

GUSTAVO TEPEDINO
JOYCEANE BEZERRA DE MENEZES

Coordenadores



AUTONOMIA PRIVADA,
LIBERDADE EXISTENCIAL
E DIREITOS FUNDAMENTAIS

Belo Horizonte

1 FÓRUM

2019

340
A939p

© 2019 Editora Fórum Ltda.

É proibida a reprodução total ou parcial desta obra, por qualquer meio eletrônico, inclusive por processos xerográficos, sem autorização expressa do Editor.

Conselho Editorial

- | | |
|----------------------------------|---------------------------------------|
| Adilson Abreu Dallari | Floriano de Azevedo Marques Neto |
| Alécia Paolucci Nogueira Bicalho | Gustavo Justino de Oliveira |
| Alexandre Coutinho Pagliarini | Inês Virginia Prado Soares |
| André Ramos Tavares | Jorge Ulisses Jacoby Fernandes |
| Carlos Ayres Britto | Juarez Freitas |
| Carlos Mário da Silva Velloso | Luciano Ferraz |
| Cármen Lúcia Antunes Rocha | Lúcio Delfino |
| Cesar Augusto Guimarães Pereira | Marcia Carla Pereira Ribeiro |
| Clovis Beznos | Márcio Cammarosano |
| Cristiana Fortini | Marcos Ehrhardt Jr. |
| Dinorá Adelaide Musetti Grotti | Maria Sylvia Zanella Di Pietro |
| Diogo de Figueiredo Moreira Neto | Ney José de Freitas |
| Egon Bockmann Moreira | Oswaldo Othon de Pontes Saraiva Filho |
| Emerson Gabardo | Paulo Modesto |
| Fabício Motta | Romeu Felipe Bacellar Filho |
| Fernando Rossi | Sérgio Guerra |
| Flávio Henrique Unes Pereira | Walber de Moura Agra |



Luís Cláudio Rodrigues Ferreira
Presidente e Editor

Coordenação editorial: Leonardo Eustáquio Siqueira Araújo

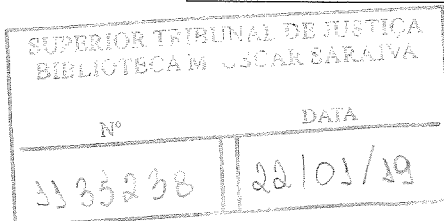
Av. Afonso Pena, 2770 - 15º andar - Savassi - CEP 30130-012
Belo Horizonte - Minas Gerais - Tel.: (31) 2121.4900 / 2121.4949
www.editoraforum.com.br - editoraforum@editoraforum.com.br

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) de acordo com a AACR2

A939	Autonomia privada, liberdade existencial e direitos fundamentais/ Gustavo Tepedino, Joyceane Bezerra de Menezes (Coord.).- Belo Horizonte : Fórum, 2019.
	810p.; 17cm x 24cm ISBN: 978-85-450-0585-8
	I. Direito Civil. 2. Direito Constitucional. I. Tepedino, Gustavo. II. Menezes, Joyceane Bezerra de. III. Título.
	CDD 342.1 CDU 347

Elaborado por Daniela Lopes Duarte - CRB-6/3500

Informação bibliográfica deste livro, conforme a NBR 6023:2002 da Associação Brasileira de Normas Técnicas (ABNT):
TEPEDINO, Gustavo; MENEZES, Joyceane Bezerra de (Coord.). <i>Autonomia privada, liberdade existencial e direitos fundamentais</i> . Belo Horizonte: Fórum, 2019. 810p. ISBN 978-85-450-0585-8.



SUMÁRIO

APRESENTAÇÃO

GUSTAVO TEPEDINO, JOYCEANE BEZERRA DE MENEZES19

DOCTRINA ESTRANGEIRA

AUTONOMIA E A CONSTITUCIONALIZAÇÃO DO DIREITO PRIVADO

FIXAÇÃO CONTRATUAL DOS DIREITOS DO CREDOR.
UM OLHAR LUSO-BRASILEIRO

ANTÓNIO PINTO MONTEIRO 23

1 Apresentação..... 23

2 Exclusão e limitação convencional da responsabilidade: noção e delimitação..... 24

3 Regime jurídico..... 27

3.1 Coordenadas do problema..... 27

3.2 Regime jurídico geral..... 30

3.3 Regime jurídico especial 30

4 Efeitos 32

4.1 Em caso de validade 32

4.2 Em caso de invalidade 32

5 Cláusulas penais: noção e funções 32

5.1 A pena como avaliação convencional do dano – a cláusula de fixação antecipada da indenização 33

5.1.1 A pena substitui a indenização 34

5.1.2 O credor não tem de provar o dano 34

5.1.3 Convenção sobre o dano excedente..... 36

5.1.4 Redução da pena 37

5.2 A pena como sanção – cláusulas penais compulsórias..... 41

5.2.1 Cláusula penal pura ou exclusivamente compulsória 43

5.2.2 Cláusula penal em sentido estrito ou propriamente dita 43

6 Conclusão 45

PRIVATE AUTONOMY AND TESTAMENT'S CONTENT IN THE INHERITANCE RIGHT. THE FALL OF TRADITIONAL BELIEFS IN THE ITALIAN LEGAL SYSTEM

VINCENZO BARBA, CARLO D'ORTA 47

1 Introduction 47

WERRO, Franz. The Right to Inform v. The Right to be Forgotten: A Transatlantic Clash. In: CIACCHI, Aurelia Colombi et al. (Org.). *Liability in the Third Millennium: Liber Amicorum Gert Bruggemeier*. Bade-Bade: Nomos Verlagsgesellschaft, 2009.

VOSS, W. Gregory; CASTETS-RENARD, Céline. Proporsal for an International Taxonomy on the various forms of the "Right to be Forgotten": A study on the convergence of norms. *Colorado Technology Law*, Boulder, v. 14, n. 2, 2016. Disponível em: <<http://ctlj.colorado.edu/wp-content/uploads/2016/06/v.3-final-Voss-and-Renard-5.24.16.pdf>>. Acesso em: 4 maio 2018.

ZANINI, Leonardo Estevam de Assis. O Surgimento e o Desenvolvimento do Right of Privacy nos Estados Unidos. *Revista Brasileira de Direito Civil*, Rio de Janeiro, v. 3, jan./mar. 2015. Disponível em: <https://www.academia.edu/34840468/O_SURGIMENTO_E_O_DESENVOLVIMENTO_DO_RIGHT_OF_PRIVACY_NOS_ESTADOS_UNIDOS>. Acesso em: 2 jun. 2018.

Informação bibliográfica deste texto, conforme a NBR 6023:2002 da Associação Brasileira de Normas Técnicas (ABNT):

EHRHARDT JR., Marcos; ACIOLI, Bruno de Lima. Privacidade e os desafios de sua compreensão contemporânea: do direito de ser deixado em paz ao direito ao esquecimento. In: MENEZES, Joyceane Bezerra de; TEPEDINO, Gustavo (Coord.). *Autonomia privada, liberdade existencial e direitos fundamentais*. Belo Horizonte: Fórum, 2019. p. 151-166. ISBN: 978-85-450-0585-8.

A NATUREZA JURÍDICA DA DOAÇÃO COMPARTILHADA DE OÓCITOS EM TÉCNICAS DE REPRODUÇÃO HUMANA ASSISTIDA*

PAULA MOURA FRANCESCONI DE LEMOS PEREIRA

RAFAELA JARDIM SOTO WALLAUER

Introdução

Em maio de 2018, a revista *Época*, sob a seguinte chamada: "Nova regra de reprodução assistida faz surgir 'Tinder dos óvulos'",¹ tratou de matéria atrelada à recente alteração da norma ética que regula a utilização das técnicas de reprodução humana assistida no Brasil, a Resolução nº 2.168/2017 do CFM.

A nova resolução passou a permitir a doação voluntária de óvulos, o que antes se restringia apenas às mulheres em tratamento para engravidar. A mudança acabou por propiciar, segundo a reportagem, a criação de aplicativos similares ao Tinder, por meio dos quais as mulheres interessadas em receber um óvulo podem dar "match" em perfis de outras mulheres com características físicas próximas e dispostas a doar, além de outro serviço: o *site* Cadastro Nacional de Doadoras de Óvulos (CNDO), utilizado para verificar a existência de doadoras disponíveis e opções de clínicas para tratamento.

Independentemente dos questionamentos ético-jurídicos desses novos instrumentos de acesso a materiais genéticos e prestadores de serviços especializados em reprodução, inclusive em razão das limitações impostas pelo Código de Ética Médica²

* Artigo apresentado para análise e exame prévio à publicação nas coletâneas do VI Congresso do Instituto Brasileiro de Direito Civil – IBDCivil – "Autonomia privada, liberdade existencial e direitos fundamentais", que aconteceu na Universidade de Fortaleza (UNIFOR) entre os dias 18 e 20 de outubro de 2018.

¹ Disponível em: <<https://exame.abril.com.br/pme/nova-regra-de-reproducao-assistida-faz-surgir-tinder-dos-ovulos/>> Acesso em: 29 maio 2018.

² Existem algumas orientações aos médicos e instituições de saúde quanto ao controle na circulação de dados médicos, sendo-lhes vedado, inclusive, expor os pacientes, exibir seus retratos em anúncios profissionais ou em assuntos médicos em qualquer meio de comunicação, incluindo as redes, como se depreende do disposto no art. 75 do Código de Ética Médica, e regulado pela Resolução nº 1.974/2011 do CFM, alterada pelas Resoluções nº 2.126/2015 e nº 2.133/2015, ambas do CFM, referente à propaganda em Medicina. Cf. PEREIRA, Paula Moura Francesconi de Lemos. O uso da internet na prestação de serviços médicos. In: MARTINS, Guilherme Magalhães (Org.). *Direito Privado e internet*. 1. ed. São Paulo: Atlas, 2014, v. 1, p. 259-299.

e Resoluções do CFM³ quanto à publicidade médica, uso de aplicativos,⁴ necessidade de sigilo⁵ e limites à disposição de partes do corpo humano e direitos da personalidade, a notícia chama a atenção para tema de grande relevo e que tem desafiado os operadores de Direito diante das incertezas acerca da categorização jurídica de novas situações existenciais e seus limites.

A nova hierarquia de valores e a posição central da pessoa no ordenamento jurídico, sua dignidade estabeleceu uma dicotomia entre as situações subjetivas existenciais e patrimoniais. No entanto, essa diferenciação nem sempre é tão nítida⁶ por terem estrita ligação com a pessoa humana e seu livre desenvolvimento e em razão das repercussões de aspectos existenciais e patrimoniais em ambas.

As situações patrimoniais, no que tange às relações obrigacionais, apesar da divergência doutrinária, têm como um de seus elementos a patrimonialidade da prestação, e a teoria dos bens é calcada na lógica proprietária, no que se difere das situações existenciais. As situações existenciais se fundam nos direitos da personalidade, de família, mas, apesar de terem, em algumas hipóteses, repercussões patrimoniais, se diferem pela função. A situação patrimonial tem função social e a existencial apenas função pessoal.⁷ É por meio de um diálogo entre a norma e a realidade, a identificação da função sob uma ótica da tutela da pessoa humana do ponto de vista não individual, mas solidarista e relacional, que será possível a qualificação da situação jurídica.

A dogmática civilística existente ainda está aprisionada à ideia de interpretar todas as situações jurídicas existentes sob o viés patrimonialista e individualista, faltando o desenvolvimento de categorias jurídicas capazes de contemplar as novas situações jurídicas que surgem em razão dos avanços da Biologia, da Medicina e da Biomedicina.

Em um primeiro momento, diante das dificuldades interpretativas e das crises geradas com as novas descobertas científicas e a nova realidade social, há a tendência de buscar na estrutura positiva posta a solução para os novos problemas, entre os quais se inclui a modulação das relações jurídicas decorrentes das técnicas de reprodução humana assistida.

Dentro desse contexto, a cessão de gametas femininos (óvulos) e masculinos (sêmen) tem sido tratada como uma espécie de contrato de doação, o que merece ser revisto, a fim de definir a natureza jurídica desse ato jurídico diante das diversas vicissitudes contempladas nessa forma de disposição de partes do corpo humano, seus efeitos e o bem jurídico tutelado. Esse ato jurídico não se esgota na pessoa do receptor e gera uma série de intrincadas relações com múltiplas consequências jurídicas.

³ CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE SÃO PAULO (Brasil) Resolução nº 97/2001 do CREMESP. Dispõem sobre idealização, criação, manutenção e atuação profissional em domínios, sites, páginas ou portais sobre Medicina e saúde na Internet. Disponível em: <http://www.portalmedico.org.br/resolucoes/CRMSP/resolucoes/2001/97_2001.htm>. Acesso em: 31 maio 2018.

⁴ Recentemente o Conselho Federal de Medicina publicou a Resolução nº 2.178/2017, que disciplina a utilização de plataformas digitais para o agendamento de consultas médicas domiciliares. Disponível em: <<https://sistemas.cfm.org.br/normas/visualizar/resolucoes/BR/2017/2178>>. Acesso em: 31 maio 2018.

⁵ A Lei nº 12.965/2014 estabelece princípios, garantias, direitos e deveres para o uso da Internet no Brasil.

⁶ A respeito do tema merece a leitura: TEIXEIRA, Ana Carolina Brochado; KONDER, Carlos Nelson. Situações jurídicas dúplices: controvérsias na nebulosa fronteira entre patrimonialidade e extrapatrimonialidade. In: FACHIN, Luiz Edson; TEPEDINO, Gustavo (Org.). *Diálogos sobre Direito Civil*. 1. ed. Rio de Janeiro: Renovar, 2012, v. III, p. 3-24.

