



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA  
CENTRO DE CIÊNCIAS JURÍDICAS  
DEPARTAMENTO DE DIREITO  
CURSO DE DIREITO

Bianca Garcia da Silva

DIREITOS SUCESSÓRIOS DO EMBRIÃO CRIOPRESERVADO

Florianópolis - SC

2022

Bianca Garcia da Silva

## DIREITOS SUCESSÓRIOS DO EMBRIÃO CRIOPRESERVADO

Trabalho de Conclusão do Curso de Graduação em Direito do Centro de Ciências Jurídicas da Universidade Federal de Santa Catarina como requisito para a obtenção do título de Bacharel em Direito.

Orientadora: Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Renata Raupp Gomes

Florianópolis - SC

2022

Ficha de identificação da obra elaborada pelo autor,  
através do Programa de Geração Automática da Biblioteca Universitária da UFSC.

Silva, Bianca Garcia da  
Direitos sucessórios do embrião criopreservado / Bianca  
Garcia da Silva ; orientadora, Renata Raupp Gomes, 2022.  
72 p.

Trabalho de Conclusão de Curso (graduação) -  
Universidade Federal de Santa Catarina, Centro de Ciências  
Jurídicas, Graduação em Direito, Florianópolis, 2022.

Inclui referências.

1. Direito. 2. Reprodução assistida. Criopreservação.  
Embrião criopreservado. Direitos sucessórios. I. Gomes,  
Renata Raupp. II. Universidade Federal de Santa Catarina.  
Graduação em Direito. III. Título.

ATA DE SESSÃO DE DEFESA DE TCC (VIRTUAL)  
(Autorizada pela Portaria 002/2020/PROGRAD)

Aos 22 dias do mês de julho do ano de 2022, às 9 horas, foi realizada a defesa pública do Trabalho de Conclusão de Curso (TCC), no modo virtual, através do link: “<https://meet.google.com/bsz-koui-ekg>” intitulado “*Direitos sucessórios do embrião criopreservado*”, elaborado pela acadêmica **Bianca Garcia da Silva**, matrícula nº 17207756, composta pelos membros Renata Raupp Gomes (orientadora), Helena Sanseverino Dillenburg (membro avaliadora) e Vanessa Thalia Linhares Medeiros Ramos (membro avaliadora), abaixo assinadas, obteve a aprovação com nota **10 (dez)**, cumprindo o requisito legal previsto no art. 10 da Resolução nº 09/2004/CES/CNE, regulamentado pela Universidade Federal de Santa Catarina, através da Resolução nº 01/CCGD/CCJ/2014.

Aprovação Integral

Aprovação Condicionada aos seguintes reparos, sob fiscalização do Prof. Orientador

Florianópolis, 22 de julho de 2022.



Documento assinado digitalmente  
**Renata Raupp Gomes**  
Data: 26/07/2022 17:33:03-0300  
CPF: 780.859.269-20  
Verifique as assinaturas em <https://v.ufsc.br>

---

**Renata Raupp Gomes**  
**Professora Orientadora**



Documento assinado digitalmente  
**Helena Sanseverino Dillenburg**  
Data: 25/07/2022 16:00:58-0300  
CPF: 031.177.380-02  
Verifique as assinaturas em <https://v.ufsc.br>

---

**Helena Sanseverino Dillenburg**  
**Membro de Banca**



Documento assinado digitalmente  
**Vanessa Thalia Linhares Medeiros Ramos**  
Data: 28/07/2022 14:06:44-0300  
CPF: 088.596.459-48  
Verifique as assinaturas em <https://v.ufsc.br>

---

**Vanessa Thalia Linhares Medeiros Ramos**  
**Membro de Banca**

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA  
CENTRO DE CIÊNCIAS JURÍDICAS  
COLEGIADO DO CURSO DE GRADUAÇÃO EM DIREITO

TERMO DE APROVAÇÃO

O presente Trabalho de Conclusão de Curso, intitulado “*Direitos sucessórios do embrião criopreservado*”, elaborado pela acadêmica **Bianca Garcia da Silva**, defendido em 22/07/2022 e aprovado pela Banca Examinadora composta pelos membros abaixo assinados, obteve aprovação com nota **10 (dez)**, cumprindo o requisito legal previsto no art. 10 da Resolução nº 09/2004/CES/CNE, regulamentado pela Universidade Federal de Santa Catarina, através da Resolução nº 01/CCGD/CCJ/2014.

Florianópolis, 22 de julho de 2022.



Documento assinado digitalmente  
**Renata Raupp Gomes**  
Data: 26/07/2022 17:33:34-0300  
CPF: 780.859.269-20  
Verifique as assinaturas em <https://v.ufsc.br>

---

**Renata Raupp Gomes**  
**Professora Orientadora**



Documento assinado digitalmente  
**Helena Sanseverino Dillenburg**  
Data: 25/07/2022 16:01:24-0300  
CPF: 031.177.380-02  
Verifique as assinaturas em <https://v.ufsc.br>

---

**Helena Sanseverino Dillenburg**  
**Membro de Banca**



Documento assinado digitalmente  
**Vanessa Thalia Linhares Medeiros Ramos**  
Data: 28/07/2022 14:05:59-0300  
CPF: 088.596.459-48  
Verifique as assinaturas em <https://v.ufsc.br>

---

**Vanessa Thalia Linhares Medeiros Ramos**  
**Membro de Banca**



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA  
CENTRO DE CIÊNCIAS JURÍDICAS  
DEPARTAMENTO DE DIREITO  
CURSO DE DIREITO

TERMO DE RESPONSABILIDADE PELO INEDITISMO DO TCC E ORIENTAÇÃO  
IDEOLÓGICA

Aluna: Bianca Garcia da Silva

RG: 1104101521

CPF: 041.070.440-76

Matrícula: 17207756

Título do TCC: Direitos sucessórios do embrião criopreservado

Orientadora: Renata Raupp Gomes

Eu, Bianca Garcia da Silva, acima qualificada, venho, pelo presente termo, assumir integral responsabilidade pela originalidade e conteúdo ideológico apresentado no TCC de minha autoria, acima referido.

Florianópolis, 22 de julho de 2022.



Documento assinado digitalmente

Bianca Garcia da Silva

Data: 25/07/2022 15:21:04-0300

CPF: 041.070.440-76

Verifique as assinaturas em <https://v.ufsc.br>

---

Bianca Garcia da Silva

Este trabalho é dedicado à minha família, aos meus amigos e a todos aqueles que fizeram parte da minha trajetória até aqui.

## AGRADECIMENTOS

Não poderia começar esses agradecimentos de forma diferente, pois devo à minha família a minha eterna gratidão, não só pela força nos momentos difíceis, mas por toda a ajuda na realização dos meus sonhos. À minha mãe, por ser minha fortaleza. Ao meu pai (*in memoriam*). À minha irmã, minha sobrinha, tios, tias e primos, pela contribuição para quem eu sou hoje. Ao meu marido, pela cumplicidade e apoio em todos os momentos.

Agradeço ao Curso de Direito e às pessoas com quem convivi nesses espaços ao longo dos anos, por terem feito o caminho valer a pena. Ainda, aos amigos da Sociedade de Debates da UFSC, pois responsáveis por uma das minhas experiências acadêmicas mais enriquecedoras.

Sou grata, ainda, à Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Renata Raupp Gomes, pelo aceite de orientação deste trabalho, realizado em apertado tempo, e pelas importantes considerações feitas. Aos membros da banca, Helena Sanseverino Dillenburg e Vanessa Thalia Linhares Medeiros Ramos, agradeço o interesse e o aceite do convite.

Por fim, agradeço a Universidade Federal de Santa Catarina, instituição pública, gratuita e de qualidade, da qual tenho muito orgulho.



*“No fundo, no fundo,  
bem lá no fundo,  
a gente gostaria  
de ver nossos problemas  
resolvidos por decreto*

*a partir desta data,  
aquela mágoa sem remédio  
é considerada nula  
e sobre ela — silêncio perpétuo*

*extinto por lei todo o remorso,  
maldito seja quem olhar pra trás,  
lá pra trás não há nada,  
e nada mais*

*mas problemas não se resolvem,  
problemas têm família grande,  
e aos domingos saem todos a passear  
o problema, sua senhora  
e outros pequenos probleminhas.”*

(Paulo Leminski)

## RESUMO

A reprodução humana assistida engloba inúmeras técnicas médicas que buscam auxiliar no processo de procriação humana. A criopreservação é um procedimento de congelamento de células e tecidos biológicos, como gametas, zigotos e embriões, a fim de que possam ser posteriormente utilizados. O direito sucessório do embrião criopreservado é o objeto de estudo do presente trabalho, cujo objetivo é analisar as normas jurídicas disciplinadoras da reprodução assistida e as implicações jurídicas da implantação de embriões criopreservados após o falecimento do genitor, passando pela discussão acerca do início da vida e direitos dos embriões, até chegar aos direitos de sucessão que estes embriões podem vir a ter, caso sejam implantados no útero e nasçam com vida. Baseada no método de abordagem dedutivo e no método procedimental bibliográfico, a pesquisa se justifica à medida da atual inércia legislativa no que concerne à reprodução assistida, apesar da crescente utilização dessas técnicas científicas, porquanto pertinente a abordagem a respeito de uma realidade jurídica ainda não satisfatoriamente atendida.

