, 28 jan. 2019.

U.S. Surrogacy Map | Surrogacy Laws By State. Disponível em: <https://www.creativefamilyconnections.com/us-surrogacy-law-map/>.

VITTORIA VITA TEAM. **Barriga de aluguel internacional - países onde a barriga de aluguer é legal**. Disponível em: <https://vittoriavita.com/pt/maternidade-de-substituicao-internacional/>. Acesso em: 15 jan. 2024.