⁷ TEIXEIRA; KONDER, *loc. cit.*

É preciso interpretar e qualificar esse fato jurídico, o que se dá por um processo cognitivo unitário,⁸ identificando a função, a causa e o interesse mercedor de tutela para chegar à disciplina jurídica.

Para isso, parte-se da definição das técnicas de reprodução humana assistida hoje existentes e utilizadas não só para casais chamados “hipoférteis”, mas para homossexuais, transexuais, produção independente ou por opção diversa do método natural, para, depois, melhor compreender: i) o processo legitimador da disposição de óvulos, amparado na dignidade da pessoa humana, no direito à reprodução positiva, ao planejamento familiar (art. 227, §7º, CF, art. 9º da Lei nº 9.263/2010) e livre disposição do corpo humano; ii) as restrições que são impostas em razão da natureza jurídica do bem (inalienabilidade); iii) a forma como tem ocorrido o compartilhamento desse material genético e suas implicações; e, por fim, iv) o enquadramento jurídico desse fato.

1 As técnicas de reprodução humana assistida

A infertilidade, hoje reconhecida pela Organização Mundial de Saúde – OMS como uma patologia,⁹ já foi considerada vontade divina ou castigo em uma época em que era inadmissível a intervenção do homem no processo de reprodução.¹⁰

O enquadramento da infertilidade¹¹ como doença propiciou, de certa forma, a evolução da tecnologia reprodutiva com novas soluções para o seu enfrentamento. Nas palavras de Marlene Braz,¹²

se, anteriormente, os humanos tinham de se conformar com o fato, atualmente, com os avanços ocorridos neste campo, assistimos à possibilidade de uma não aceitação deste quadro e a busca pela reversão de tal situação.

⁸ PERLINGIERI, Pietro. *Direito civil na legalidade constitucional*. Tradução de Maria Cristina De Cicco. Rio de Janeiro: Renovar, 2008, p. 650-653.

⁹ Existe discussão na jurisprudência pátria acerca da cobertura pelo Sistema Único de Saúde – SUS e Planos e Seguros de Saúde do tratamento e fornecimento de medicação para as técnicas de reprodução humana assistida. A controvérsia perpassa, inclusive, quanto ao uso da técnica estar atrelada à hipótese de infertilidade por constituir esta uma doença. Cabe análise dos seguintes julgados: TJRJ, 17ª Câmara Cível, Agravo de Instrumento n. 0052939-35.2012.8.19.0000, Relator Des. Elton M. C. Leme, julg. 15.01.2013; STJ, Segunda Turma, Recurso Especial n. 1.617.970 – RJ, Relator Ministro Herman Benjamin, julg. 20.09.2016.

¹⁰ Cf. Eduardo Dantas e Mariana Chaves, o papel da mulher “era, de modo exclusivo, gerar e criar filhos. Na hipótese de impossibilidade de exercer esse papel, a mulher era considerada inútil, estigmatizada, vivia no ostracismo e podia, inclusive, ser repudiada [...]”. DANTAS, Eduardo; CHAVES, Mariana. *Aspectos jurídicos da reprodução humana assistida: comentários à Resolução 2.121/2015 CFM*. Rio de Janeiro: Editora GZ, 2017, p. 1.

¹¹ De forma técnica, mas de fácil compreensão, Paulo Olmos define a infertilidade como mercedora de atenção médica quando casais que têm relações sexuais frequentes, pelo período de dois anos, sem a utilização de métodos anticoncepcionais, não conseguem engravidar. O autor refere que, do ponto de vista científico, existem quatro condições básicas para a ocorrência da fecundação e que, quando uma delas não é satisfeita, ocorre a infertilidade: Os espermatozoides devem ser sadios, possuir boa motilidade e boa capacidade de penetração; o óvulo precisa ser saudável, bem amadurecido e ter boa capacidade de recepção do espermatozoide; óvulo e espermatozoide têm de se encontrar em local apropriado; e óvulo e espermatozoide devem interagir e encontrar condições que permitam o prosseguimento da gestação. OLMOS, Paulo Eduardo. *Quando a cegonha não vem: os recursos da medicina moderna para vencer a infertilidade*. São Paulo: Carrenho Editorial, 2003, p. 31.

¹² BRAZ, Marlene. *Bioética e reprodução humana*. In: SCHRAMM, Fermin Roland; BRAZ, Marlene (Org.). *Bioética e saúde: novos tempos para mulheres e crianças?* Rio de Janeiro: Editora Focruz, 2005, p. 170.

As técnicas de reprodução humana assistida consistem, por assim dizer, na interferência, auxílio e facilitação do homem no processo da prática reprodutiva, por meio da manipulação de gametas e embriões.¹³ No entanto, como acentuado por Marilena Corrêa,¹⁴ o uso das técnicas de reprodução humana assistida não se restringe ao “tratamento” da “infertilidade patológica”, porquanto são empregadas, também, nos casos de pessoas solteiras e homossexuais.¹⁵ Dentro desse mesmo panorama, Heloisa Helena Barboza e Vitor Almeida¹⁶ afirmam que o avanço das ciências biotecnológicas e biomédicas, especialmente no que diz respeito às tecnologias reprodutivas, possibilita que grupos sociais que em um primeiro momento não estavam contemplados pelo discurso biomédico tivessem acesso às técnicas de RA para constituir suas famílias, trazendo como exemplo as pessoas solteiras, homossexuais e transexuais.¹⁷

As técnicas de reprodução humana assistida¹⁸ dividem-se em: i) inseminação artificial, que ocorre quando a fecundação se dá de forma intracorpórea, ou seja, dentro do corpo da mulher; e ii) fertilização *in vitro*, que acontece quando a fecundação intercorre de manipulação em laboratório, portanto, de forma extracorpórea.¹⁹

A inseminação artificial, na definição de Paulo Olmos,²⁰ é o método por meio do qual um cateter atravessa o colo do útero e “injeta no interior do órgão uma quantidade de aproximadamente um mililitro de meio de cultura com espermatozoides tratados”. Essa técnica é opção para casais em que a mulher possui pequenos distúrbios de ovulação e/ou o homem possui pouca concentração de espermatozoides ou para aqueles que optam por não terem relações sexuais ou têm relacionamentos homossexuais. Para essa técnica é possível utilizar a amostra de sêmen do marido, de companheiro da paciente (inseminação artificial homóloga) ou de terceiro “doador”.

A técnica da fertilização *in vitro* – FIV,²¹ introduzida no ano de 1978, com o nascimento do primeiro bebê de proveta, Louise Brown, na Inglaterra, na definição de

¹³ “A Reprodução Humana Assistida (RHA) é, basicamente, a intervenção do homem no processo de procriação natural, com o objetivo de possibilitar que pessoas com problemas de infertilidade e esterilidades satisfaçam o desejo de alcançar a maternidade ou a paternidade”. FREITAS, Márcia de; SIQUEIRA, Arnaldo A. F.; SEGRE, Conceição A. M. Avanços em reprodução assistida. *Revista Brasileira de Crescimento e Desenvolvimento Humano*; 18 (1), p. 93, 2008.

¹⁴ CORRÊA, Marilena Cordeiro Dias Vilela. Bioética e reprodução assistida. Infertilidade, produção e uso de embriões. In: LOYOLA, Maria Andréa (Org.). *Bioética, reprodução e gênero na sociedade contemporânea*. Brasília: Letras Livres, 2005, p. 56.

¹⁵ Em crítica à ampliação do uso das técnicas de reprodução humana assistida: 1) União homoafetiva. Pedido das parceiras de declaração de maternidade e filiação de nascituro, fruto de inseminação artificial, mediante reprodução heteróloga assistida. Inseminação artificial, por doador anônimo, do óvulo de uma, posteriormente introduzido no útero da outra. Sentença de improcedência. [...] 5) A pretensão de obter um registro com dupla maternidade é impossível, não prevendo a ciência médica ou o nosso ordenamento jurídico o nascimento de um ser gerado e parido por duas mães ao mesmo tempo nem a feitura de um registro de nascimento original no qual conste a dupla maternidade ou paternidade. 7) Sentença mantida. Recurso desprovido. (TJRJ, 048701-38.2010.8.19.0001 – Apelação, Des. Paulo Maurício Pereira – Julgamento: 02.02.2011 – Quarta Câmara Cível).

¹⁶ Cf. BARBOZA, Heloisa Helena; ALMEIDA, Vitor. (Des)igualdade de gênero: a mulher como sujeito de Direito. In: TEPEDINO, Gustavo; TEIXEIRA, Ana Carolina Brochado; ALMEIDA, Vitor (Coord.). *O Direito Civil entre o sujeito e a pessoa: estudos em homenagem ao professor Stefano Rodotà*. Belo Horizonte: Fórum, 2016, p. 178.

¹⁷ Cf. Id. Direito dos transexuais à reprodução. In: Maria Berenice Dias (Org.). *Direito das famílias*. Contributo do IBDFAM em homenagem a Rodrigo da Cunha Pereira. 1. ed. São Paulo: Revista dos Tribunais, 2009, p. 264-279.

¹⁸ Enunciado nº 105 da I Jornada de Direito Civil, do Conselho de Justiça Federal (CJF): As expressões “fecundação artificial”, “concepção artificial” e “inseminação artificial” constantes, respectivamente, dos incs. III, IV e V do art. 1.597 deverão ser interpretadas como “técnica de reprodução assistida”.

¹⁹ Cf. BARBOZA, Heloisa Helena. Reprodução assistida e o novo código civil. In: SÁ, Maria de Fátima Freire de; NAVES, Bruno Torquato de Oliveira (Coord.). *Bioética, biodireito e o novo Código Civil de 2002*. Belo Horizonte: Del Rey, 2004, p. 226.

²⁰ OLMOS, op. cit., p. 187.

²¹ Sigla utilizada para fertilização *in vitro*.

Olmos²² “é um método que promove em laboratório o encontro entre os espermatozoides e um óvulo colhido após tratamento com indutores”. Explica o autor que, após a coleta dos gametas (óvulos e espermatozoides), estes são transferidos para o mesmo caldo de cultura, no qual começam a interagir naturalmente, formando, em seguida, os embriões que serão transferidos para o útero da mulher. Além desse método, há a fertilização *in vitro*, realizada por meio de injeção intracitoplasmática de espermatozoide – FIV/ICSI, que surgiu no início dos anos 1990 e é considerada por muitos a descoberta mais importante para a medicina reprodutiva depois da FIV clássica. Nesta ocorre a injeção de um único espermatozoide no citoplasma do óvulo, com posterior transferência para a cavidade uterina.²³

As etapas que envolvem a fertilização *in vitro* foram aprimoradas e, atualmente, o procedimento está mais simples, eficaz e seguro, sendo possível após a FIV/ICSI a realização de outros procedimentos, tais como o diagnóstico genético pré-implantacional – PGD.²⁴ Esses diagnósticos são utilizados para a prevenção de doenças geneticamente transmissíveis e o congelamento de embriões e óvulos para posterior transferência,²⁵ o que não afasta os debates éticos quanto à manipulação genética^{26 27} e seleção embrionária para fins de aperfeiçoamento da espécie humana, eugenia positiva e negativa,²⁸ pesquisas feitas em embriões. A fertilização *in vitro* se subdivide a partir da origem do material biológico utilizado, podendo ser homóloga ou heteróloga. A FIV será *homóloga* quando o material genético empregado na fecundação for exclusivamente do casal que assumiu o projeto parental ou *heteróloga* quando parte ou todo o material genético for de terceiro, “doador” anônimo.²⁹

²² OLMOS, op. cit., p. 189.

²³ PESSINI, Leocir; BARCHIFONTAINE, Christian de Paul. *Problemas Atuais de Bioética*. 8. ed. São Paulo: Centro Universitário São Camilo: Edições Loyola, 2008, p. 397.

²⁴ “O PGD pode ser usado para impedir a transmissão de doenças genéticas autossômicas dominantes (doença de Huntington, distrofia miotônica), autossômicas recessivas (fibrose cística, talassemia) e desordens ligadas ao cromossoma X (hemofilia, X frágil). A aneuploidia é anormalidade no número de cromossomas em células individuais. Mulheres com mais de 35 anos tem altas taxas de embriões com aneuploidia, associada a falhas de implantação na FIV. A hibridização fluorescente *in situ* (FISH) em blastômeros dos pré-embriões antes da transferência pode detectar as aneuploidias, evitando a transferência dos embriões comprometidos”. CORLETA, Helena Von Eye. Fertilização *in vitro*: mais de 4 milhões de crianças nascidas e um prêmio Nobel. *Revista do Hospital de Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade Federal do Rio Grande do Sul*, Porto Alegre, v. 30, n. 4, p. 451-455, 2010.

²⁵ OLIVEIRA, Guilherme. Um caso de seleção de embriões. In: OLIVEIRA, Guilherme. *Temas de direito da medicina*. 2. ed. Coimbra: Coimbra Editora, 2005, p. 277-288.

²⁶ BRASIL. Lei nº 11.105, de 24 de março de 2005. Regulamenta os incisos II, IV e V do §1º do art. 225 da Constituição Federal, estabelece normas de segurança e mecanismos de fiscalização de atividades que envolvam organismos geneticamente modificados – OGM e seus derivados, cria o Conselho Nacional de Biossegurança – CNBS, reestrutura a Comissão Técnica Nacional de Biossegurança – CTNBio, dispõe sobre a Política Nacional de Biossegurança – PNB. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2005/lei/111105.htm> Acesso em: 1º jun. 2018.

²⁷ BRASIL. Supremo Tribunal Federal. Ação Direta de Inconstitucionalidade 3.510. Relator Ministro Ayres Britto. Brasília, DF, 29 de maio de 2008.