**Palavras-chave:** Reprodução assistida. Criopreservação. Embrião criopreservado. Direitos sucessórios.

## ABSTRACT

Assisted human reproduction encompasses numerous medical techniques that seek to assist in the human procreation process. Cryopreservation is a procedure for freezing biological cells and tissues, such as gametes, zygotes and embryos, so that they can be used later. The inheritance law of the cryopreserved embryo is the object of study of the present work, whose objective is to analyze the disciplinary legal norms of assisted reproduction and the legal implications of the implantation of cryopreserved embryos after the death of the parent, passing through the discussion about the beginning of life and rights of the embryos, until reaching the succession rights that these embryos may have, if they are implanted in the uterus and are born alive. Based on the deductive approach method and on the bibliographic procedural method, the research is justified to the extent of the current legislative inertia regarding assisted reproduction, despite the increasing use of these scientific techniques, as pertinent to the approach regarding a legal reality not yet satisfactorily attended.

**Keywords:** Assisted reproduction. Cryopreservation. Cryopreserved embryo. Succession rights.

## LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

**CC** – Código Civil

**CF** – Constituição Federal

**CFM** – Conselho Federal de Medicina

**CIPD** – Conferência Internacional sobre População e Desenvolvimento

**CJF** – Conselho da Justiça Federal

**CPC** – Código de Processo Civil

**ECA** – Estatuto da Criança e do Adolescente

**FIV** – Fertilização *In Vitro*

**GIFT** – *Gametha Intra Fallopian Transfer* (Transferência Intratubária de Gametas)

**ICSI** – *Intra Cytoplasmic Sperm Injection* (Injeção Intracitoplasmática de Espermatozoides)

**OMS** – Organização Mundial da Saúde

**ONU** – Organização das Nações Unidas

**RA** – Reprodução Assistida

**STF** – Supremo Tribunal Federal

**STJ** – Superior Tribunal de Justiça

**UNFPA** – Fundo de População das Nações Unidas

**ZIFT** – *Zibot Intra Fallopian Transfer* (Transferência de zigoto para as trompas)

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO</b>	<b>14</b>
<b>2 REPRODUÇÃO ASSISTIDA</b>	<b>16</b>
2.1 MARCOS TEÓRICOS DA REPRODUÇÃO ASSISTIDA	16
2.3 O PORQUÊ DO RECURSO À MEDICINA	17
2.4 AS TÉCNICAS DE REPRODUÇÃO ASSISTIDA	21
<b>2.4.1 Inseminação artificial</b>	<b>22</b>
<b>2.4.2 Fertilização In Vitro (FIV)</b>	<b>23</b>
<b>2.4.3 Injeção Intracitoplasmática de Espermatozóide (ICSI)</b>	<b>24</b>
<b>2.4.4 Transferência Intratubária de Gametas (GIFT)</b>	<b>25</b>
<b>2.4.5 Transferência de Zigoto para as Trompas (ZIFT)</b>	<b>25</b>
<b>2.4.6 Gestação de substituição ou cessão temporária do útero</b>	<b>25</b>
<b>2.4.7 Criopreservação ou congelamento de gametas, zigotos e embriões</b>	<b>26</b>
2.5 DISPOSIÇÕES DO CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA SOBRE A REPRODUÇÃO ASSISTIDA	27
<b>3 O DIREITO SUCESSÓRIO NO ORDENAMENTO JURÍDICO BRASILEIRO</b>	<b>33</b>
3.1 ABERTURA DA SUCESSÃO	34
3.2 A TRANSMISSÃO DA HERANÇA: PRINCÍPIO DA SAISINE	36
3.3 LEGITIMAÇÃO SUCESSÓRIA	37
3.4 ESPÉCIES DE SUCESSÃO HEREDITÁRIA	44
<b>3.4.1 Sucessão legítima</b>	<b>44</b>
<b>3.4.2 Sucessão testamentária</b>	<b>46</b>
<b>4 DIREITOS DO EMBRIÃO CRIOPRESERVADO</b>	<b>50</b>
4.1 TEORIA DO INÍCIO DA VIDA E DOS DIREITOS DOS EMBRIÕES	50
4.2 PATERNIDADE RESPONSÁVEL	51
4.3 PRESUNÇÃO DE PATERNIDADE	53
4.4 PRINCÍPIO DA IGUALDADE ENTRE OS FILHOS	56
4.5 A LEGITIMIDADE SUCESSÓRIA DO EMBRIÃO CRIOPRESERVADO	57

4.6 FORMAS DE GARANTIA DO DIREITO SUCESSÓRIO AOS EMBRIÕES	60
<b>4.6.1 Prole eventual</b>	<b>60</b>
<b>4.6.2 O fideicomisso</b>	<b>60</b>
<b>4.6.3 A petição de herança</b>	<b>61</b>
<b>5 CONCLUSÃO</b>	<b>63</b>
REFERÊNCIAS	65

## 1 INTRODUÇÃO

A reprodução humana assistida engloba inúmeras técnicas médicas que buscam auxiliar no processo de procriação humana. A criopreservação, por seu turno, é uma técnica de congelamento de células e tecidos biológicos, como gametas, zigotos e embriões, a fim de que possam ser posteriormente utilizados.

O direito sucessório do embrião criopreservado é o objeto de estudo do presente trabalho, cujo objetivo é analisar as normas jurídicas disciplinadoras da reprodução assistida e as implicações jurídicas da implantação de embriões criopreservados após o falecimento do genitor, passando pela discussão acerca do início da vida e direitos dos embriões, até chegar aos direitos de sucessão que estes embriões podem vir a ter, caso sejam implantados no útero e nasçam com vida.

O problema analisado no presente trabalho apresentará por premissa a seguinte indagação: “O embrião criopreservado implantado após a morte do genitor poderá sucedê-lo, de acordo com o ordenamento jurídico brasileiro?”

A pesquisa se justifica à medida da atual inércia legislativa no que concerne à reprodução assistida, apesar da crescente utilização dessas técnicas científicas. Daí se percebe a atualidade do tema escolhido, de modo que o trabalho aborda assuntos pertinentes a uma realidade jurídica ainda não satisfatoriamente atendida, mas muito atual e em constante crescimento.

Ainda, percebe-se novidade no trabalho, uma vez que os tópicos aqui discutidos não se encontram exauridos. Dessa mesma forma, observa-se a importância da temática proposta, pois é capaz de fomentar importantes debates. A escolha do tema se deu pelo interesse de discutir uma questão controversa, com inúmeros encadeamentos importantes de serem discutidos e esclarecidos.

Baseado no método de abordagem dedutivo e no método procedimental bibliográfico, a pesquisa se desenvolveu de maneira teórica, em análise ao ordenamento jurídico brasileiro, à jurisprudência, a livros doutrinários, banco de teses e dissertações de universidades, revistas científicas e artigos referentes ao tema. Esse tipo de análise possibilita a obtenção de dados e diferentes aspectos de um mesmo tema de estudo, a partir da revisão de documentos de diversas fontes.

Estruturalmente, o trabalho será dividido em três capítulos. O primeiro capítulo abordará considerações a respeito da reprodução assistida, o enfoque do seu contexto

histórico, o porquê do recurso à medicina e as principais técnicas disponíveis, bem como as disposições do Conselho Federal de Medicina (CFM) a respeito do assunto.

Em seguida, o segundo capítulo, reservado ao Direito das Sucessões, trará noções gerais deste ramo do direito, como o momento da abertura da sucessão e da transmissão da herança, além de elucidações concernentes à legitimação para suceder e espécies de sucessão hereditária.

Por fim, o terceiro capítulo versará acerca do início da vida e a respeito dos direitos do embrião criopreservado, como também a divergência doutrinária ao reconhecimento do seu direito sucessório e, finalmente, as formas de garantia à sucessão.



## 2 REPRODUÇÃO ASSISTIDA

A reprodução humana assistida engloba diferentes técnicas médicas que buscam auxiliar a reprodução humana, por meio da manipulação de óvulos, espermatozóides e embriões.

O presente tópico busca trazer a este trabalho elucidaciones acerca da reprodução humana assistida, para que se possa compreender o objeto de pesquisa.