²⁸ “I - Princípios Gerais [...] 5. As técnicas de RA não podem ser aplicadas com a intenção de selecionar o sexo (presença ou ausência de cromossomo Y) ou qualquer outra característica biológica do futuro filho, exceto para evitar doenças no possível descendente”. BRASIL. Conselho Federal de Medicina. Resolução CFM nº 2.168/2017. Disponível em: <<https://sistemas.cfm.org.br/normas/visualizar/resolucoes/BR/2017/2168>> Acesso em: 1º jun. 2018.

²⁹ Cf. Marilena Corrêa: “Nas técnicas heterólogas (IA-D, FIV-D), que envolvem o recurso à doação, não existe coincidência entre a origem da demanda por reprodução (os chamados “pais sociais”) e a origem dos gametas que a tornam possível (os pais e mães biológicos), o que pode resultar em uma variada possibilidade de combinações parentais [...]”. CORRÊA, op. cit., p. 58.

Na fertilização *in vitro* heteróloga, o embrião a ser transferido para o útero materno ou de terceira, no caso de gestação de substituição,³⁰ poderá ser resultado da combinação: (i) óvulo de doadora anônima + sêmen do pai; (ii) óvulo da mãe + sêmen de doador anônimo; e (iii) óvulo de doadora anônima + sêmen de doador anônimo.³¹

A possibilidade de utilizar material genético de terceiro no processo de reprodução humana assistida gera diversas indagações no campo ético, religioso, científico e jurídico. Entre os diversos questionamentos, merece relevo a possibilidade de disposição de parte do corpo, a licitude desse ato e a forma como se dá, se gratuita ou onerosa; o direito de arrependimento; o direito ao anonimato do doador frente ao direito do receptor do material genético em conhecer sua origem biológica; e o descarte dos gametas e embriões.

No âmbito do Direito pátrio, a questão vem sendo negligenciada no que diz respeito à produção legislativa,³² apesar da existência de alguns projetos de lei do Senado: i) Projeto Original nº 90, de 1999 – sobre a reprodução assistida; ii) Projeto substituto, nova redação, arquivado em 2007 – amplia o uso da técnica para união estável, etc.; iii) Projeto de Lei nº 1.184, de 2003 – amplia a técnica para pessoas solteiras, proíbe a gestação de substituição; iv) Projeto de Lei nº 4.892/2012 – institui o Estatuto da Reprodução Assistida, para regular a aplicação e utilização das técnicas de reprodução humana assistida e seus efeitos no âmbito das relações civis sociais; e v) Projeto de Lei nº 115/20015 – institui o Estatuto da Reprodução Assistida, para regular a aplicação e utilização das técnicas de reprodução humana assistida e seus efeitos no âmbito das relações civis sociais.³³

A despeito da ausência de legislação específica, após longo silêncio a respeito do tema, o Código Civil de 2002 contemplou a questão da reprodução humana assistida em seu artigo 1.597, III, IV e V, que trata da presunção de filiação decorrente da aplicação das técnicas de RA.³⁴

No Brasil, desde 1992,³⁵ a deontologia médica se encarregou de trazer diretrizes nesse sentido, atualmente, pela Resolução nº 2.168/2017, do Conselho Federal de

³⁰ Brasil. Conselho Federal de Medicina. Resolução nº 2.168, de 10 de novembro de 2017. Autoriza, no item VII, a situação denominada gestação de substituição, caso exista alguma impossibilidade médica que impeça ou contraindique a gestação, ou nos casos de união homoafetiva e família monoparental. Disponível em: <<https://sistemas.cfm.org.br/normas/visualizar/resolucoes/BR/2017/2168>>. Acesso em: 30 jan. 2018.

³¹ DINIZ, Maria Helena. *O Estado Atual do Biodireito*. 5. ed. São Paulo: Saraiva, 2008, p. 537.

³² Maria Cláudia Brauner defende a necessidade de elaboração e aprovação de lei sobre as novas tecnologias e que abranja uma visão interdisciplinar que estabeleça limites certos sem impedir o avanço científico e respeitando os princípios da dignidade da pessoa humana, da liberdade, da igualdade, do direito à vida e à saúde, a intimidade etc. BRAUNER, Maria Cláudia Crespo. *Novas tecnologias reprodutivas e projeto parental*. Contribuição para o debate no Direito brasileiro. *Revista Trimestral de Direito Civil*, Rio de Janeiro, v. 12, p. 237-252, 2003.

³³ Conforme informações constantes na página do Senado na internet, os projetos de lei sobre reprodução humana assistida estão apensados uns aos outros. Disponível em: <<http://www.camara.gov.br/proposicoesWeb/fichadetramitacao?idProposicao=945504>>. Acesso em: 4 jun. 2018.

³⁴ “[...] contemplou a nova Lei Civil (Lei 10.406, de 10.01.2002) três hipóteses de procriação artificial, incluindo na presunção de paternidade resultante do casamento os filhos: a) havidos por fecundação artificial homóloga, mesmo que falecido o marido; b) havidos, a qualquer tempo, quando se tratar de embriões excedentários, decorrentes de concepção artificial homóloga; e c) havidos por inseminação artificial heteróloga, desde que tenha havido prévia autorização do marido (art. 1.597, III, IV e V)”. BARBOZA, Heloisa Helena. *Direito à procriação e às técnicas de reprodução assistida*. In: LEITE, Eduardo de Oliveira (Coord.). *Grandes temas da atualidade: bioética e biodireito*. Rio de Janeiro: Forense, 2004.

³⁵ A primeira resolução editada pelo Conselho Federal de Medicina, regulamentando as normas éticas na utilização das técnicas de reprodução humana assistida, foi a Resolução nº 1.358/1992 do CFM, de 19 de novembro de 1992. Após 18 anos de vigência, essa foi revogada pela Resolução nº 1.957/2010 do CFM, de 6 de janeiro de 2011, que veio a ser substituída pela Resolução nº 2.013/2013 do CFM, de 9 de maio de 2013, revogada, posteriormente, pela Resolução nº 2.121/2015 do CFM, de 24 de setembro de 2015, que, após quase 2 anos de vigência, foi recentemente substituída pela resolução atualmente em vigor, qual seja, nº 2.168/2017, de 10 de novembro de 2017.

Medicina – CFM, que entrou em vigor em 10 de novembro de 2017, revogando e substituindo a Resolução nº 2.121/2015 do CFM, com algumas modificações.³⁶

Surge, no entanto, a indagação acerca da natureza dessas normas, sua força normativa vinculativa³⁷ e se devem ser aplicadas ou não pelo Poder Judiciário.

O Conselho Federal de Medicina é autarquia federal que orienta as condutas dos profissionais médicos e pessoas a eles atreladas. As portarias, resoluções, técnicas e instruções de serviço são normas administrativas, elaboradas diretamente pelo Poder Executivo ou pelas autarquias. São editadas com respaldo constitucional por força do disposto no artigo 5º, XIII, da Constituição Federal e decorrem do poder administrativo de polícia conferido aos órgãos. A inobservância dessas normas deontológicas gera consequência no âmbito ético-disciplinar,³⁸ o que não afasta a aplicação da responsabilidade civil e criminal quando presentes seus requisitos ensejadores.

As referidas resoluções, que têm orientado os profissionais de saúde e os que atuam no setor, vêm sendo objeto de estudo pelos civilistas e já estão sendo aplicadas em alguns casos pelos Tribunais Inferiores e Superiores, que reconhecem sua força normativa.³⁹ No entanto, devem ser afastadas quando, em cotejo com os valores e princípios constitucionais, demonstrarem sua inobservância, quando violarem interesses jurídicos merecedores de tutela.^{40 41}

³⁶ Dentre as principais mudanças trazidas pela Resolução nº 2.168/2017 do CFM, está o aumento da rede de familiares consanguíneas que podem ceder o útero temporariamente para pacientes de RA; a diminuição do tempo de congelamento para o descarte de embriões criopreservados; a possibilidade de descarte de embriões abandonados e a possibilidade da doação voluntária de gametas femininos.

³⁷ Existe dissenso acerca do caráter vinculativo da norma deontológica. Marcelo Otero entende que a resolução não possui força vinculante, vez que é normativa deontológica que serve simplesmente como diretriz. Eduardo Dantas, por outro lado, sustenta que as resoluções do CFM possuem caráter supletivo ao processo legislativo, por força do artigo 59 da Constituição Federal. Refere o autor que, uma vez que a resolução não se coloque em conflito com normas de hierarquia superior, deve ser adotada como parâmetro legal em razão da omissão legislativa nesse sentido. OTERO, Marcelo Truzzi. *Contratos de gestação por outrem gratuitos e onerosos*. In: TEIXEIRA, Ana Carolina Brochado; DADALTO, Luciana (Coord.). *Dos Hospitais aos Tribunais*. Belo Horizonte: Del Rey, 2013, p. 279. DANTAS; CHAVES, *op. cit.*, p. 28.

³⁸ A título de exemplo, no âmbito da ética médica aplica-se a Resolução nº 2.145/2016 do CFM, alterada pela Resolução nº 2.158/2017 do CFM, que aprova o Código de Processo Ético-Profissional (CPEP) no âmbito do Conselho Federal de Medicina (CFM) e Conselhos Regionais de Medicina (CRMs).

³⁹ Sobre o tema, o Superior Tribunal de Justiça deixou de aplicar a resolução do Conselho Federal de Medicina, especificamente no que se refere à necessidade de sigilo acerca da identidade dos doadores de gametas, permitindo, no caso concreto, a doação de óvulos de uma irmã para outra. Superior Tribunal de Justiça. *Agravo Interno no Agravo em Recurso Especial 1042172 – SP*. Relatora Ministra Assusete Magalhães. Brasília, DF, 21 de março de 2018. Disponível em: <http://www.stj.jus.br/SCON/jurisprudencia/toc.jsp?livre=1042172&&tipo_visualizacao=RESUMO&b=ACOR>. Acesso em: 4 jun. 2018.

⁴⁰ A inconstitucionalidade de algumas resoluções do Conselho Federal de Medicina – CFM como a Resolução nº 1.805/2006, que trata da ortotanásia, e a Resolução nº 1995/2012, referente às diretivas antecipadas de vontade, já foi suscitada em ações civis públicas. Em relação à primeira resolução, foi proposta Ação Civil Pública, em 9 de maio de 2007, pelo Ministério Público Federal – MPF, contra o Conselho Federal de Medicina, que tramitou na Décima Quarta Vara Federal do Distrito Federal (processo n. 2007.34.00.014809-3). Na ação o MPF sustentou que a questão desafia previsão por meio de lei, não tendo o CFM competência para legislar, além de não poder regulamentar, como ética, uma conduta tipificada como crime. Foi proferida sentença que julgou improcedente a Ação Civil Pública, da qual não houve recurso, sob o fundamento de que a conduta balizada pelo CFM não se enquadraria como crime. Disponível na íntegra em: <<http://s.conjur.com.br/dl/sentenca-resolucao-cfm-180596.pdf>>. Acesso em: 20 dez. 2016. Quanto à segunda resolução, o Ministério Público Federal do Estado de Goiás promoveu Ação Civil Pública com pedido de liminar contra o CFM (processo n. 001039-86.2013.4.01.3500), perante a Primeira Vara Federal em Goiânia, alegando a ilegalidade e a inconstitucionalidade da Resolução, dentre outros pedidos. A r. sentença julgou improcedentes os pedidos, confirmando a rejeição da liminar, mas fora interposto com a remessa dos autos ao Tribunal Regional Federal da 1ª Região.

⁴¹ Mandado de segurança preventivo – Conselho Regional de Medicina – Não caracterizada, no particular em prisma, impetração contra norma em tese – Preliminares de ilegitimidade ativa e passiva afastadas – Impetração voltada contra a resolução CFM n. 1.957/2010, que a genericamente limitar a dois, para as mulheres com menos de

Uma das inovações da Resolução nº 2.168/2017 do CFM foi ampliar as hipóteses de doação de óvulos, não fazendo mais referência apenas à doação compartilhada, o que suscitava controvérsias sobre a possibilidade de doação voluntária, trazendo à baila novamente a discussão em qualquer das modalidades de doação.

O processo de disponibilização de material genético feminino para viabilizar a reprodução humana assistida tem sido alvo de acirrados debates no campo ético e jurídico,⁴² podendo citar, a título exemplificativo, pois os limites desse trabalho não permitem a exploração de todas as questões: i) a licitude e a forma como ocorre a cessão do material genético; ii) o sigilo da identidade das doadoras de gametas, que tem sido afastado por motivação médica ou decisão judicial;⁴³ iii) o limite etário para doação⁴⁴ 45

trinta e cinco anos, o número de embriões passíveis de utilização em cada procedimento de reprodução assistida – Impetrante que, além de apresentar extenso histórico de procedimentos infrutíferos de fertilização, sofre o risco de falência ovariana prematura – Limitação de embriões a diminuir suas já reduzidas chances de gravidez – Saúde da impetrante acompanhada por equipe especializada – Concessão da ordem [...] 5. Em mérito, traz-se a contexto a norma legal alvejada. (Transcrição) 6. Manifesto que a Resolução nº 1.957/2010 estabeleceu, de modo genérico, números mínimo e máximo de embriões a serem utilizados em pacientes durante o Procedimento de Reprodução Assistida (RA), sem atentar às especificidades de quadros médicos como o presente. 7. Como restou demonstrado, a parte impetrante, mulher de trinta e dois anos (à época da impetração), possui amplo histórico de sujeição a técnicas de reprodução assistida, tendo realizado diversos procedimentos médicos, como indução de ovulação e diversas tentativas de fertilização “in vitro”. Comprovou a parte impetrante, ainda, antecedente de laparoscopia cirúrgica para ressecção de endometriose profunda em abril de 2010, tendo realizado novo tratamento de fertilização “in vitro”, também sem sucesso. 8. O caso dos autos, portanto, como bem ponderado pelo Parquet (fls. 293), ilustra situação atípica, posto que a parte impetrante, conquanto tenha menos de quarenta anos, possui maior risco de falência ovariana prematura, fls. 4 e 12/13, o que, conseqüentemente, pode resultar em menopausa, encerrando-se as possibilidades de gravidez da impetrante. 9. A regra em cume, como visto, terminou por generalizar diversas situações, excluindo as particularidades vivenciadas por cada uma das pacientes, na busca pela concretização do sonho de ser Mãe. 10. Inadmissível, pois, aplicar-se à parte demandante a norma em cume, que a limitar a dois o número de embriões passíveis de utilização no Procedimento de Reprodução Assistida (RA), quando tal circunstância diminui suas (já reduzidas) chances de gerar um filho. 11. Relembre-se, por fundamental, que a parte impetrante é acompanhada por extensa equipe médica especializada (fls. 12/41), cuja principal função é obter o melhor resultado no procedimento reprodutivo em foco, sem prejuízo à saúde da postulante. 12. Impositiva, portanto, a concessão da segurança, por conseguinte improvidos apelo nem remessa oficial. 13. Improvimento à apelação e à remessa oficial. TRF 3ª Região, Apelação/Reexame Necessário n. 0003616-11.2011.4.03.6100/SP, 2011.61.00.003616-9/SP, Relator: Desembargador Federal Nery Junior, D. E, Publicado em 21.1.2015. Disponível em: <<http://web.trf3.jus.br/acordaos/Acordaos/BuscarDocumentoGedpro/3050404>>. Acesso em: 4 jun. 2018.