### 2.1 MARCOS TEÓRICOS DA REPRODUÇÃO ASSISTIDA

A reprodução assistida é um campo do conhecimento oportuno para, por meio dos avanços da ciência e da tecnologia, ampliar as oportunidades e recursos aptos a propiciar o melhor planejamento reprodutivo. Preocupações acerca da reprodução sempre estiveram presentes na história da humanidade (XAVIER, 2018).

A primeira técnica aplicada que se tem conhecimento foi realizada em um mamífero equino por um árabe no século XIV. Contudo, a primeira inseminação cientificamente registrada ocorreu com a espécie canina. Lazzaro Spallanzani, na Itália, em meados de 1780, inseminou artificialmente uma cadela, que pariu três filhotes (MOURA; SOUZA; SCHEFFER, 2019).

Há notícias de que, no final do século XVIII, em 1785, um professor da faculdade de Paris fecundou sua mulher por injeção intravaginal com uma seringa de estanho. O mesmo teria ocorrido na Inglaterra em 1790, oportunidade em que o cirurgião John Hunter proporcionou a inseminação artificial à esposa de um alto dignatário britânico (DENZ, 2007).

O marco histórico da reprodução humana assistida, no entanto, aconteceu com o nascimento da inglesa Louise Joy Brown, em 25 de julho de 1978, no Hospital Geral de Oldham, Inglaterra. Pesando aproximadamente 2,68 quilos, Louise foi o primeiro bebê do mundo concebido via Fertilização *In Vitro* (FIV), graças às técnicas e cuidados desenvolvidos pelo embriologista Robert Edwards e pelo ginecologista Patrick Steptoe (MOURA; SOUZA; SCHEFFER, 2019).

Segundo Concília Ortona (2019, p. 16):

Em 1983, nasceu a primeira criança a partir de embriões congelados na Monash University. No ano seguinte, uma mulher que havia sofrido ooforectomia bilateral engravidou com óocitos doados; e outra, com insuficiência ovariana primária, com embrião doado. Também em 1984, nasciam no Royal Women's Hospital, em Melbourne, os primeiros quadrigêmeos de FIV do mundo.

Vários foram os avanços alcançados em todo o mundo. Sob os cuidados do ginecologista Milton Nakamura, nasceu no Brasil, em 7 de outubro de 1984, Ana Paula Caldeira, a primeira criança da América Latina a ser gerada por FIV (MOURA; SOUZA; SCHEFFER, 2019). Adelino Amaral (2018) aponta ainda outros marcos:

Ao longo da década de 1980, numerosos avanços permitiram um desenvolvimento significativo da área na medicina e, em 1992, ocorreu mais um grande marco mundial, agora em casos de infertilidade masculina: a primeira gestação após injeção intracitoplasmática de espermatozoides (ICSI). Nessa técnica, um único espermatozoide é injetado diretamente no óvulo, o que leva a um aumento substancial nas taxas de fertilização em relação à FIV e tem resultados melhores do que o procedimento utilizado anteriormente. No Brasil, esse método obteve sucesso em 1994.

Para a comunidade médica, o desenvolvimento da vitrificação — técnica de congelamento — pode ser considerado outro importante momento para a reprodução assistida. No Brasil, o início dessa técnica em embriões data do ano de 2005. Com ela, a sobrevivência de embriões após descongelamento é de mais de 95%, muito acima do que era obtido com o antigo congelamento lento. A vitrificação também foi aprimorada para o congelamento de óvulos, como forma de preservar a fertilidade feminina e postergar a gravidez.

Pelo que se vê, inúmeros foram os avanços em matéria de reprodução humana assistida no decorrer da história. Em resumo, os procedimentos se tornaram importantes instrumentos para quebra de paradigmas e obstáculos à procriação humana. O que antes era visto com desconfiança, passou a ser cada vez mais estudado e aperfeiçoado.

## 2.2 O PORQUÊ DO RECURSO À MEDICINA

Amparada pelo princípio da dignidade da pessoa humana, a Constituição Federal (CF) da República Federativa do Brasil, em seu artigo 226, § 7º, assegura a livre decisão quanto ao planejamento familiar. A mesma disposição se verifica no § 2º do artigo 1.565 do Código Civil (CC).

A Lei nº 9.263/92, que trata do planejamento familiar e estabelece penalidades para descumprimentos, expressa que o planejamento familiar é direito de todo cidadão e se entende "como o conjunto de ações de regulação da fecundidade que garanta direitos iguais de constituição, limitação ou aumento da prole pela mulher, pelo homem ou pelo casal" e, ainda, garante a oferta de métodos de concepção “cientificamente aceitos e que não coloquem em risco a vida e a saúde das pessoas, garantida a liberdade de opção”.

Considerada um marco histórico no reconhecimento dos direitos reprodutivos, a Conferência Internacional sobre População e Desenvolvimento (CIPD) das Nações Unidas, ocorrida em 1994, no Cairo/Egito, delimitou no capítulo VII, parágrafo 7.3, do Programa de Ação do Cairo, que:

[...] os direitos de reprodução abrangem certos direitos humanos já reconhecidos em leis nacionais, em documentos internacionais sobre direitos humanos e em outros documentos de acordos. Esses direitos se baseiam no reconhecido direito básico de todo casal e de todo indivíduo de decidir livre e responsabilmente sobre o número, o espaçamento e a oportunidade de seus filhos e de ter a informação e os meios de assim o fazer, e o direito de gozar do mais alto padrão de saúde sexual e de reprodução. Inclui também seu direito de tomar decisões sobre a reprodução, livre de discriminação, coerção ou violência [...] (UNFPA BRAZIL, 2007, p. 30).

A Organização Mundial da Saúde (OMS), por sua vez, sustenta que todo ser humano tem o direito de decidir o número, tempo e espaçamento de seus filhos (OMS, 2020).

Pelo que se vê, o planejamento familiar é uma faculdade que compete a autonomia privada de cada pessoa, sendo exercida por meio da livre escolha por ter ou não ter filhos, além do momento para concepção, do número e da criação da prole.

Garantida a concepção natural, a procriação artificial também se encontra incluída no direito ao planejamento familiar, do qual todos os indivíduos podem se valer (FERRAZ, 2008, p. 83).

Inobstante, a Resolução nº 2.294/2021, do Conselho Federal de Medicina (CFM), aduz que as técnicas de Reprodução Assistida (RA) “têm o papel de auxiliar no processo de procriação”.

Conforme pontua Maria Berenice Dias (2021, p. 210), o “acesso aos modernos métodos de reprodução assistida é garantido constitucionalmente”, pois possibilitam que as pessoas satisfaçam o desejo de alcançar a maternidade ou paternidade no tempo em que acharem conveniente, mostrando-se um importante instrumento a favor do efetivo exercício do planejamento familiar, especialmente para aqueles que, por motivos de saúde, não poderiam realizá-lo de outra forma (MELLO et al., 2003).

Isto posto, o emprego de técnicas de reprodução assistida encontra amparo no direito à saúde e ao planejamento familiar, bem como nos princípios da dignidade da pessoa humana e da autonomia privada.

No início de seu desenvolvimento, a reprodução humana assistida tinha como foco famílias que não podiam ter filhos devido à infertilidade e à esterilidade (FERRAZ, 2008).

A infertilidade é definida pela OMS (2020) como uma doença do sistema reprodutor masculino ou feminino que se traduz pela incapacidade de conceber uma gravidez após doze meses ou mais de relações sexuais regulares desprotegidas. Ainda, assenta-se que a infertilidade pode ser primária ou secundária, sendo que “a infertilidade primária é quando uma gravidez nunca foi alcançada, e a infertilidade secundária é quando pelo menos uma gravidez anterior foi alcançada” (OMS, p. 1).

Por seu turno, a esterilidade é a impossibilidade do homem ou da mulher de produzir gametas (células sexuais: óvulos e espermatozóides) ou zigotos (células que resultam da fusão entre óvulos e espermatozóides) viáveis (CENTRO DE REPRODUÇÃO HUMANA WAHIB HASSAN, 2022).

Nessa vereda, pode-se dizer que a infertilidade se dá quando da diminuição das chances de gravidez, que podem ser contornadas pela utilização de técnicas de reprodução assistida, e que a esterilidade é a impossibilidade de gerar filhos (CENTRO DE REPRODUÇÃO HUMANA WAHIB HASSAN, 2022).

Segundo a OMS (2020), as estimativas sugerem que a infertilidade afeta entre 48 milhões de casais e 186 milhões de indivíduos em todo o mundo e, no Brasil, cerca de 8 milhões de pessoas podem ser inférteis.