⁴² Cf. BARBOZA, Heloisa Helena. Reprodução assistida: questões em aberto. In: CASSETTARI, Christiano (Org.). *10 anos de vigência do Código Civil Brasileiro de 2002*. 1. ed. São Paulo: Saraiva, 2014, v. 1, p. 92-110.

⁴³ Indica-se a leitura: BARBOZA, Heloisa Helena. Direito à identidade genética. In: PEREIRA, Rodrigo da Cunha. *Família e cidadania: do novo CCB e a vacatio legis: anais do III Congresso Brasileiro de Direito de Família*. Belo Horizonte: IBDFAM, Ordem dos Advogados do Brasil, 2002. Temário III, Cap. 2, p. 379-389. LÔBO, Paulo. Direito ao estado de filiação e direito à origem genética: uma distinção necessária. *Jus Navigandi*, Teresina, ano 9, n. 194. 16, jan. 2004.

Cabe trazer à colação decisão acerca do sigilo dos dados do doador: Agravo de instrumento. Pedido de registro de nascimento deduzido por casal homoafetivo, que concebeu o bebê por método de reprodução assistida heteróloga, com utilização de gameta de doador anônimo. Decisão que ordenou a citação do laboratório responsável pela inseminação e do doador anônimo, bem como nomeou curador especial à infante. Desnecessário tumulto processual. Inexistência de lide ou pretensão resistida. Superior interesse da criança que impõe o registro para conferir-lhe o status que já desfruta de filha do casal agravante, podendo ostentar o nome da família que lhe concebeu. [...] 2. Quebrar o anonimato sobre a pessoa do doador anônimo, ao fim e ao cabo, inviabilizaria a utilização da própria técnica de inseminação, pela falta de interessados. É corolário lógico da doação anônima o fato de que quem doa não deseja ser identificado e nem deseja ser responsabilizado pela concepção havida a partir de seu gameta e pela criança gerada. Por outro lado, certo é que o desejo do doador anônimo de não ser identificado se contrapõe ao direito indisponível e imprescritível de reconhecimento do estado de filiação, previsto no art. 22 do ECA. Todavia, trata-se de direito personalíssimo, que somente pode ser exercido por quem pretende investigar sua ancestralidade – e não por terceiros ou por atuação judicial de ofício. 3. Sendo oportunizado à menor o exercício do seu direito personalíssimo de conhecer sua ancestralidade biológica mediante a manutenção das informações do doador junto à clínica responsável pela geração, por exigência de

e recebimento do material genético;⁴⁶ iv) a gratuidade na disponibilização do gameta; e v) a separação do vínculo genético da maternidade, já que esta será de quem teve o projeto parental, a pessoa que doa o óvulo não será mãe.⁴⁷

O tratamento de reprodução humana assistida é composto por diversos atos jurídicos que dão legitimidade à intervenção médica. Isso ocorre por meio dos contratos⁴⁸ de prestação de serviços especializados em medicina reprodutiva celebrados com os médicos e/ou clínicas especializadas, que podem englobar ou celebrar em separado contratos para a criopreservação dos embriões, dos gametas masculinos e femininos; exames laboratoriais; exames genéticos; serviços de anestesia, além do termo de consentimento livre e esclarecido.⁴⁹

A doação voluntária de óvulos e compartilhada que ora se estuda perpassa pela relação havida entre as clínicas especializadas – que começarão a ter bancos de óvulos – e não diretamente entre a pessoa que doa o material genético e a receptora, pois parte-se do pressuposto que existe o sigilo entre os doadores em razão da normativa ética em vigor.

normas do Conselho Federal de Medicina e da Agência Nacional de Vigilância Sanitária, não há motivos para determinar a citação do laboratório e do doador anônimo para integrar o feito, tampouco para nomear curador especial à menina no momento, pois somente a ela cabe a decisão de investigar sua paternidade. 4. O elemento social e afetivo da parentalidade sobressai-se em casos como o dos autos, em que o nascimento da menor decorreu de um projeto parental amplo, que teve início com uma motivação emocional do casal postulante e foi concretizado por meio de técnicas de reprodução assistida heteróloga. Nesse contexto, à luz do interesse superior da menor, princípio consagrado no art. 100, inciso IV, do ECA, impõe-se o registro de nascimento para conferir-lhe o reconhecimento jurídico do status que já desfruta de filha do casal agravante, podendo ostentar o nome da família que a concebeu. Deram Provimento. Unânime. (Agravo de Instrumento N. 70052132370, Oitava Câmara Cível, Tribunal de Justiça do RS, Relator: Luiz Felipe Brasil Santos, Julgado em 4.4.2013).

⁴⁴ Sobre o tema, esclarece Mathias “à medida que a mulher envelhece, seus óvulos também envelhecem, tornando-se menos capazes de serem fertilizados pelos espermatozoides. A fertilização desses óvulos está associada a um risco maior de alterações genéticas. Por exemplo, alterações cromossômicas, como a Síndrome de Down, são mais comuns em crianças nascidas de mulheres mais velhas. Há um aumento contínuo no risco desses problemas cromossômicos conforme a mulher envelhece. Quando os óvulos com problemas cromossômicos são fertilizados, eles têm uma possibilidade menor de sobreviver e crescer. Por essa razão, mulheres que estão acima dos 40 têm um risco aumentado de abortos espontâneos também”. MATHIAS, Alessio Calil. Como engravidar com segurança após os 35 anos? Disponível em: <<http://www.minhavidade.com.br/familia/materias/4181-como-engravidar-com-seguranca-apos-os-35-anos>>. Acesso em: 4 mar. 2018.

⁴⁵ Conforme disposição constante na Resolução nº 2.168/2017 do CFM, item IV.3, somente podem ser doadoras mulheres com idade máxima de 35 (trinta e cinco) anos, isso porque o fator idade influencia, sobremaneira, na fertilidade da mulher, além de que a fertilização de óvulos envelhecidos possui maior probabilidade de formação de embriões com alteração genética.

⁴⁶ A Resolução nº 2.168/2017 do CFM, em seu item I.3. §1º impõe a idade máxima de 50 (cinquenta) anos para que mulheres se submetam às técnicas de reprodução humana assistida, a fim de que não se incorra em eventual risco para saúde da paciente ou do futuro descendente.

⁴⁷ Sobre o tema merece leitura: BARBOZA, Heloisa Helena. Direito à procriação e as técnicas de reprodução assistida. In: OLIVEIRA LEITE, Eduardo de. (Org.). *Bioética e Biodireito: Aspectos Jurídicos e Metajurídicos*. 1. ed. Rio de Janeiro: Forense, 2004, v. , p. 153-168.

⁴⁸ A respeito do tema: YOUNG, Beatriz Capanema. Os contratos nas técnicas de reprodução assistida. In: NUNES, Claudia Ribeiro Pereira; MELLO, Cleyson de Moraes; RABELO, Leonardo. (Coord.) *Diálogos em Direitos Humanos, Questões Regulatórias em Biotecnologia, Biodireito e Temas Interdisciplinares – Estudos em homenagem ao Prof. Dr. Pedro Diaz Peralta*. Rio de Janeiro: Processo, 2018. p. 367-381.

⁴⁹ “O consentimento livre e esclarecido, também chamado de vontade qualificada, constitui elemento essencial na relação médico-paciente, é um ato de decisão voluntária e consciente do paciente, livre de qualquer vício, que ocorre quando este, após devidamente informado e orientado pelo médico, é capaz de decidir acerca do tratamento médico, aceitando ou recusando a indicação médica”. PEREIRA, Paula Moura Francesconi de Lemos. *Relação Médico-Paciente: o respeito à autonomia do paciente e a responsabilidade civil do médico pelo dever de informar*. Rio de Janeiro: Lumen Juris, 2011, p. 114.

2 Doação voluntária e doação compartilhada de oócitos: um ato de autonomia corporal

Quando se fala em doação voluntária ou doação compartilhada de oócitos, há de se atentar para a natureza jurídica das partes do corpo humano e autonomia corporal da doadora e da receptora.

Consoante já advertiu Stefano Rodotà,⁵⁰ contemporaneamente o corpo humano assume nova feição, sobretudo em razão da perda de sua unidade. Tornou-se possível, a partir dos recentes avanços tecnológicos, sua decomposição em partes cada vez menores (órgãos, tecidos, sangue, gametas, células) a permitir sua circulação e utilização em corpos diversos dos que lhes deram origem, além da dimensão virtual, eletrônica, dados genéticos e biométricos.

A técnica de reprodução humana permite a separação laboratorial do corpo por meio de extração do material biológico (óvulo e sêmen), que é criopreservado para uso em qualquer momento, até mesmo após a morte da pessoa (inseminação ou fertilização *post mortem*),⁵¹ e armazenado pelas clínicas e bancos de óvulos e sêmens. Esses materiais podem ser classificados como bens jurídicos existenciais que demandam um tratamento especial em razão de conter potencial de vida e por fazer parte da autonomia existencial, do próprio corpo.

Thamis Dalsenter⁵² aborda a autonomia corporal como “uma das vertentes da autonomia existencial que se refere, precisamente, à capacidade de autodeterminação da pessoa em relação ao seu próprio corpo ou a partes dele”.

Autonomia, segundo Ana Carolina Brochado,⁵³ se perfaz na manifestação da subjetividade, no autogoverno e na elaboração de normas particulares que determinem, em conjunto com as leis ditadas pelo Estado, a própria vida. É o reconhecimento da possibilidade de o indivíduo decidir livre e racionalmente sobre temas de seu próprio interesse, com a ressalva de que não prejudique interesses de terceiros.

Nesse contexto, Luiz Edson Fachin⁵⁴ sustenta que “o sujeito moderno é concebido enquanto ser que se autodetermina, que decide livremente sobre a sua vida, com vistas ao autodesenvolvimento da personalidade, já que este possui capacidade de dominar a si e à natureza através da razão”.

As restrições impostas pelo Estado ao exercício de disposição do corpo vivo⁵⁵ são tratadas como uma forma de proteger a pessoa de si mesma, um certo paternalismo, mas, por outro lado, colocam em risco a autonomia em si. Os limites impostos pelo artigo 13 do Código Civil à disponibilidade dos direitos de personalidade (bons costumes, moral e ordem pública) possuem conceitos jurídicos indeterminados e devem respeitar a

⁵⁰ RODOTÀ, Stefano. Transformações do corpo. *Revista Trimestral de Direito Civil*, n. 19, v. 5, p. 65-107, jul./set. 2004.

⁵¹ Sobre o tema, consultar: BERALDO, Anna de Moraes Salles. *Reprodução Humana Assistida e sua Aplicação Post Mortem*. Rio de Janeiro: Lumen Juris, 2012.

⁵² VIVEIROS DE CASTRO, Thamis Dalsenter. *Bons costumes no direito civil brasileiro*. São Paulo: Almedina, 2017, p. 211.

⁵³ TEIXEIRA, Ana Carolina Brochado. Corpo, liberdade e construção da vida privada. In: TEIXEIRA; DADALTO (Coord.), *op. cit.*, p. 521.

⁵⁴ FACHIN, Luiz Edson. Fundamentos, limites e transmissibilidade. Anotações para uma leitura crítica, construtiva e de índole constitucional na disciplina dos direitos da personalidade no Código Civil brasileiro. *Revista da EMERJ*, v. 8, n. 31, p. 62, 2005.

⁵⁵ PEREIRA, *op. cit.*, p. 23.

diversidade plural que marca as sociedades contemporâneas, e sob a luz da Constituição Federal, que consagra a dignidade da pessoa humana (artigo 1º, III), a promoção do bem-estar de todos (artigo 3º, IV), a construção de uma sociedade livre, justa e solidária (artigo 3º, I), a inviolabilidade do direito à vida (artigo 5º), a inviolabilidade da intimidade (artigo 5º, X), entre outros.

No que se refere à autonomia corporal da mulher, como afirmam Heloisa Helena Barboza e Vitor Almeida,⁵⁶ embora se esteja distante de compreender todos os aspectos correspondentes à questão, especialmente em razão do acelerado desenvolvimento científico, há de se reconhecer que o Código Civil vigente apresenta avanços consideráveis no que diz respeito à mulher e à autonomia sobre o próprio corpo.