As possíveis causas estão associadas a fatores sociais como a gestação tardia, e a fatores de saúde como distúrbios hormonais, deficiência na produção de óvulos ou espermatozóides, anomalias genéticas e congênitas (OMS, 2020), condições que podem advir tanto do homem quanto da mulher ou de uma junção de causas dos dois parceiros. As técnicas de reprodução assistida, portanto, levam os casais a maior possibilidade de solucionar problemas reprodutivos.

Contudo, o conceito de família composto por um casal heterossexual com filhos, experimentou renovações. Ainda, surgiram novos entendimentos quanto às motivações para o uso dos métodos de procriação disponíveis. Desse modo, mudanças culturais ampliaram o público das técnicas de reprodução assistida com o passar do tempo.

Atualmente, as técnicas não são mais utilizadas “apenas para problemas de infertilidade ou esterilidade, mas sim para consagrar a igualdade nas famílias, que são plurais em suas formas” (SANTOS, 2022).

A Resolução nº 2.294/2021 do CFM diz adotar normas éticas para a utilização das técnicas de reprodução assistida, considerando:

[...] a infertilidade humana como um problema de saúde, com implicações médicas psicológicas, e a legitimidade do anseio de superá-la;  
[...] o aumento das taxas de sobrevivência e cura após os tratamentos das neoplasias malignas, possibilitando às pessoas acometidas um planejamento reprodutivo antes de intervenção com risco de levar à infertilidade;  
[...] que as mulheres estão postergando a maternidade e que existe uma diminuição da probabilidade de engravidar com o avanço da idade;  
[...] que o avanço do conhecimento científico já permite auxiliar nos processos de procriação;  
[...] que o pleno do Supremo Tribunal Federal, na sessão de julgamento de 5 de maio de 2011, ao julgar a ADI 4.277 e a ADPF 132, reconheceu e qualificou como entidade familiar a união estável homoafetiva;

Inobstante, esta mesma normativa enfatiza a permissão do uso das técnicas de reprodução humana assistida tanto por heterossexuais quanto por homossexuais e transgêneros, solteiros ou em um relacionamento, e diz que podem “ser utilizadas para doação de oócitos e na preservação de gametas, embriões e tecidos germinativos por razões médicas e não médicas”.

Desse modo, assegura-se o uso das técnicas de reprodução assistida por pessoas solteiras e casais homoafetivos que desejem ter filhos, de maneira a efetivar o direito à parentalidade e ao planejamento familiar. Para tanto, utiliza-se da doação de material genético ou gestação de substituição.

Assim como casais homoafetivos femininos, mulheres solteiras podem se valer da doação de material reprodutivo masculino para ter assegurado o seu direito à maternidade.

No caso de união homoafetiva feminina, faz-se possível a gestação compartilhada, definida pelo CFM (2021) como a “situação em que o embrião obtido a partir da fecundação do(s) oócito(s) de uma mulher é transferido para o útero de sua parceira”. Nas palavras de Maria Berenice Dias (2021, p. 670), “a parceira que dá à luz não é a mãe biológica, mas a mãe gestacional”.

Tratando-se de homem solteiro ou união homoafetiva masculina, a possibilidade de se ter filhos se dá por meio da gestação por substituição.

Uma vez que “nas relações homoafetivas, [...] não há a possibilidade da fecundação natural mediante relação sexual” (GOMES, 2020, p. 96), as técnicas de reprodução humana assistida são utilizadas para materializar o desejo da paternidade ou da maternidade.

Ainda, segundo Maria Berenice Dias (2021, p. 223), nos procedimentos de reprodução assistida que envolvem o material genético de mais de duas pessoas, “por consenso, todos podem assumir a parentalidade do filho assim concebido”, dependendo o registro da multiparentalidade, contudo, de reconhecimento judicial.

Além disso, tendo em vista que pessoas saudáveis podem se utilizar das técnicas disponíveis, pois “dentro de sua autonomia reprodutiva e livre planejamento familiar”, a procura também é elevada entre mulheres, homens e casais que, por escolhas pessoais, não planejam ter um filho logo, mas “pretendem se utilizar de tais técnicas de reprodução artificial, no momento mais oportuno de suas vidas” (COUTO, 2015, p. 1).

Do mesmo modo, as técnicas de reprodução assistida tendem a ser proveitosas a pessoas que, por algum motivo, correm o risco de desenvolver um quadro de infertilidade ou esterilidade, seja em razão do desenvolvimento de doenças ou exposição a cirurgias e tratamentos médicos agressivos, como quimioterapia ou radioterapia, seja pelo desejo de se submeter à ligadura de trompas ou vasectomia (RUFATO, 2020).

Em todos esses casos, podem ser úteis métodos como o congelamento de gametas e embriões, pois asseguram a conservação da fertilidade para uso futuro, e como garantia da possibilidade de realizar futuramente o sonho da maternidade ou paternidade.

Em suma, consoante definição do CFM em Resolução (2021), todas as pessoas capazes podem ser receptoras das técnicas de reprodução assistida. Para candidatas à gestação por técnicas de RA, a idade máxima é de 50 anos.

As técnicas só podem ser empregadas caso haja “possibilidade de sucesso e baixa probabilidade de risco grave à saúde do(a) paciente ou do possível descendente”, sendo proibida qualquer outra finalidade que não a procriação humana. Assim, os métodos não podem ser aplicados “com a intenção de selecionar o sexo [...] ou qualquer outra característica biológica do futuro filho, exceto para evitar doenças no possível descendente”.

Inobstante, o CFM (2021) exige de todos os pacientes a concordância por escrito em documento de consentimento livre e esclarecido, por meio de um formulário específico celebrado com a clínica médica. Nessa toada, deve-se atentar aos limites e requisitos impostos àqueles que pretendem recorrer à medicina para ter realizado o desejo de procriação.

### 2.3 AS TÉCNICAS DE REPRODUÇÃO ASSISTIDA

As técnicas de reprodução assistida dizem respeito a diferentes procedimentos e técnicas médicas que têm o papel de auxiliar no processo de procriação humana.

Para que não haja dúvida em relação ao termo utilizado, têm-se que, de acordo com o Enunciado nº 105, aprovado na I Jornada de Direito Civil promovida pelo Conselho da Justiça Federal (CJF), as expressões "fecundação artificial", "concepção artificial" e "inseminação

artificial" constantes, respectivamente, dos incisos III, IV e V do artigo 1.597 do Código Civil, devem ser interpretadas como "técnica de reprodução assistida" (BRASIL, 2002).

Outrossim, as técnicas de reprodução assistida podem ser classificadas em intracorpórea, extracorpórea, homólogas e heterólogas, a depender da forma do procedimento e da origem do material genético.

As técnicas intracorpóreas ou *in vivo* se dão no próprio útero da mulher, a exemplo da inseminação artificial e da transferência de gametas. As extracorpóreas ou *in vitro*, por sua vez, efetivam-se fora do corpo da mulher, em laboratório, para só depois ser transferido ao corpo (BORGES; MACEDO, 2016).

Diz-se homóloga quando realizada com gametas provenientes do casal que assumirá a paternidade e a maternidade; e por heteróloga aquela realizada com gametas de terceiro alheio à relação de socioafetividade com a criança gerada (GAGLIANO; PAMPLONA FILHO, 2021).

Ademais, distingue-se o doador do depositário. O doador é o terceiro que cede seu material genético para ser usado por outras pessoas; depositário é o indivíduo que deposita esse material com o intuito de utilizá-lo para gerar seu próprio filho.

Por fim, importa esclarecer que gametas são as células responsáveis pela reprodução humana. Oócito é o nome dado ao gameta feminino, vulgarmente conhecido por óvulo, necessário à reprodução humana, pois é ele que, por intermédio da fecundação com o gameta masculino, forma o ovo ou zigoto, primeira célula do novo embrião. Os espermatozoides são os gametas masculinos; esperma e sêmen dizem respeito ao líquido no qual os espermatozoides estão imersos.

### **2.3.1 Inseminação artificial**

Considerada de baixa complexidade, a inseminação artificial é um tratamento que consiste na introdução dos espermatozóides no trato genital feminino, visando a fecundação do óvulo. Assim, dá-se a transferência mecânica de espermatozóides para o interior do aparelho genital feminino.

Para tanto, a inseminação artificial pode ser realizada por dois métodos: intracervical e intrauterino.

Na inseminação artificial intracervical, o esperma é colocado no colo do útero com uma seringa que simula a função do pênis quando da ejaculação. Na inseminação artificial

intrauterina, os espermatozoides passam por uma qualificação e seleção em laboratório e, após, são depositados diretamente no útero (FRANTZ, 2019).