O Código Civil,⁵⁷ conforme já mencionado, proíbe o ato de disposição do próprio corpo quando este implicar diminuição permanente da integridade física ou contrariar os bons costumes, excepcionando a proibição, quando o ato se der para fins de transplante de órgãos.

No caso da cessão de oócitos, apesar da submissão da doadora a procedimentos técnicos invasivos, isso não implica diminuição permanente de sua integridade física, pois a doação de gametas humanos não causa nenhum prejuízo ao organismo, eis que renováveis.⁵⁸ No entanto, ainda que implicasse, poderia ser tratada de forma análoga à doação de órgãos, na medida em que tal hipótese importa na diminuição da integridade física, mas é legalmente tolerada em razão do princípio da solidariedade social.^{59 60}

A solidariedade, enquanto valor bioético, pretende orientar as relações interpessoais em prol do bem do próximo, guiando a conduta humana pela lógica da reciprocidade. Ou seja, respeita-se a esfera de interesses alheios do mesmo modo que a sua própria, agindo com equidade.⁶¹ E em seu perfil jurídico constitui princípio que se extrai da dignidade da pessoa humana e com amparo na Constituição da República, que estabelece como um de seus fins a construção de uma sociedade livre, justa e solidária (art. 3º, III). A solidariedade na doação de gametas corrobora, portanto, a legitimidade do ato que tem respaldo e estímulo constitucional.

⁵⁶ BARBOZA; ALMEIDA, *op. cit.*, p. 174.

⁵⁷ Art. 13. Salvo por exigência médica, é defeso o ato de disposição do próprio corpo, quando importar diminuição permanente da integridade física, ou contrariar os bons costumes. Parágrafo único. O ato previsto neste artigo será admitido para fins de transplante, na forma estabelecida em lei especial.

⁵⁸ “A disposição de gametas humanos não causa nenhum prejuízo ao organismo, eis que renovável, mas pondera que em se tratando de sêmen, por ser mais fácil de obtenção, deve ser tratado de forma diferente, já que faz nascer uma nova vida. Os efeitos da doação de gametas, sêmen, não se esgotam no receptor, e quando utilizados para reprodução assistida, uma série de intrincadas relações se estabelece, gerando múltiplas consequências jurídicas”. BARBOZA, Heloisa Helena. Direito ao Corpo e doação de gametas. In: BECKER, Paulo (Org.). *Bioética no Brasil*. 1. ed. Rio de Janeiro: Espaço e Tempo Ltda., 1999, v. 1, p. 41-52.

⁵⁹ “No caso da doação de órgãos duplos, como, por exemplo, os rins, há efetiva diminuição da integridade física, sem que tal hipótese se inscreva na rubrica dos atos ilícitos. A proteção legal a este tipo de prática parece estar pautada pela intensidade do dano causado à integridade. Isso significa que a diminuição não tolerada legalmente será aquela que torne o indivíduo inapto para continuar vivendo ou que acarrete grave comprometimento de suas funções vitais ou saúde mental [...]”. CASTRO, *op. cit.*, p. 217.

⁶⁰ MORAES, Maria Celina Bodin de. O Princípio da solidariedade. In: PEIXINHO, Manoel Messias; GUERRA, Isabela Franco; NASCIMENTO FILHO, Firly (Org.). *Os princípios da Constituição de 1988*. 1. ed. Rio de Janeiro: Lumen Juris, 2001. p. 167-190

⁶¹ SELLI, Lucilda; GARRAFA, Volnei; MENEGHEL, Stela Nazareth. Bioética, solidariedade, voluntariado e saúde coletiva: notas para discussão. *Revista Bioética*, Brasília: Conselho Federal de Medicina, v. 13, n. 1, p. 59, 2005.

A doação de gametas femininos é vista como exercício da autonomia corporal, isso porque, como sustenta Mariângela Badalotti,⁶² o dom advém da sensibilidade e da empatia da doadora, que, em grande parte das vezes, enfrentou algum problema de infertilidade. A doação proporcionará a realização de um projeto parental, o exercício do direito reprodutivo da receptora.

A Resolução nº 2.121/2015 do CFM possibilitava a doação voluntária de gametas masculinos (sêmen), entretanto, determinava que os gametas femininos apenas poderiam ser doados quando essa doação fosse compartilhada, ou seja, beneficiasse, mutuamente, duas mulheres em tratamento.⁶³ Já a Resolução nº 2.168/2017 do CFM, reconhecendo a autonomia da mulher sobre seu próprio corpo e a isonomia de gêneros, viabiliza, além da doação compartilhada, a doação voluntária gratuita de oócitos, o que, conforme mencionado, já era aceito em relação à doação de sêmen.⁶⁴

A utilização da técnica de ovodoação, de acordo com Fonseca, Hossne e Barchifontaine⁶⁵ se restringe à “falência ovariana (menopausa), falência ovariana precoce, incapacidade de produção de óvulos geneticamente normais e mulheres em idade não fértil”. E, mesmo que a mulher não produza óvulos em razão de impossibilidades clínicas, seu útero pode ser estimulado, preparado para receber um embrião fertilizado *in vitro* com uso de material genético de terceiro e dar andamento a uma gestação de forma saudável. Outra hipótese seria utilizar o útero de uma gestante por substituição.

A doadora de óvulos precisa, necessariamente, submeter-se a um hiperestímulo ovariano, bem como ao monitoramento, por meio de ultrassom, do crescimento dos folículos e, posteriormente, a um procedimento de aspiração folicular para a captação dos oócitos.⁶⁶ Em um segundo momento, “a fertilização dos óvulos obtidos é realizada em laboratório, com o sêmen do parceiro da paciente receptora. Essa terá o endométrio ‘preparado’ para a transferência do(s) embrião(ões) formado(s) e selecionado(s), com auxílio de medicação específica”.⁶⁷

Marilena Corrêa⁶⁸ traz à discussão um ponto absolutamente significativo no que diz respeito à doação voluntária de gametas femininos: a invasividade dos procedimentos

⁶² BADALOTTI, Mariângela. Aspectos bioéticos da reprodução assistida no tratamento da infertilidade conjugal. *Revista da AMRIGS*, Porto Alegre, v. 54, n. 4, p. 482, 2010.

⁶³ Resolução nº 2.121/2015, do CFM, Item IV.9: IV - DOAÇÃO DE GAMETAS OU EMBRIÕES [...] 9 - É permitida a doação voluntária de gametas masculinos, bem como a situação identificada como doação compartilhada de oócitos em RA, em que doadora e receptora, participando como portadoras de problemas de reprodução, compartilham tanto do material biológico quanto dos custos financeiros que envolvem o procedimento de RA. A doadora tem preferência sobre o material biológico que será produzido.

⁶⁴ Resolução nº 2.168/2017, do CFM, Item IV.9: IV - DOAÇÃO DE GAMETAS OU EMBRIÕES [...] 9 - É permitida a doação voluntária de gametas, bem como a situação identificada como doação compartilhada de oócitos em RA, em que doadora e receptora, participando como portadoras de problemas de reprodução, compartilham tanto do material biológico quanto dos custos financeiros que envolvem o procedimento de RA. A doadora tem preferência sobre o material biológico que será produzido.

⁶⁵ FONSECA, Larissa Lupião; HOSSNE, William Saad; BARCHIFONTAINE, Christian de Paul. Doação Compartilhada de óvulos: opinião de pacientes em tratamento para infertilidade. *Revista Bioethikos*, Centro Universitário São Camilo, v. 3, n. 2, p. 235-240, 2009.

⁶⁶ É composto pelas seguintes etapas: estimulação ovariana; punção dos folículos ovarianos, e transferência dos embriões.

⁶⁷ FONSECA; HOSSNE; BARCHIFONTAINE, *op. cit.*, p. 236.

⁶⁸ “As dificuldades éticas aumentam quando se especula sobre o que pode levar uma mulher a doar óvulos nesse contexto de efeitos colaterais desagradáveis e indesejáveis, riscos e custos. Na economia do dom, no campo da saúde, espera-se que a doadora seja oferecido um contra-dom que simboliza o reconhecimento de seu gesto, o

aos quais o corpo da doadora precisa submeter-se, com a hiperestimulação e a punção para a coleta de óvulos, que é absolutamente negativa no recrutamento de doadoras voluntárias de oócitos, e o que leva a mulher a doar óvulos, tendo em vista os efeitos colaterais.

Como já colocado, existe uma importante discussão acerca da doação voluntária de gametas femininos, uma vez que essa requer a realização de procedimentos médicos considerados invasivos. Por essa razão, conforme sustentam Marilena Corrêa e Maria Andréa Loyola,⁶⁹ o debate bioético atual considera a doação compartilhada de óvulos mais ética do que a doação simples, isso porque, no caso da doação compartilhada, “a doadora desejaria também se reproduzir, e os riscos e problemas a atravessar seriam justificados pela possibilidade de acesso garantido pelo pagamento efetuado pela outra mulher”.

O item IV da Resolução CFM nº 2.168/2017, que trata da doação de gametas e embriões, prevê a possibilidade da doação compartilhada de gametas femininos:

9. É permitida a doação voluntária de gametas, bem como a situação identificada como doação compartilhada de oócitos em RA, em que doadora e receptora, participando como portadoras de problemas de reprodução, compartilham tanto do material biológico quanto dos custos financeiros que envolvem o procedimento de RA. A doadora tem preferência sobre o material biológico que será produzido.

Como o nome sugere, a doação compartilhada de óvulos ocorre quando duas pacientes de reprodução assistida compartilham tanto do material genético quanto dos custos com o tratamento.⁷⁰

A situação emocional das doadoras de gametas femininos, que se compadecem e sensibilizam com o sofrimento das receptoras, é muito bem assinalada por Paulo Olmos,⁷¹ quando refere que “as doadoras geralmente são mulheres que vivenciam o mesmo drama de lutar contra problemas de fertilidade para ter seu bebê, mas que, ao contrário das receptoras, não têm dificuldades de ovulação”.

O mesmo autor, ao defender a doação compartilhada de gametas femininos, sugere que, considerando que as possíveis doadoras de qualquer forma terão que submeter-se às etapas de indução ovulatória para a obtenção de gameta para seu próprio tratamento,

qual pode ser a valorização social do ato, como no caso da doação de sangue. No campo da reprodução assistida, as incertezas e atitudes controversas relativas a bebês de proveta, ao uso de material reprodutivo “doado”, ao congelamento de embriões etc. não permitem que tal circuito possa ser acionado. As interrogações que permanecem no plano ético, psicológico e social, no que concerne às motivações e compensações individuais para o dom de óvulos, têm acabado por suscitar representações ainda mais negativas”. CORRÊA, Marilena Cordeiro Dias Vilela. Novas tecnologias reprodutivas: o que pode ser novo nesse campo? *Cadernos de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 16, n. 3, p. 863-870, 2000.

⁶⁹ CORRÊA, Marilena Cordeiro Dias Vilela; LOYOLA, Maria Andréa. Tecnologias de reprodução assistida no Brasil: opções para ampliar o acesso. *Physis - Revista de Saúde Coletiva*, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, v. 25, n. 3, p. 753-777, 2015.

⁷⁰ “[...] a paciente que necessita de óvulos doados financia a medicação ou até mesmo todo o tratamento da paciente doadora, normalmente mais jovem, que também necessita de FIV por outros fatores e que não poderia pagar pelo tratamento. Metade ou uma parte dos óvulos obtidos é utilizada pela própria doadora, e o restante é reservado para a receptora e fertilizado com o sêmen de seu marido. Dessa forma, aumenta-se o número de potenciais doadoras, sem que haja o comércio ou venda das células”. FONSECA; HOSSNE; BARCHIFONTAINE, *op. cit.*, p. 237.

⁷¹ OLMOS, *op. cit.*, p. 205.

eventual doação não importaria na realização de qualquer tratamento ou procedimento adicional e, além disso, seu gesto significaria solidariedade humana.

Como referem Passos e Pithan,⁷² a doadora, que será escolhida pelo profissional médico, nos termos da Resolução CFM nº 2.168/2017, apresentará semelhança física com a receptora, de modo que serão observadas características como estatura, cor dos olhos, cabelos e pele, além da similaridade do tipo sanguíneo.⁷³ Além disso, a Resolução nº 2.168/2017 do CFM resguarda o direito de preferência da doadora sobre os óvulos produzidos e coletados no tratamento.⁷⁴

Além disso, de acordo com o CFM, a doação de gametas femininos deve ser gratuita e doadora e receptora não podem conhecer a identidade uma da outra,⁷⁵ devendo a clínica ou o centro onde ocorre a doação manter, permanentemente, “registro com os dados clínicos, características fenotípicas e uma amostra de material celular dos doadores, de acordo com legislação vigente” (Resolução nº 2.168/2017 do CFM, item IV.5).

Ultrapassada a questão acerca da licitude da doação de gametas, eis que amparada na autonomia existencial e no princípio da solidariedade, persiste a indagação acerca de como será a disciplina jurídica da doação compartilhada de óvulos. Como garantir a gratuidade do ato, tendo em vista que uma das partes arcará com os custos da técnica de reprodução da parte doadora do material biológico? Quais instrumentos utilizados?

3 A natureza jurídica da doação de gametas femininos e sua gratuidade

A classificação jurídica das novas situações existenciais decorrentes dos avanços biotecnológicos não tem sido uma tarefa fácil para os operadores de Direito, principalmente por não haver lei específica regulando. A interpretação nessas hipóteses deve ser feita em conformidade com as normas existentes, à luz dos princípios constitucionais.

A cessão de gametas femininos, como já vimos, é uma prática aceita e regulamentada pelo Conselho Federal de Medicina e se encaixa na qualificação de situação jurídica existencial, que decorre do direito fundamental da personalidade à livre disposição corporal, à reprodução positiva. O centro da situação é a pessoa humana, sua dignidade, seu direito de autodeterminação e planejamento familiar.