As etapas se dividem em: a) estimulação ovariana e controle da produção de óvulos; b) indução da ovulação; c) preparação do sêmen; e d) inseminação: introdução dos espermatozoides. Concluído o tratamento, afere-se a confirmação da gravidez (FRANTZ, 2019).

A inseminação artificial pode ser homóloga ou heteróloga. Homóloga é aquela em que há a correspondência dos dados genéticos dos pais que vão criar o ser gerado com a verdadeira ascendência genética da criança. Já no caso da inseminação artificial chamada de heteróloga, não há essa correspondência, pois utiliza-se de material genético doado (SANTOS, 2010).

Além dos tratamentos com inseminação artificial heteróloga e homóloga, existe a possibilidade de utilização de amostra bisseminal, isto é, o material fecundante pertence a duas pessoas diferentes. Essa é uma alternativa quando há espermatozoides viáveis, mas não em número suficiente para a inseminação, sendo necessário misturá-los aos de um doador (FERRAZ, 2008).

### 2.3.2 Fertilização *In Vitro* (FIV)

A Fertilização *In Vitro* (FIV) é definida como uma técnica de reprodução assistida que possibilita o encontro natural de ambos os gametas - espermatozoides e óvulos, só que em laboratório, fora do organismo.

Assim, manipula-se ovócito e espermatozoide numa proveta, sendo o embrião resultante posteriormente implantado no útero de uma mulher, usualmente a progenitora (ZURAWSKI; TROTT, 2019). Isto posto, a fecundação ocorre de forma natural, porém no laboratório.

Esse método é popularmente conhecido como técnica bebê de proveta em alusão ao procedimento laboratorial. O processo da FIV possui quatro etapas:

**Estimulação dos ovários:** Normalmente, os ovários da mulher são estimulados com gonadotrofinas humanas, com ou sem clomifeno. Um agonista ou antagonista do hormônio liberador de gonadotrofina (GnRH) é administrado com frequência para impedir que a ovulação ocorra antes de vários óvulos terem amadurecido. Assim, muitos óvulos geralmente amadurecem. Em seguida, gonadotrofina coriônica humana é administrada para estimular a ovulação. Um agonista do GnRH é usado



para estimular a ovulação em mulheres cujo risco de apresentar síndrome de hiperestimulação ovariana é alto.

**Coleta de óvulos liberados:** Usando uma ultrassonografia para guiá-lo, o médico insere uma agulha através da vagina da mulher até chegar ao ovário e remove vários óvulos que já cresceram e se desenvolveram (aproximadamente 34 horas depois). Às vezes, os óvulos são removidos através de um pequeno tubo (laparoscópio) inserido através de uma pequena incisão, logo abaixo do umbigo.

**Fertilização dos óvulos:** Os óvulos são colocados num prato de cultura e fertilizados com os espermatozoides que foram selecionados como sendo os mais ativos. Nesse momento, um único espermatozoide pode ser injetado em cada oócito (um procedimento denominado injeção intracitoplasmática de espermatozoide), sobretudo se a produção de espermatozoides do parceiro da mulher estiver alterada.

**Crescimento dos embriões resultantes em um laboratório:** Depois que os espermatozoides são adicionados, os óvulos são deixados em desenvolvimento por aproximadamente dois a cinco dias.

**Implantação dos embriões no útero da mulher:** Um ou alguns dos embriões resultantes são transferidos a partir da placa de cultura para o útero da mulher através da vagina. O número de embriões implantados é determinado pela idade da mulher e pela probabilidade de resposta ao tratamento. (REBAR, 2020, p. 1-2, grifo do autor)

Importa ainda consignar a possibilidade de realização do Diagnóstico Genético Pré-implantacional (DGPI), técnica usada durante a reprodução humana assistida que investiga alterações cromossômicas e genéticas em embriões *in vitro* durante diferentes estágios de seu desenvolvimento, em busca de selecionar os embriões livres de alterações genéticas para implantação uterina (POMPEU; VERZELETTI, 2015).

### 2.3.3 Injeção Intracitoplasmática de Espermatozóide (ICSI)

A ICSI (*Intra Cytoplasmic Sperm Injection*) se parece com a FIV, porém não ocorre espontaneamente, uma vez que a fecundação é feita em laboratório. Como indica o nome, a ICSI consiste na introdução mecânica, com a ajuda de um sistema de micromanipulação, do espermatozóide no citoplasma de um oócito. Santos (2010, p. 292) explica:

A ICSI é uma técnica de fertilização *in vitro*, que se diferencia da convencional, pelo fato de se colocar o espermatozóide diretamente no interior do óvulo. Este processo é realizado através da utilização de um aparelho de precisão absoluta, chamado micro-manipulador de gametas.

Nas palavras de Zurawski e Trott (2019, p. 3), “a técnica consiste da injeção de um único espermatozóide através de uma micropipeta no citoplasma do óvulo”.

### 2.3.4 Transferência Intratubária de Gametas (GIFT)

O método GIFT (*Gametha Intra Fallopian Transfer*) é um procedimento em que a fertilização não ocorre em laboratório. Em vez disso, os óvulos e os espermatozóides são depositados na região ampolar da trompa de Falópio, com um auxílio de um cateter de transferência, por meio de uma intervenção laparoscópica (REDLARA, 2006).

Dessa maneira, o encontro dos gametas e a fertilização ocorrem na trompa, tal como na fecundação natural.

Ocorrendo tudo normalmente, os espermatozóides penetram em um ou mais óvulos, formando o embrião, que descerá das trompas até o útero, de tal forma que a concepção se produzirá integralmente no corpo da mulher (OMMATI, 1999).

### **2.3.5 Transferência de Zigoto para as Trompas (ZIFT)**

O método ZIFT (*Zibot Intra Fallopian Transfer*), consiste no contato de ambos os gametas, masculino e feminino, *in vitro*, em condições apropriadas para a fusão. O zigoto(s) resultante(s) é(são) transferido(s) ao interior das trompas uterinas.

Ommati (1999, p. 233) explica que “a grande diferença da ZIFT em relação à GIFT é que, na primeira, a fecundação se realiza fora do corpo da mulher, enquanto, na segunda, o encontro do óvulo com o espermatozóide, formando o embrião, ocorre nas trompas”.

### **2.3.6 Gestação de substituição ou cessão temporária do útero**

A gestação de substituição não se trata de uma técnica biológica, mas de uma técnica de reprodução assistida na qual há a cooperação de uma terceira pessoa para a consumação de uma gestação.

A cessão temporária do útero pode utilizar métodos de inseminação artificial ou fertilização *in vitro*, dentre outras técnicas de reprodução humana assistida, porém a gravidez ocorre no corpo de uma mulher não envolvida no projeto parental que resultou na concepção.

O “empréstimo” do útero comporta duas situações: a) mãe portadora: aquela que empresta seu útero, no qual será realizada alguma das técnicas de reprodução assistida sem, porém, utilizar do seu material genético; b) a mãe de substituição, entretanto, além de emprestar o seu útero, dá igualmente os seus óvulos (ALDROVANDI; FRANÇA, 2002).

Desse modo, mulheres se dispõem a carregar o embrião durante o período de gestação, para depois entregar a criança aos pais interessados. Como o próprio nome diz, há uma cessão temporária do útero de forma gratuita.

### **2.3.7 Criopreservação ou congelamento de gametas, zigotos e embriões**

O congelamento ou criopreservação de material biológico reprodutivo e embriões se encontra entre as principais técnicas de reprodução assistida.

Segundo Gasda (2015, p. 640), “o termo criopreservar se refere ao uso da criobiologia, ciência que permite conservar material reprodutivo para utilização posterior”. A criopreservação ocorre da seguinte forma:

O primeiro passo é coletar os espermatozoides e os óvulos a serem colocados em criopreservação. Os gametas masculinos são obtidos pela masturbação. Os homens que não têm espermatozoides no sêmen ejaculado podem fazer a coleta por punção testicular. Já as mulheres precisam se submeter inicialmente à indução de ovulação.

Quando os folículos atingem o tamanho adequado, realiza-se a aspiração folicular para coleta dos óvulos. Trata-se de uma punção transvaginal guiada por ultrassom: a mulher se mantém em posição ginecológica e, com o auxílio de uma agulha fina, o líquido do interior dos folículos é aspirado. É realizado sob sedação e dura aproximadamente 10 minutos. O líquido aspirado é levado a um microscópio e os óvulos podem ser identificados.

Inicialmente, são colocadas no material a ser congelado, substâncias denominadas crioprotetoras, que têm duas funções principais: evitar a formação de cristais de gelo no interior dos espermatozoides, óvulos ou embriões, o que inviabilizaria seu uso posterior, e conservar suas estruturas internas.

A vitrificação é o método mais usado atualmente porque, de acordo com pesquisas recentes, é o procedimento que menos afeta os gametas e embriões e a taxa de congelamento é muito superior a outras técnicas: 2500 oC por minuto, portanto todo o processo leva cerca de 3 minutos. O descongelamento também é mais rápido, pois acontece a uma taxa de 300 oC por minuto.

A etapa final é a armazenagem em tanques de nitrogênio líquido, os quais mantêm a temperatura de -196 oC. Os materiais são colocados em palhetas identificadas e podem ficar congelados por tempo indeterminado. Há casos de gravidez depois de os embriões permanecerem criopreservados por mais de 20 anos. (ORIGEN, 2020, p. 1-2)

A vida da célula detida pode ser preservada porque, a água dentro e fora do citoplasma da célula viva é transformada em gelo a temperaturas suficientemente baixas para deter o movimento molecular, e o sistema biológico pode ser reaquecido sem que ocorram danos (REDLARA, 2006).

Desse modo, a criopreservação de gametas permite a conservação de material genético para uso posterior. Pelas técnicas existentes na atualidade, pode-se manter o espermatozóide com suas características inalteradas por anos (OMMATI, 1999).

Por oportuno, importa esclarecer que “os embriões concebidos por manipulação genética, e que não foram implantados, são chamados de embriões excedentários” (DIAS, 2021, p. 222). Os embriões excedentes que não forem transferidos em um procedimento, podem ser armazenados para transferência em um ciclo posterior. Quando um casal tem material genético criopreservado, possui a possibilidade de novos ciclos de transferência sem a necessidade de passar por todo o processo de estimulação, o que confere economias financeiras, físicas e emocionais consideráveis.

Nesse ínterim, a criopreservação tornou-se uma tecnologia modelo em reprodução humana.

O descongelamento de embriões é o procedimento no qual se executa o processo inverso ao de criopreservação de embriões previamente coletados, a fim de que continuem seu desenvolvimento normalmente. Ambos são realizados em laboratório.

A transferência de embriões consiste na colocação dos melhores embriões descongelados diretamente no útero para que, com sua implantação no endométrio, a gravidez possa se desenvolver.

As principais discussões éticas e jurídicas estão relacionadas aos direitos do embrião criopreservado como uma pessoa em potencial, e ainda à realização de reprodução assistida após a morte de um dos genitores, utilizando material biológico criopreservado do falecido, situações em debate neste trabalho.

#### 2.4 DISPOSIÇÕES DO CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA SOBRE A REPRODUÇÃO ASSISTIDA

Apesar de existirem projetos de lei, não há em vigor no Brasil uma lei específica que trate sobre a reprodução humana assistida. Diante da inércia legislativa e considerando as dificuldades relativas ao assunto, o CFM tomou a iniciativa de criar resoluções, a fim de regulamentar a utilização das técnicas e métodos disponíveis à procriação.

Em meados de 1992, quase uma década após o nascimento do primeiro bebê brasileiro concebido por reprodução assistida, o CFM estabeleceu pela primeira vez disposições orientadoras aos médicos em relação às condutas a serem adotadas diante da prática da reprodução assistida.

Ao editar a primeira resolução sob o nº 1.358/1992, o CFM considerava que o papel das técnicas de reprodução assistida era de resolver problemas de infertilidade humana,

facilitando o processo de procriação quando outros tratamentos tivessem sido ineficazes ou ineficientes. Delimitava, ainda, que poderiam ser utilizadas “na preservação e tratamento de doenças genéticas ou hereditárias, quando perfeitamente indicadas e com suficientes garantias de diagnóstico e terapêutica” (p. 4).

Inobstante, restringia-se o público somente a mulheres e, ainda, fazia-se necessária a aprovação do cônjuge ou do companheiro, caso a paciente estivesse casada ou em união estável.

Não devia ser superior a quatro o número de “oócitos e pré-embriões a serem transferidos para a receptora” (CFM, 1992, p. 2) e, ademais, não poderiam ser descartados ou destruídos os embriões excedentes. Ademais, a Resolução determinava que era de responsabilidade da unidade de tratamento a escolha dos doadores de gametas ou pré-embriões.

A gestação de substituição, por oportuno, somente era permitida se existisse um problema médico que impedisse ou contra indicasse a gestação na doadora genética, e as doadoras temporárias do útero deveriam “pertencer à família da doadora genética, num parentesco até o segundo grau” (CFM, 1992, p. 4).

A mencionada Resolução já previa:

[...] no momento da criopreservação, os cônjuges ou companheiros devem expressar sua vontade, por escrito, quanto ao destino que será dado aos pré-embriões criopreservados, em caso de divórcio, doenças graves ou de falecimento de um deles ou de ambos, e quando desejam doá-los. (CFM, 1992, p. 4)

Após 18 anos, adveio a Resolução nº 1.957/2010, permitindo a todas as pessoas capazes a utilização das técnicas de reprodução assistida, não mais necessitando de autorização do cônjuge ou do companheiro para o uso por pacientes mulheres.

No que se refere ao número de embriões a serem transferidos, determinou-se: “a) mulheres com até 35 anos: até dois embriões; b) mulheres entre 36 e 39 anos: até três embriões; c) mulheres com 40 anos ou mais: até quatro embriões” (p. 5).

Nessa oportunidade, houve a determinação da possibilidade da reprodução assistida *post mortem*, desde que com “autorização prévia específica do(a) falecido(a) para o uso do material biológico criopreservado” (CFM, 2010, p. 4).

Novidades sobrevieram da terceira Resolução do CFM, publicada em 2013 sob o nº 2.013. Desta feita, restringiu-se a 50 anos a idade máxima das candidatas à gestação em todos os casos e, ainda, limitou-se a quatro o número de embriões a serem transferidos para

mulheres entre 40 e 50 anos. A idade para a doação de gametas foi delimitada em 35 anos para a mulher e 50 anos para o homem.

Além disso, houve a inserção da situação identificada como doação compartilhada, conjuntura 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” (CFM, 2013, p. 6), bem como do cenário do uso da tipagem genética como forma de evitar doenças hereditárias ou para beneficiar filho do casal já afetado por doença tratável por transplante de células-tronco ou de órgãos.

Outrossim, o uso das técnicas de reprodução assistida passou a ser permitido para relacionamentos homoafetivos e pessoas solteiras. Além da gestão compartilhada ter sido liberada aos casais homoafetivos, ampliou-se a possibilidade do útero de substituição para parentes até quarto grau de um dos parceiros, exigindo-se inúmeras informações e documentos:

- Termo de Consentimento Informado assinado pelos pacientes (pais genéticos) e pela doadora temporária do útero, consignado. Obs.: gestação compartilhada entre homoafetivos onde não existe infertilidade;
- relatório médico com o perfil psicológico, atestando adequação clínica e emocional da doadora temporária do útero;
- descrição pelo médico assistente, pormenorizada e por escrito, dos aspectos médicos envolvendo todas as circunstâncias da aplicação de uma técnica de RA, com dados de caráter biológico, jurídico, ético e econômico, bem como os resultados obtidos naquela unidade de tratamento com a técnica proposta;
- contrato entre os pacientes (pais genéticos) e a doadora temporária do útero (que recebeu o embrião em seu útero e deu à luz), estabelecendo claramente a questão da filiação da criança;
- os aspectos biopsicossociais envolvidos no ciclo gravídico-puerperal;
- os riscos inerentes à maternidade;
- a impossibilidade de interrupção da gravidez após iniciado o processo gestacional, salvo em casos previstos em lei ou autorizados judicialmente;
- a garantia de tratamento e acompanhamento médico, inclusive por equipes multidisciplinares, se necessário, à mãe que doará temporariamente o útero, até o puerpério;
- a garantia do registro civil da criança pelos pacientes (pais genéticos), devendo esta documentação ser providenciada durante a gravidez;
- se a doadora temporária do útero for casada ou viver em união estável, deverá apresentar, por escrito, a aprovação do cônjuge ou companheiro. (CFM, 2013, p. 7-8)

Não fosse o bastante, após reiteradas solicitações das clínicas de fertilidade de todo o país, ocorreu a abordagem sobre o descarte de embriões congelados. A Lei de Biossegurança nº 11.105/05, em seu artigo 5º, inciso II (BRASIL, 2005), já autorizava o uso de embriões congelados em pesquisas sobre células-tronco depois de transcorridos três anos da data do

congelamento, todavia a Resolução ampliou o prazo para cinco anos e não apenas para pesquisas de células-tronco.

A Resolução nº 2.121, de 2015, manteve a anterior limitação de idade das candidatas à gestação, permitindo exceções se autorizadas pelo médico responsável. A escolha dos doadores passou a ser responsabilidade do médico assistente.