No entanto, resta a controvérsia no campo jurídico quanto à natureza jurídica da cessão compartilhada de óvulos, se seria um contrato que, de acordo com Orlando Gomes,⁷⁶ em seu sentido mais estreito, significa “o negócio jurídico que tem a função específica de criar obrigação patrimonial”. E que tipo de contrato, se um contrato típico

⁷² PASSOS, Mariana Gazal; PITHAN, Livia Haygert. A doação compartilhada de óvulos no Brasil sob o enfoque do Direito e da Bioética. *Revista da AMRIGS*, Porto Alegre, v. 59, n. 1, p. 57, 2015.

⁷³ Resolução nº 2.168/2017, do CFM: Item IV.7. A escolha das doadoras de oócitos é de responsabilidade do médico assistente. Dentro do possível, deverá garantir que a doadora tenha a maior semelhança fenotípica com a receptora.

⁷⁴ Resolução nº 2.168/2017, do CFM: Item IV.9 [...] A doadora tem preferência sobre o material biológico que será produzido.

⁷⁵ Resolução nº 2.168/2017, do CFM: Item IV.4. Será mantido, obrigatoriamente, sigilo sobre a identidade dos doadores de gametas e embriões, bem como dos receptores. Em situações especiais, informações sobre os doadores, por motivação médica, podem ser fornecidas exclusivamente para médicos, resguardando-se a identidade civil do(a) doador(a).

⁷⁶ GOMES, Orlando. *Contratos*. 4. ed. Rio de Janeiro: Forense, 1973, p. 16.

de troca/escambo; compra e venda ou mesmo doação com encargo? Ou se seria um contrato atípico, misto, conexo.⁷⁷ Ou outra espécie de negócio jurídico.

Ciocci; Viana e Borges Jr.⁷⁸ defendem que o ato da doação compartilhada de gametas femininos pode se constituir em “troca ou escambo”, que é considerada transação comercial. Enquanto Passos e Pithan⁷⁹ discorrem acerca da possibilidade da relação se inserir no instituto da doação.

Sá e Naves,⁸⁰ por sua vez, apesar de defenderem a ideia de que inexistente qualquer operação mercantil na doação compartilhada de gametas femininos, levantam questionamento importante a respeito do fato de o compartilhamento dos custos trazer para a situação um viés de contrato de compra e venda.

O contrato de compra e venda, previsto no artigo 531 e seguintes do Código Civil, como ensina Caio Mário,⁸¹ é aquele pelo qual o vendedor se obriga a transferir o domínio de coisa corpórea ou incorpórea ao comprador, mediante pagamento do preço. Compra e venda têm como características mais pontuais a *bilateralidade*, vez que geram obrigações recíprocas para comprador e vendedor; e a *onerosidade*, na medida em que tanto comprador quanto vendedor obtêm vantagem e proveito econômico. Além disso, é um contrato *consensual*, vez que depende do acordo de vontade das partes.

A troca ou permuta, prevista no artigo 533 do Código Civil, como leciona Caio Mário,⁸² é o contrato que antecedeu a compra e venda e apenas difere desta porque a contraprestação nunca vai ser dinheiro, mas sim outra coisa com expressão econômica.

Já a doação, prevista no artigo 538 e seguintes do Código Civil, segundo doutrina de Caio Mário,⁸³ “é o contrato em que uma pessoa, por liberalidade, transfere de seu patrimônio bens ou vantagens para o de outra que os aceita”. O objeto da doação, como refere o autor, é todo o bem que estiver *in commercio*.

Tanto a compra e a venda quanto a troca e a doação precisam ter como objeto coisa que esteja *in commercium*, ou seja, a coisa comprada/vendida, doada ou trocada, precisa ter expressão econômica e poder ser alienada, pelo que se excluíam os órgãos e partes do corpo humano.⁸⁴

Dentro desse panorama, há de se observar que a doação compartilhada de gametas femininos não se constitui em contrato oneroso de compra e venda, troca ou doação.

⁷⁷ Na conexão contratual há a existência de mais de um negócio, ligados entre si; já no contrato misto há uma pluralidade de elementos de distintos tipos contratuais reunidos em um único negócio jurídico. Logo, quando houver um único contrato, será um contrato misto, já quando houver vários, serão contratos conexos. KONDER, Carlos Nelson. *Contratos Conexos*. Rio de Janeiro: Renovar, 2006, p. 149.

⁷⁸ CIOCCI, Deborah; VIANA, Rui Geraldo Camargo; BORGES JÚNIOR, Edson. Aspectos legais na utilização de gametas e embriões nas técnicas de reprodução humana assistida. *Jornal Brasileiro de Reprodução Assistida*, São Paulo, v. 13, n. 3, p. 35-36, 2009.

⁷⁹ PASSOS; PITHAN, *op. cit.*, p. 57.

⁸⁰ SÁ, Maria de Fátima Freire de; NAVES, Bruno Torquato de Oliveira. Panorama bioético e jurídico da reprodução humana assistida no Brasil. *Revista de Bioética y Derecho*, Barcelona, v. 34, p. 64-80, 2015.

⁸¹ PEREIRA, Caio Mário da Silva. *Instituições de direito civil: contratos*. Rio de Janeiro: Forense, 2010, p. 147.

⁸² PEREIRA, *op. cit.*, p. 170.

⁸³ *Ibid.*, p. 207.

⁸⁴ “A coisa deve encontrar-se disponível, isto é, não estar fora do comércio. Consideram-se nesta situação as coisas insuscetíveis de apropriação (indisponibilidade natural) e as legalmente inalienáveis, sejam estas indisponíveis por força de lei (indisponibilidade legal) ou devido a cláusula de inalienabilidade colocada em doação ou testamento (indisponibilidade voluntária). São igualmente inalienáveis os valores e direitos da personalidade (CC, art. 11), bem como os órgãos do corpo humano (CF, art. 199, §4º)”. GONÇALVES, Carlos Roberto. *Direito Civil Brasileiro*, v. 3: contratos e atos unilaterais. 11. ed. São Paulo: Saraiva, 2014, p. 160.

Isso porque os oócitos doados não estão *in commercium*, não são bens com conteúdo patrimonial e expressão econômica, existindo expressa proibição à sua comercialização, tanto na Constituição Federal quanto na Resolução nº 2.168/2017 do CFM.

A esse respeito, Nelson Rosenvald,⁸⁵ ao definir o objeto do contrato de doação, refere que a expressão “doação de órgãos humanos para fins de transplantes” é imprópria. Isso porque órgão e tecidos não possuem economicidade e, por essa razão, não podem ser objeto de doação. Refere o autor que, apesar de tecnicamente adotar-se a expressão “doação de órgãos e tecidos”, sobre essa situação jurídica não incidem as regras próprias ao contrato de doação.

A patrimonialidade da prestação nas relações obrigacionais constitui para a maioria da doutrina^{86 87} seu elemento fisionômico, apesar do Código Civil ter omitido sobre ele (art. 104, II, CC). A patrimonialidade restará configurada se for possível estabelecer valor em dinheiro para a prestação destinada a conferir ao credor utilidade. E como os gametas femininos são bens jurídicos existenciais, sem apreciação econômica, afastam-se as regras atinentes à relação obrigacional, inserindo-se em uma categoria mais ampla por serem objetos não patrimoniais.⁸⁸

O ato de disposição das partes na situação da doação compartilhada de oócitos, malgrado preveja a existência de um benefício recíproco existente, não possui caráter e conteúdo patrimonial, visto que dispõe a respeito de situações existenciais. Trata-se de um negócio jurídico⁸⁹ decorrente da autonomia existencial, que deve ser moldado em conformidade com os princípios constitucionais próprios das situações existenciais.⁹⁰

No que diz respeito à gratuidade do ato, em se tratando de cessão de gameta, tanto a voluntária quanto a compartilhada, deve-se aplicar o princípio da inalienabilidade em razão da natureza jurídica desse bem, material biológico que guarda potencial de vida humana, utilizado na reprodução humana para a formação de embrião humano.

O ordenamento jurídico pátrio não permite a comercialização de material biológico humano, por expressa vedação constitucional, art. 199, §4º, que, apesar de não fazer referência aos gametas, o faz em relação a sangue, órgãos, tecidos e substâncias humanas para fins de transplante, pesquisa e tratamento, sendo esta a *ratio* da norma constitucional. Tal vedação também está expressa na Lei nº 9.434/97, que dispõe sobre

⁸⁵ FARIAS, Cristiano Chaves de; ROSELVALD, Nelson. *Curso de Direito Civil: contratos*. 8. ed. rev. e atual. Salvador: Juspodivm, 2018, p. 789.

⁸⁶ NONATO, Orozimbo. *Curso de obrigações*. Rio de Janeiro: Forense, 1959, vol. I, p. 140-141.

⁸⁷ Para análise mais detalhada acerca dos argumentos contrários à patrimonialidade da prestação, confira-se, dentre outros, KONDER, Carlos Nelson; RENTERIA, Pablo. A funcionalização das relações obrigacionais: interesse do credor e patrimonialidade da prestação. In: TEPEDINO, Gustavo; FACHIN, Luiz Edson (Org.). *Diálogos sobre direito civil*. Rio de Janeiro: Renovar, 2007, vol. II, p. 280-296.

⁸⁸ TERRA, Aline Miranda Valverde; PEREIRA, Paula Moura Francesconi de Lemos. Considerações acerca do estatuto jurídico do corpo humano. *Revista dos Tribunais*, v. 952, p. 37-58, fev. 2015.

⁸⁹ O negócio jurídico na lição de José Abreu Filho constitui uma relação jurídica entre centros de interesses a partir de uma declaração de vontade ou de um acordo de vontades tendentes à produção e obtenção de efeitos desejados pelas partes e protegidos pelo Direito. ABREU FILHO, José. *O negócio jurídico e sua teoria geral*. 4. ed. São Paulo: Saraiva, 1997. p. 16.

⁹⁰ Rose Meireles elenca como princípios jurídicos das situações existenciais o da gratuidade, face à ausência de conteúdo patrimonial; o consentimento qualificado; a revogabilidade da manifestação de vontade colocada no termo de consentimento; o da confiança, e o da autorresponsabilidade, que se apresenta quando alguma lesão é causada com o consentimento do ofendido. MEIRELES, Rose Melo Vencelau. *Autonomia privada e dignidade humana*. Rio de Janeiro: Renovar, 2009. p. 202.

a remoção de órgãos, tecidos e partes do corpo humano para fins de transplante, art. 1º e 15,⁹¹ e na Lei de Biossegurança, Lei nº 11.105/2005, art. 5º, §3º.⁹²

Aceitar a remuneração pelo gameta feminino implicaria grande perigo de gerar a instrumentalização da pessoa, afrontando, assim, o princípio da dignidade humana.⁹³

A Resolução nº 2.168/2017 do CFM,⁹⁴ reafirmando princípios bioéticos de inviolabilidade e não comercialização do corpo humano, exige a gratuidade da cessão do material reprodutivo, nos termos do item IV, 1.⁹⁵

Oliveira e Borges Jr.⁹⁶ justificam a gratuidade com fulcro no princípio da boa-fé, sustentando que a comercialização de gametas seria imoral, na medida em que se aproveitaria da dor dos indivíduos que não podem ter filhos. Além disso, afirmam que a comercialização provocaria ampliação de custo da aplicação das técnicas de reprodução humana assistida que, em razão de sua complexidade, já é alto.

Não se pode deixar de ressaltar, ademais, que a comercialização de gametas poderia desaguar no vício de consentimento, uma vez que esses são partes do corpo humano e, portanto, componentes da personalidade, somente podendo ingressar na circulação jurídica quando destinados para finalidade humanitária.⁹⁷

Para além disso, Ciocci, Viana e Borges Jr.⁹⁸ defendem que a gratuidade da doação de gametas, além de ser pressuposto da dignidade da pessoa humana, está ligada estreitamente aos princípios bioéticos de justiça, beneficência e autonomia. Com o primeiro, para que não exista negócio lucrativo em cima do material genético; com o segundo, para que não se permita a degradação humana por meio da venda de gametas ou aluguel de

⁹¹ Art. 1º A disposição gratuita de tecidos, órgãos e partes do corpo humano, em vida ou *post mortem*, para fins de transplante e tratamento, é permitida na forma desta Lei.

Art. 15. Comprar ou vender tecidos, órgãos ou partes do corpo humano: Pena – reclusão, de três a oito anos, e multa, de 200 a 360 dias-multa. Parágrafo único. Incorre na mesma pena quem promove, intermedeia, facilita ou auferir qualquer vantagem com a transação.

⁹² Art. 5º É permitida, para fins de pesquisa e terapia, a utilização de células-tronco embrionárias obtidas de embriões humanos produzidos por fertilização *in vitro* e não utilizados no respectivo procedimento, atendidas as seguintes condições: [...] §3º É vedada a comercialização do material biológico a que se refere este artigo e sua prática implica o crime tipificado no art. 15 da Lei nº 9.434, de 4 de fevereiro de 1997.

⁹³ “A vedação à mercantilização implica que a pessoa seja considerada como um fim em si, de maneira que o exercício da autonomia corporal não pode coisificar os sujeitos de modo a aniquilar a sua dignidade. Assim, o dever de não mercantilizar, decorrente da aplicação dos bons costumes como limite à autonomia corporal, assume especial relevo diante de algumas impactantes hipóteses que surgiram, principalmente, com o avanço da biotecnologia”. CASTRO, *op. cit.*, p. 224.