Ainda, permitiu-se a gestação compartilhada em união homoafetiva feminina, com as seguintes informações e documentos exigidos para o procedimento:

- 3.1. Termo de consentimento livre e esclarecido informado assinado pelos pacientes e pela doadora temporária do útero, contemplando aspectos biopsicossociais e riscos envolvidos no ciclo gravídico-puerperal, bem como aspectos legais da filiação;
- 3.2. Relatório médico com o perfil psicológico, atestando adequação clínica e emocional de todos os envolvidos;
- 3.3. Termo de Compromisso entre os pacientes e a doadora temporária do útero (que receberá o embrião em seu útero), estabelecendo claramente a questão da filiação da criança;
- 3.4. Garantia, por parte dos pacientes contratantes de serviços de RA, de tratamento e acompanhamento médico, inclusive por equipes multidisciplinares, se necessário, à mãe que doará temporariamente o útero, até o puerpério;
- 3.5. Garantia do registro civil da criança pelos pacientes (pais genéticos), devendo esta documentação ser providenciada durante a gravidez;
- 3.6. Aprovação do cônjuge ou companheiro, apresentada por escrito, se a doadora temporária do útero for casada ou viver em união estável. (CFM, 2015, p. 7)

No entanto, a Resolução nº 2.121/2015 foi revogada pela Resolução nº 2.168/2017, que pela primeira vez disse considerar:

- [...] o aumento das taxas de sobrevida e cura após os tratamentos das neoplasias malignas, possibilitando às pessoas acometidas um planejamento reprodutivo antes de intervenção com risco de levar à infertilidade;
- [...] que as mulheres estão postergando a maternidade e que existe diminuição da probabilidade de engravidarem com o avanço da idade; [...] (CFM, 2017, p. 1)

Desse modo, a mencionada Resolução se mostrou essencial ao proporcionar a pacientes sem problemas reprodutivos diagnosticados optar pelas técnicas de reprodução assistida. Ainda, ampliou a doação de gametas ou embriões por um mesmo doador, podendo esse “contribuir com quantas gestações forem desejadas, desde que em uma mesma família receptora” (CFM, 2017, p. 5).

À pessoa solteira foi concedido o direito de fazer uso da gestação por substituição. Filha e sobrinha passaram a poder ceder temporariamente seus úteros.

Ademais, conceitou-se a gestação compartilhada como “a situação em que o embrião obtido a partir da fecundação do(s) oócito(s) de uma mulher é transferido para o útero de sua parceira” (CFM, 2017, p. 4).

Além disso, reduziu-se de cinco para três anos o período mínimo de criopreservação antes do descarte do material. Tratando-se de embriões criopreservados abandonados, entendidos como aqueles “em que os responsáveis descumpriram o contrato pré-estabelecido e não foram localizados pela clínica” (CFM, 2017, p. 6), desnecessária se fez a vontade expressa dos pacientes.

A Resolução nº 2.283/2020 alterou a redação do item 2 do inciso II da Resolução nº 2.168/2017 do CFM, passando a indicar as técnicas de reprodução assistida à generalidade das pessoas em sociedade: “heterossexuais, homoafetivos e transgêneros” (p. 1).

Por fim, sobreveio a Resolução nº 2.294 em 2021, tornando clara a possibilidade da utilização das técnicas de reprodução humana tanto por motivos médicos quanto por razões não médicas.

A idade limite para a doação de gametas se tornou 37 anos para a mulher e de 45 anos para o homem. O descarte de embriões criopreservados, por seu turno, só se dará mediante autorização judicial.

Por oportuno, a Resolução definiu que “o número total de embriões gerados em laboratório não poderá exceder a 8 (oito)”. No tocante ao número de embriões a serem transferidos, determinou-se:

- a) mulheres com até 37 (trinta e sete) anos: até 2 (dois) embriões;
- b) mulheres com mais de 37 (trinta e sete) anos: até 3 (três) embriões;
- c) em caso de embriões euploides ao diagnóstico genético; até 2 (dois) embriões, independentemente da idade; e
- d) nas situações de doação de oócitos, considera-se a idade da doadora no momento de sua coleta. (CFM, 2021, p. 3)

A cedente temporária de útero, no caso de gestação substituta, deve agora ter ao menos um filho vivo e pertencer à família de um dos parceiros em parentesco consanguíneo até o quarto grau, sob a exigência das seguintes informações e documentos:

- 3.1 Termo de consentimento livre e esclarecido assinado pelos pacientes e pela cedente temporária do útero, contemplando aspectos biopsicossociais e riscos envolvidos no ciclo gravídico-puerperal, bem como aspectos legais da filiação;
- 3.2 Relatório médico atestando adequação clínica e emocional de todos os envolvidos;
- 3.3 Termo de Compromisso entre o(s) paciente(s) e a cedente temporária do útero que receberá o embrião em seu útero, estabelecendo claramente a questão da filiação da criança;
- 3.4 Compromisso, por parte do(s) paciente(s) contratante(s) de serviços de RA, públicos ou privados, de tratamento e acompanhamento médico, inclusive por



equipes multidisciplinares, se necessário, à mãe que cederá temporariamente o útero, até o puerpério;

3.5 Compromisso do registro civil da criança pelos pacientes, devendo essa documentação ser providenciada durante a gravidez;

3.6 Aprovação do(a) cônjuge ou companheiro(a), apresentada por escrito, se a cedente temporária do útero for casada ou viver em união estável. (CFM, 2021, p. 6)

As demais regras permanecem inalteradas pela Resolução nº 2.283 de 2021 do Conselho Federal de Medicina.

### 3 O DIREITO SUCESSÓRIO NO ORDENAMENTO JURÍDICO BRASILEIRO

O direito de herança é garantido aos brasileiros e aos estrangeiros residentes no Brasil por meio do artigo 5º, inciso XXX, da Constituição Federal (BRASIL, 1988). Trata-se, portanto, de direito fundamental.

Infraconstitucionalmente, a matéria é regulada por quatro títulos situados no quinto e último Livro do Código Civil, intitulado “Do Direito das Sucessões”, do artigo 1.784 a 2.027 (BRASIL, 2002). Nas palavras de Flávio Tartuce (2019, p. 22), localizam-se ao fim da lei “pois a morte deve fechar qualquer norma geral que se diga valorizadora da vida privada da pessoa humana”. Em se tratando de matéria processual, aplicam-se as normas do Código de Processo Civil (CPC) dispostas do artigo 982 a 1.045 (BRASIL, 2015).

A palavra sucessão deriva do latim *succedere*, que, em sentido amplo, é o ato pelo qual uma pessoa assume o lugar de outra. Ana Cláudia Silva Scalquette (2014, p. 125) diz que “a palavra ‘sucessão’ significa transmissão de direitos e/ou encargos”. A sucessão pode se dar a título gratuito ou oneroso, *inter vivo* ou *causa mortis*.

Contudo, quando se falta de direito das sucessões, “o vocábulo é empregado em sentido estrito, para designar tão somente a decorrente da morte de alguém” (GONÇALVES, 2016, p. 19), a título gratuito. Nesse caso, transmite-se, em virtude de lei ou de testamento, bens, direitos e obrigações resultantes do fato morte.

Sendo assim, o direito das sucessões consiste no complexo de disposições jurídicas que regem a transmissão do ativo e do passivo do *de cuius*. Utilizada na área jurídica para designar o falecido autor da herança, a expressão “*de cuius*” é tirada da sentença latina “*de cuius successione agitur*”, isto é, aquele de cuja sucessão se trata, usada comumente como sinônimo de 'pessoa falecida'.

O patrimônio transmitido denomina-se herança; e o sucessor que o recebe se diz herdeiro ou legatário.

Por oportuno, Carlos Roberto Gonçalves (2016, p. 32), define herança como um “somatório, em que se incluem os bens e as dívidas, os créditos e os débitos, os direitos e as obrigações, as pretensões e ações de que era titular o falecido, e as que contra ele foram propostas, desde que transmissíveis”. Trata-se, portanto, de uma universalidade de direitos.

Chama-se herdeiro aquele que recebe uma herança de acordo com a ordem de sucessão legítima disposta em lei. O sucessor a título singular, que recebe coisa certa e

determinada, por vontade do testador, por meio de testamento, é conhecido como legatário (SCALQUETTE, 2014).

### 3.1 ABERTURA DA SUCESSÃO

Ao contexto do presente trabalho, importa fazer uma breve análise quanto à abertura da sucessão e seus desdobramentos.

A expressão “aberta a sucessão” se encontra no artigo 1.784, o primeiro do Livro “Do Direito das Sucessões” do Código Civil (BRASIL, 2002). Para Maria Berenice Dias (2019, p. 145), “significa que, no momento da morte de alguém ocorre o nascimento do direito dos herdeiros aos bens do falecido”.