⁹⁴ A respeito do tema, em 2004, a Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA, em razão da inexistência de lei federal que regulasse o tema, solicitou, ao Conselho Federal de Medicina – CFM consulta acerca da possibilidade de importação de sêmen congelado, bem como da possibilidade de instalação, no Brasil, de banco de sêmen sediado na Geórgia. O resultado foi o Parecer Consulta CFM 12/2004, em que restou exposta, com base na Resolução CFM nº 1.352/1992, vigente à época, a posição de que “o médico brasileiro está impedido de utilizar em seu trabalho gametas ou pré-embriões obtidos mediante transações comerciais”.

⁹⁵ Cf. PESSINI; BARCHIFONTAINE, *op. cit.*, p. 402.

⁹⁶ OLIVEIRA, Deborah Ciocci Alvarez de; BORGES JÚNIOR, Edson. *Reprodução Assistida: até onde podemos chegar?* São Paulo: Editora Gaia, 2000, p. 32.

⁹⁷ “[...] No Brasil e na maioria dos países europeus, o altruísmo é exigido para se garantir a liberdade de escolha e, assim, preservar a autonomia. Se houver alguma compensação financeira, a escolha deixará de ser livre, pois poderia ser motivada por eventual dificuldade econômica, que certamente influiria na decisão. Ainda que a inexistência de comercialização provoque escassez das doações do gameta feminino, verifica-se que a gratuidade funciona como garantia da autonomia dos envolvidos e da lisura dos procedimentos”. OLIVEIRA; BORGES JÚNIOR, *loc. cit.*

⁹⁸ CIOCCI; VIANA; BORGES JÚNIOR, *op. cit.*

útero por dinheiro; e com o terceiro, para garantir que não haja vício na vontade livre do doador ou receptor, o que uma eventual transação comercial impediria.

Carlos e Cíntia Konder⁹⁹ sustentam que, se por um lado existe a proteção da dignidade da pessoa humana, que pressupõe a não patrimonialização das situações jurídicas existenciais, por outro, “não se pode desprezar os argumentos de que essa é uma restrição excessiva à autonomia corporal e que o profissionalismo aumenta a segurança e eficácia da técnica”.

O problema da “doação” de óvulos e gametas, já apontado por Carlos Nelson Konder e Ana Carolina Brochado,¹⁰⁰ é que haveria uma forma disfarçada de remuneração, pois as quantias pagas são feitas a título de serviços de conservação, informações, implantação, exames, tratamentos e demais procedimentos atrelados à atividade das clínicas de reprodução.

Outra questão a ser suscitada no caso da doação compartilhada de oócitos é se a doadora dos gametas pode se arrepender e retirar o consentimento antes de concluir o procedimento. Nesses casos, seria possível revogar a vontade individual manifestada, já que o consentimento livre e esclarecido constitui uma verdadeira autorização,¹⁰¹ um ato unilateral de vontade. A desistência, entretanto, não inviabilizaria o tratamento da receptora, mas caberia à clínica especializada a busca de uma nova doadora do material genético.

O termo consentimento livre e esclarecido é o principal instrumento da doação compartilhada de oócitos e abrange esclarecimentos acerca do procedimento.¹⁰² É por meio do consentimento que a doadora autoriza o procedimento médico ao qual se submete e o destino do seu material genético, se este será doado, utilizado na pesquisa ou, até mesmo, descartado.

O instituto da autorização goza de uma autonomização no ordenamento jurídico, apesar de pouco explorada. A autorização prescinde do assentimento ou aceitação do autorizado¹⁰³ e é um fato jurídico humano, mais especificamente um negócio jurídico unilateral,¹⁰⁴ fruto de uma declaração de vontade que dispensa outra manifestação. A vontade do autorizado é irrelevante para a perfeição da autorização, embora assuma uma posição ativa, mas tão somente para ingressar na esfera do autorizante, sua concordância em agir não descaracteriza a unilateralidade.

⁹⁹ KONDER, Carlos Nelson; KONDER, Cíntia Muniz de Souza. Violações à autonomia reprodutiva no cenário das novas tecnologias. In: TEPEDINO; TEIXEIRA; ALMEIDA (Coord.). *Op. cit.* p. 227.

¹⁰⁰ TEIXEIRA; KONDER, *op. cit.*, p. 21.

¹⁰¹ VASCONCELOS, Pedro Pais de. *Direito de personalidade*. Coimbra: Almedina, 2006.

¹⁰² O preparo da paciente/doadora para a punção dos folículos ovarianos é feito por meio da administração de hormônios, que acarreta o crescimento de vários folículos e possibilita, dessa forma, o recolhimento de um maior número de óvulos. Esse processo pode ocasionar, em razão do crescimento dos folículos, desconforto abdominal e/ou condições mais raras, tais como: torção ovariana e síndrome da hiperestimulação ovariana, que nos casos mais graves poderá necessitar de internação hospitalar, entretanto, essa é uma complicação do tratamento que ocorre, em média, em 1% (um por cento) dos casos. Disponível em: <<http://redlara.com/images/arq/consentimentos%20informados%20port.pdf>>. Acesso em: 4 jun. 2018.

¹⁰³ MIRANDA, Francisco Cavalcanti Pontes de. *Tratado de Direito privado*: parte geral – tomo III – negócios jurídicos, representação, conteúdo, forma e prova. 3. ed. Rio de Janeiro: Borsoi, 1970. p. 142.

¹⁰⁴ “Diz-se unilateral o negócio jurídico quando a manifestação de vontade de alguém entra no mundo jurídico e se faz negócio jurídico sem que precise ou venha a precisar de qualquer manifestação de vontade de outrem para o completar”. MIRANDA, Francisco Cavalcanti Pontes de. *Tratado de Direito privado*: parte especial – tomo XXXI – Direito das obrigações: negócios jurídicos unilaterais, denúncia, revogação, reconhecimento, promessas unilaterais, traspasso bancário, promessa de recompensa, concurso. 3. ed. Rio de Janeiro: Borsoi, 1970. p. 5.

A autorização ganha contornos próprios quando envolve a esfera da autonomia negocial existencial.¹⁰⁵ É por meio da autorização que se levanta a barreira protetora que resulta da autonomia privada e que impede a atuação de terceiro na esfera jurídica do titular autorizante. Essa autorização não atribui poderes ao autorizado, mas apenas lhe confere a possibilidade de atuação, legitimando a intervenção.

Nada impede que, além da autorização concedida pela doadora, seja necessária a celebração de um contrato, de um negócio jurídico bilateral, ampliando o poder criativo das partes, das clínicas de reprodução, inclusive, constituindo posições jurídicas na esfera tanto dos doadores quanto dos receptores. No entanto, a interpretação desse fato jurídico com as normas existentes, de cunho ético e jurídico, em uma análise multidisciplinar, deve ocorrer de forma individualizada, à luz do caso concreto e pelas lentes da legalidade constitucional, considerando as vicissitudes das situações jurídicas existenciais e a cláusula geral da dignidade da pessoa humana como guia interpretativo.

Considerações finais

Um dos maiores desafios do civilista contemporâneo é diante de fatos tão inovadores como os decorrentes das técnicas de reprodução humana assistida, nas palavras de Gustavo Tepedino,¹⁰⁶ não “desenvolver um misonésmo” e tentar encaixar, de forma conservadora, as novas categorias à estrutura dogmática já existente.

Os avanços biotecnológicos e biomédicos propiciam novas situações jurídicas que devem ser interpretadas pelos juristas levando em conta a nova realidade que ele deve estudar,¹⁰⁷ sem as amarras dos instrumentos do passado, esculpidos ainda sob um viés patrimonialista e individualista amparado em uma autonomia patrimonial.

A doação compartilhada de oócitos, bem jurídico existencial com potencial de vida humana, deve ser interpretada pelas lentes da cláusula geral da dignidade da pessoa humana, em seu perfil solidário, igualitário e livre. E, como um ato existencial sem fins lucrativos, não poderá ser enclausurado como um mero contrato cujo elemento é a patrimonialidade.

A estrada dos novos arranjos familiares e científicos ainda é longa e o desafio só aumenta, pelo que cabe ao intérprete se abrir para o novo sem se desviar do alvo, que é a salvaguarda da dignidade da pessoa humana.

¹⁰⁵ Pietro Perlingieri afirma que só a autonomia negocial é capaz de descrever o fenômeno da regulamentação dos interesses na sua dimensão integral, à medida que aproveita uma vasta gama de exteriorizações da autonomia, referentes tanto aos negócios bi ou plurilaterais de conteúdo patrimonial quanto aos negócios unilaterais de conteúdo não patrimonial. PERLINGIERI, Pietro. *Perfis do direito civil*: introdução ao direito civil constitucional. Tradução por Maria Cristina De Cicco. 2. ed. Rio de Janeiro: Renovar, 2002, p. 96.

¹⁰⁶ TEPEDINO, Gustavo. Clonagem: pessoa e família nas relações do direito civil. *Revista CEJ*, n. 16, v. 6, p. 57-59, 2002.

¹⁰⁷ PERLINGIERI, Pietro. Normas constitucionais nas relações privadas. *Revista da faculdade de direito da UERJ*, n. 6 e 7, p. 63-64, 1998/1999.

Referências

- ABREU FILHO, José. *O negócio jurídico e sua teoria geral*. 4. ed. São Paulo: Saraiva, 1997.
- BADALOTTI, Mariangela. Aspectos bioéticos da reprodução assistida no tratamento da infertilidade conjugal. *Revista da AMRIGS*, Porto Alegre, v. 54, n. 4, 2010.
- _____. Bioética e Reprodução Assistida. Disponível em: <<http://www.pucrs.br/bioetica/cont/mariangela/bioeticaereproducao.pdf>>. Acesso em: 20 set. 2017.
- BARBOZA, Heloisa Helena. Direito à procriação e às técnicas de reprodução assistida. In: LEITE, Eduardo de Oliveira (Coord.). *Grandes temas da atualidade: bioética e biodireito*. Rio de Janeiro: Forense, 2004.
- _____. *Novos temas de biodireito de bioética*. Rio de Janeiro: Renovar, 1993.
- _____. Reprodução assistida e o novo Código Civil. In: SÁ, Maria de Fátima Freire de; NAVES, Bruno Torquato de Oliveira (Coord.). *Bioética, biodireito e o novo código civil de 2002*. Belo Horizonte: Del Rey, 2004. Cap. 9.
- _____. Direito dos transexuais à reprodução. In: DIAS, Maria Berenice (Org.). *Direito das famílias*. Contributo do IBDFAM em homenagem a Rodrigo da Cunha Pereira. 1. ed. São Paulo: Revista dos Tribunais, 2009, p. 264-279.
- _____. Reprodução assistida: questões em aberto. In: CASSETTARI, Christiano (Org.). *10 anos de vigência do Código Civil Brasileiro de 2002*. 1. ed. São Paulo: Saraiva, 2014, v. 1, p. 92-110.
- _____. Direito à identidade genética. In: PEREIRA, Rodrigo da Cunha. *Família e cidadania: o novo CCB e a vacatio legis: anais do III Congresso Brasileiro de Direito de Família*. Belo Horizonte: IBDFAM, Ordem dos Advogados do Brasil, 2002. Temário III, cap. 2, p. 379-389.
- BARBOZA, Heloisa Helena. Direito ao Corpo e doação de gametas. In: BECKER, Paulo (Org.). *Bioética no Brasil*. 1. ed. Rio de Janeiro: Espaço e Tempo Ltda., 1999, v. 1, p. 41-52.
- _____; ALMEIDA, Vitor. (Des)igualdade de gênero: a mulher como sujeito de Direito. In: TEPEDINO, Gustavo; TEIXEIRA, Ana Carolina Brochado; ALMEIDA, Vitor (Coord.). *O Direito Civil entre o sujeito e a pessoa: estudos em homenagem ao professor Stefano Rodotà*. Belo Horizonte: Fórum, 2016.
- BERALDO, Anna de Moraes Salles. *Reprodução Humana Assistida e sua Aplicação Post Mortem*. Rio de Janeiro: Lumen Juris, 2012.
- BRAUNER, Maria Cláudia Crespo. Novas tecnologias reprodutivas e projeto parental. Contribuição para o debate no Direito brasileiro. *Revista Trimestral de Direito Civil*, Rio de Janeiro, v. 12, p. 237-252, 2003.
- BRAZ, Marlene. Bioética e reprodução humana. In: SCHRAMM, Fermin Roland; BRAZ, Marlene (Org.). *Bioética e saúde: novos tempos para mulheres e crianças?* Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2005.
- CAMPOS, Diogo Leite de. A procriação medicamente assistida heteróloga e o sigilo sobre o dado – ou a onnipotência do sujeito. In: ASCENSÃO, José de Oliveira (Coord.). *Estudos de direito da bioética*. Coimbra: Almedina, v. 2, 2008.
- CIOCCI, Deborah; VIANA, Rui Geraldo Camargo; BORGES JÚNIOR, Edson. Aspectos legais na utilização de gametas e embriões nas técnicas de reprodução humana assistida. *Jornal Brasileiro de Reprodução Assistida*, São Paulo, v. 13, n. 3, p. 35-36, 2009.
- CORLETA, Helena Von Eye. Fertilização *in vitro*: mais de 4 milhões de crianças nascidas e um prêmio Nobel. *Revista do Hospital de Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade Federal do Rio Grande do Sul*, Porto Alegre, v. 30, n. 4, p. 451-455, 2010.
- CORRÊA, Marilena Cordeiro Dias Vilela. Bioética e reprodução assistida. Infertilidade, produção e uso de embriões. In: LOYOLA, Maria Andréa (Org.). *Bioética, reprodução e gênero na sociedade contemporânea*. Brasília: Letras Livres, 2005.
- _____. Ética e reprodução assistida: a medicalização do desejo de filhos. *Revista Bioética – CFM*, Brasília, v. 9, n. 2, p. 71-82, 2001.
- _____. Novas tecnologias reprodutivas: o que pode ser novo nesse campo? *Cadernos de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 16, n. 3, p. 863-870, 2000.

- CORRÊA, Marilena Cordeiro Dias Vilela; LOYOLA, Maria Andréa. Tecnologias de reprodução assistida no Brasil: opções para ampliar o acesso. *Physis – Revista de Saúde Coletiva*, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, v. 25, n. 3, p. 753-777, 2015.
- DANTAS, Eduardo; CHAVES, Mariana. *Aspectos jurídicos da reprodução humana assistida: comentários à resolução 2.121/2015 CFM*. Rio de Janeiro: Editora GZ, 2017.
- DINIZ, Débora; GUILHEM, Dirce. *O que é Bioética*. São Paulo: Brasiliense, 2012.
- DINIZ, Maria Helena. *O Estado Atual do Biodireito*. 5. ed. São Paulo: Saraiva, 2008.
- FACHIN, Luiz Edson. Fundamentos, limites e transmissibilidade. Anotações para uma leitura crítica, construtiva e de índole constitucional na disciplina dos direitos da personalidade no Código Civil brasileiro. *Revista da EMERJ*, v. 8, n. 31, p. 62, 2005.
- FARIAS, Cristiano Chaves de; ROSENVALD, Nelson. *Curso de Direito Civil: contratos*. 8. ed. rev. e atual. Salvador: Juspodivm, 2018.
- FONSECA, Larissa Lupião; HOSSNE, Wiliam Saad; BARCHIFONTAINE, Christian de Paul. Doação Compartilhada de óvulos: opinião de pacientes em tratamento para infertilidade. *Revista Bioethikos*, Centro Universitário São Camilo, v. 3, n. 2, p. 235-240, 2009.
- FRANÇA, Genival Veloso de. *Comentários ao Código de Ética Médica*. 6. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2010.
- _____. *Direito Médico*. 11. ed. Rio de Janeiro: Forense, 2013.
- FREITAS, Márcia de; SIQUEIRA, Arnaldo A. F.; SEGRE, Conceição A. M. Avanços em reprodução assistida. *Revista Brasileira de Crescimento Desenvolvimento Humano*; 18 (1), p. 93-97, 2008.
- GAMA, Guilherme Calmon Nogueira da. *A Nova Filiação: o Biodireito e as Relações Parentais*. Rio de Janeiro: Renovar, 2003.
- GOMES, Orlando. *Contratos*. 4. ed. Rio de Janeiro: Forense, 1973, p. 16.
- KONDER, Carlos Nelson; KONDER, Cíntia Muniz de Souza. Violações à autonomia reprodutiva no cenário das novas tecnologias. In: TEPEDINO, Gustavo; TEIXEIRA, Ana Carolina Brochado; ALMEIDA, Vitor (Coord.). *O Direito Civil entre o sujeito e a pessoa: estudos em homenagem ao professor Stefano Rodotà*. Belo Horizonte: Fórum, 2016.
- _____; RENTERIA, Pablo. A funcionalização das relações obrigacionais: interesse do credor e patrimonialidade da prestação. In: TEPEDINO, Gustavo; FACHIN, Luiz Edson (Org.). *Diálogos sobre direito civil*. Rio de Janeiro: Renovar, 2007, vol. II, p. 280-296.
- _____. *Contratos Conexos*. Rio de Janeiro: Renovar, 2006, p. 149.
- LEITE, Eduardo de Oliveira. *Procriações artificiais e o direito: aspectos médicos, religiosos, psicológicos, éticos e jurídicos*. São Paulo: Revista dos Tribunais, 1995.
- LIMA, Taisa Maria Macena de. Filiação e biodireito: uma análise das presunções em matéria de filiação em face da evolução das ciências biogenéticas. In: SÁ, Maria de Fátima Freire de; NAVES, Bruno Torquato de Oliveira (Coord.). *Bioética, biodireito e o novo código civil de 2002*. Belo Horizonte: Del Rey, 2004.
- LÔBO, Paulo Luiz Neto. Entidades familiares constitucionalizadas: para além do *numerus clausus*. *Revista IBDFAM*, Porto Alegre: Síntese, n. 12, p. 40-55, 2002.
- LÔBO, Paulo. *Direito Civil: Famílias*. São Paulo: Saraiva, 2011.
- _____. Direito ao estado de filiação e direito à origem genética: uma distinção necessária. *Jus Navigandi*, Teresina, ano 9, n. 194, 16 jan. 2004.
- MACHADO, Maria Helena. *Reprodução Humana Assistida: aspectos éticos e jurídicos*. Curitiba: Juruá, 2003.
- MALTA, João Paulo. Procriação medicamente assistida heteróloga. In: ASCENSÃO, José de Oliveira (Coord.). *Estudos de direito da bioética*. Coimbra: Almedina, v. 3, 2009.
- MATHIAS, Alessio Calil. *Como engravidar com segurança após os 35 anos?* Disponível em: <<http://www.minhavida.com.br/familia/materias/4181-como-engravidar-com-seguranca-apos-os-35-anos>>. Acesso em: 4 mar. 2018.
- MEIRELES, Rose Melo Vencelau. *Autonomia privada e dignidade humana*. Rio de Janeiro: Renovar, 2009.

- MEIRELLES, Jussara Maria Leal de. Filhos da reprodução assistida. In: PEREIRA, Rodrigo da Cunha (Coord.). *Família e Cidadania: o novo CCB e a vacatio legis*. Belo Horizonte: Del Rey, 2002.
- MIRANDA, Francisco Cavalcanti Pontes de. *Tratado de Direito privado: parte geral – tomo III – negócios jurídicos, representação, conteúdo, forma e prova*. 3. ed. Rio de Janeiro: Borsoi, 1970.
- _____. *Tratado de Direito privado: parte especial – tomo XXXI – Direito das obrigações: negócios jurídicos unilaterais, denúncia, revogação, reconhecimento, promessas unilaterais, traspasso bancário, promessa de recompensa, concurso*. 3. ed. Rio de Janeiro: Borsoi, 1970.
- MORAES, Maria Celina Bodin de. O Princípio da solidariedade. In: PEIXINHO, Manoel Messias; GUERRA, Isabela Franco; NASCIMENTO FILHO, Firly (Org.). *Os princípios da Constituição de 1988*. 1. ed. Rio de Janeiro: Lumen Juris, 2001. p. 167-190
- NAMBA, Edison Tetsuzo. Direito à identidade genética ou direito ao reconhecimento das origens e a reprodução e a reprodução assistida heteróloga. *Revista dos Tribunais*, São Paulo, v. 100, n. 905, p. 67-87, mar. 2011.
- NONATO, Orozimbo. *Curso de obrigações*. Rio de Janeiro: Forense, 1959, v. I, p. 140-141.
- OLIVEIRA, Deborah Ciocci Alvarez de; BORGES JÚNIOR, Edson. *Reprodução Assistida: até onde podemos chegar?* São Paulo: Editora Gaia, 2000.
- OLIVEIRA, Guilherme. Um caso de seleção de embriões. In: OLIVEIRA, Guilherme. *Temas de direito da medicina*. 2. ed. Coimbra: Coimbra Editora, 2005, p. 277-288.
- OLIVEIRA, Nuno Manuel Pinto Oliveira. *O Direito Geral de Personalidade e a “Solução do Dissentimento”*: ensaio sobre um caso de “constitucionalização” do direito civil. Coimbra: Editora Coimbra, 2002.
- OLMOS, Paulo Eduardo. *Quando a cegonha não vem: os recursos da medicina moderna para vencer a infertilidade*. São Paulo: Carrenho Editorial, 2003.
- OTERO, Marcelo Truzzi. Contratos de gestação por outrem gratuitos e onerosos. In: TEIXEIRA, Ana Carolina Brochado; DADALTO, Luciana (Coord.). *Dos Hospitais aos Tribunais*. Belo Horizonte: Del Rey, 2013.
- PASSOS, Mariana Gazal; PITHAN, Lívia Haygert. A doação compartilhada de óvulos no Brasil sob o enfoque do Direito e da Bioética. *Revista da AMRIGS*, Porto Alegre, v. 59, n. 1, 2015.
- PEREIRA, Caio Mário da Silva. *Instituições de direito civil: contratos*. Rio de Janeiro: Forense, 2010.
- PEREIRA, Paula Moura Francesconi de Lemos. *Relação Médico-Paciente: o respeito à autonomia do paciente e a responsabilidade civil do médico pelo dever de informar*. Rio de Janeiro: Lumen Juris, 2011.
- _____. O uso da internet na prestação de serviços médicos. In: MARTINS, Guilherme Magalhães (Org.). *Direito Privado e internet*. 1. ed. São Paulo: Atlas, 2014, v. 1, p. 259-299.
- PERLINGIERI, Pietro. *Direito civil na legalidade constitucional*. Tradução de Maria Cristina De Cicco. Rio de Janeiro: Renovar, 2008, p. 650-653.
- _____. *Perfis do direito civil: introdução ao direito civil constitucional*. Tradução por Maria Cristina De Cicco. 2. ed. Rio de Janeiro: Renovar, 2002.
- _____. Normas constitucionais nas relações privadas. *Revista da Faculdade de Direito da UERJ*, n. 6 e 7, p. 63-77, 1998/1999.
- PESSINI, Leocir; BARCHIFONTAINE, Christian de Paul. *Problemas Atuais de Bioética*. 8. ed. São Paulo: Centro Universitário São Camilo: Edições Loyola, 2008.
- ROCHA, Renata da. *O Direito à Vida e a Pesquisa com Células-Tronco*. Rio de Janeiro: Elsevier, 2008.
- RODOTÀ, Stefano. Transformações do corpo. *Revista Trimestral de Direito Civil*, n. 19, v. 5, p. 65-107, jul./set. 2004.
- SÁ, Maria de Fátima Freire de; NAVES, Bruno Torquato de Oliveira. *Manual de Biodireito*. Belo Horizonte: Del Rey, 2009.
- _____. Panorama bioético e jurídico da reprodução humana assistida no Brasil. *Revista de Bioética y Derecho*, Barcelona, v. 34, p. 64-80, 2015.
- SANTOS, Maria de Fátima dos. Injeção intracitoplasmática de espermatozoides: questões éticas e legais. *Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil*, Recife, v. 10, n. 2, p. 289-296, 2010.

- SARLET, Ingo Wolfgang. *Dignidade da Pessoa Humana e Direitos Fundamentais na Constituição de 1988*. 5. ed. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2007.
- SCALQUETTE, Ana Cláudia S. *Estatuto da Reprodução Assistida*. São Paulo: Saraiva, 2010.
- SELLI, Lucilda; GARRAFA, Volnei; MENEGHEL, Stela Nazareth. Bioética, solidariedade, voluntariado e saúde coletiva: notas para discussão. *Revista Bioética*, Brasília: Conselho Federal de Medicina, v. 13, n. 1, p. 59, 2005.
- TEIXEIRA, Ana Carolina Brochado. Corpo, liberdade e construção da vida privada. In: TEIXEIRA, Ana Carolina Brochado; DADALTO, Luciana (Coord.). *Dos Hospitais aos Tribunais*. Belo Horizonte: Del Rey, 2013.
- _____; KONDER, Carlos Nelson. Situações jurídicas dúplices: controvérsias na nebulosa fronteira entre patrimonialidade e extrapatrimonialidade. In: FACHIN, Luiz Edson; TEPEDINO, Gustavo (Org.). *Diálogos sobre Direito Civil*. 1. ed. Rio de Janeiro: Renovar, 2012, v. III, p. 3-24.
- TEPEDINO, Gustavo. A legitimidade constitucional das famílias formadas por uniões do mesmo sexo. In: TEPEDINO, Gustavo. *Temas de Direito Civil*. Rio de Janeiro: Renovar, 2009. Tomo III.
- _____. Clonagem: pessoa e família nas relações do direito civil. *Revista CEJ*, n. 16, v. 6, p. 57-59, 2002.
- TERRA, Aline Miranda Valverde; PEREIRA, Paula Moura Francesconi de Lemos. Considerações acerca do estatuto jurídico do corpo humano. *Revista dos Tribunais*. v. 952, fev. 2015, p. 37-58.
- VASCONCELOS, Pedro Pais de. *Direito de Personalidade*. Coimbra: Almedina, 2006.
- VENTURA, Miriam. Direitos Reprodutivos? De que direitos estamos falando? In: LOYOLA, Maria Andréa. *Bioética, reprodução e gênero na sociedade contemporânea*. Brasília: Letras Livres, 2005.
- VIVEIROS DE CASTRO, Thamis Dalsenter. *Bons costumes no direito civil brasileiro*. São Paulo: Almedina, 2017.
- YOUNG, Beatriz Capanema. Os contratos nas técnicas de reprodução assistida. In: NUNES, Claudia Ribeiro Pereira; MELLO, Cleyson de Moraes; RABELO, Leonardo (Coord.). *Diálogos em Direitos Humanos, Questões Regulatórias em Biotecnologia, Biodireito e Temas Interdisciplinares – Estudos em homenagem ao Prof. Dr. Pedro Diaz Peralta*. Rio de Janeiro: Processo, 2018. p. 367-381.

Informação bibliográfica deste texto, conforme a NBR 6023:2002 da Associação Brasileira de Normas Técnicas (ABNT):

PEREIRA, Paula Moura Francesconi de Lemos; ALLAUER, Rafaela Jardim Soto. A natureza jurídica da doação compartilhada de oócitos em técnicas de reprodução humana assistida. In: MENEZES, Joyceane Bezerra de; TEPEDINO, Gustavo (Coord.). *Autonomia privada, liberdade existencial e direitos fundamentais*. Belo Horizonte: Fórum, 2019. p. 167-189. ISBN: 978-85-450-0585-8.