Sendo assim, a abertura da sucessão ocorre de forma automática e imediata após a morte, ou seja, no primeiro momento de ausência de vida na pessoa física ou natural, quando cessa a sua personalidade jurídica, sendo esta a causa e pressuposto da sucessão *causa mortis*. Segundo Maria Berenice Dias (2019, p. 153), isso se dá “para que bens, direitos e obrigações não se extingam com a morte de seu titular”.

Consoante disciplina o artigo 6º do CC (BRASIL, 2002), a existência da pessoa natural termina com a morte real, isto é, com corpo presente. A morte real se dá com o óbito comprovado. O critério jurídico adotado no Brasil é de morte encefálica, estabelecida pela Resolução 2.173/17 do CFM como a perda definitiva e irreversível das funções do encéfalo por causa conhecida, comprovada e capaz de provocar o quadro clínico. Isso consta, inclusive, no artigo 3º da Lei nº 9.434/1997, que dispõe sobre a morte para remoção de órgãos, tecidos e partes do corpo humano para fins de transplante.

A Lei nº 6.015/1973 de Registros Públicos fixa os parâmetros para a elaboração do atestado de óbito exigido pelo inciso I do artigo 9º do CC. O artigo 7º da mencionada norma estipula que nenhum sepultamento deve ser feito sem certidão do oficial de registro do lugar do falecimento ou do lugar de residência do *de cuius*. Essa certidão deve ser extraída após a lavratura do assento de óbito, em vista do atestado por médico, se houver no lugar, ou em caso contrário, de duas pessoas qualificadas que tiverem presenciado ou verificado a morte.

O Código Civil, ainda, prevê em seu artigo 6º (BRASIL, 2002), ao lado da morte natural, a morte presumida do ausente, definido pelo artigo 22 (BRASIL, 2002) como aquele que desaparece do seu domicílio sem deixar notícia, e sem que tenha deixado representante ou procurador a quem caiba administrar-lhe os bens.

Consoante o artigo 23 do mesmo diploma legal (BRASIL, 2002), também se declarará a ausência quando o ausente deixar mandatário que não queira ou não possa exercer ou continuar o mandato, ou se os seus poderes forem insuficientes. O autor Carlos Roberto Gonçalves (2016, p. 34) afirma que:

O ausente, pois, é uma exceção dentro do sistema sucessório, tendo em vista que se admite a abertura de sua sucessão simplesmente em razão de seu desaparecimento, sem que se tenha certeza de seu falecimento.

O procedimento para a declaração de ausência possui três fases, disciplinadas pelos artigos 22 a 39 do CC (BRASIL, 2002): curadoria de bens do ausente; sucessão provisória e sucessão definitiva.

Supõe-se, inicialmente, que o desaparecimento seja transitório. Porém, “quer esteja ele vivo, quer esteja morto, é importante considerar o interesse social de preservar os seus bens, impedindo que se deteriorem ou pereçam” (GONÇALVES, 2016, p. 34). Por essas razões, o diploma civilista garante a curadoria dos bens do ausente.

Arrecadados os bens do ausente e nomeado curador, é expedido edital anunciando os bens arrecadados e chamando o ausente a comparecer e tomar posse, consoante intelecto do artigo 745 do CPC (BRASIL, 2015), pelo tempo de um ano.

O artigo 26 do CC (BRASIL, 2002) diz que, “decorrido um ano da arrecadação dos bens do ausente, ou, se ele deixou representante ou procurador, em se passando três anos, poderão os interessados requerer que se declare a ausência e se abra provisoriamente a sucessão”.

Caso após transcorridos dez anos da sentença que concede a abertura da sucessão provisória, o ausente não tiver retornado e não tiver sido confirmada a sua morte, os interessados podem requerer a sucessão definitiva, pelo mesmo prazo de dez anos. A sucessão definitiva pode ser requerida antes se provado que o ausente conta oitenta anos de idade, e que de cinco datam as últimas notícias dele, conforme o artigo 38 do CC (BRASIL, 2002). A sentença declaratória de ausência, por fim, deve ser registrada em Registro Público.

O Código Civil ainda amplia as hipóteses de morte presumida para sem decretação de ausência ao estipular que:

Art. 7º Pode ser declarada a morte presumida, sem decretação de ausência:  
I - se for extremamente provável a morte de quem estava em perigo de vida;  
II - se alguém, desaparecido em campanha ou feito prisioneiro, não for encontrado até dois anos após o término da guerra.

A Lei nº 6.015/73, em seu artigo 88, admite justificção para o assento de óbito de “pessoas desaparecidas em naufrágio, inundação, incêndio, terremoto ou qualquer outra catástrofe, quando estiver provada a sua presença no local do desastre e não for possível encontrar-se o cadáver para exame”. Nos casos de justificção, a declaração da morte presumida poderá ser requerida depois de esgotadas as buscas e averiguações, devendo a sentença fixar a data provável do falecimento.

Desta feita, segundo o inciso IV do artigo 9º do CC (BRASIL, 2002), assim como o óbito deverá ter assento em Registro Público, também a declaração de morte presumida será registrada.

A sucessão, por sua vez, abre-se no lugar do último domicílio do falecido (artigo 1.785 do CC).

### 3.2 A TRANSMISSÃO DA HERANÇA: PRINCÍPIO DA SAISINE

O Código Civil, em seu artigo 1.784 (BRASIL, 2002), diz que “aberta a sucessão, a herança transmite-se, desde logo, aos herdeiros legítimos e testamentários”, tornando-os titulares independente de qualquer formalidade. Assim, no momento da morte se dá a abertura da sucessão e a transmissão imediata da herança aos herdeiros, a despeito da instauração do inventário, que poderá acontecer posteriormente. O objetivo é proteger o patrimônio até que se materialize a partilha.

Gisele Maria Fernandes Novaes Hironaka (2003, p. 1) define que:

A sucessão considera-se aberta no instante mesmo ou no instante presumido da morte de alguém, fazendo nascer o direito hereditário e operando a substituição do falecido por seus sucessores a título universal nas relações jurídicas em que aquele figurava. Não se confundem, todavia. A morte é antecedente lógico, é pressuposto e causa. A transmissão é consequente, é efeito da morte. Por força de ficção legal, coincidem em termos cronológicos, (1) presumindo a lei que o próprio de *cujus* investiu seus herdeiros (2) no domínio e na posse indireta (3) de seu patrimônio, porque este não pode restar acéfalo. Esta é a fórmula do que se convencionou denominar *droit de saisine*.

A transmissão de herança é chamada de *saisine*, expressão que deriva do vocábulo *sacire*, que significa agarrar, apropriar-se, prender (DIAS, 2019). O chamado princípio da *saisine* é uma ficção jurídica que opera imediatamente após a morte, transferindo a herança aos sucessores. Sobre o princípio, Caio Mário da Silva Silveira (2018, p. 28) ensina que:

Na Idade Média, institui-se a praxe de ser devolvida a posse dos bens, por morte do servo, ao seu senhor, que exigia dos herdeiros dele um pagamento, para autorizar a sua imissão. No propósito de defendê-lo dessa imposição, a jurisprudência no velho direito costumeiro francês, especialmente no Costume de Paris, veio a consagrar a transferência imediata dos haveres do servo aos seus herdeiros, assentada a fórmula: *Le serf mort saisit le vif, son hoir de plus proche*. Daí ter a doutrina fixado por volta do século XIII, diversamente do sistema romano, o chamado *droit de saisine*, que traduz precisamente este imediatismo da transmissão dos bens, cuja propriedade e posse passam diretamente da pessoa do morto aos seus herdeiros: *le mort saisit le vif*.

Inobstante, importa ressaltar que, consoante artigo 1.791 do CC (BRASIL, 2002), ainda que vários sejam os herdeiros, a herança defere-se como um todo unitário; até a partilha, o direito dos co-herdeiros quanto à propriedade e posse da herança é indivisível, regulando-se pelas normas relativas ao condomínio, tendo em vista que não foram individualizados os quinhões hereditários. A co-propriedade instala-se não só sobre os bens corpóreos, mas também sobre direitos, encargos e obrigações. Maria Berenice Dias (2019, p. 154-155) afirma que:

A posse transmitida aos herdeiros universais é a posse indireta, e não a posse direta. [...]  
 A distinção é feita pelo direito das coisas (CC 1.197). A transferência não implica na apreensão material dos bens que compõem o acervo hereditário, o que ocorre somente quando da partilha. [...]  
 O legatário, a quem o testador beneficiou com coisa certa, quando da abertura da sucessão, recebe somente o domínio do legado. A posse lhe é transferida na partilha. Se o legado é de coisa incerta, o legatário recebe domínio e posse por ocasião da partilha, oportunidade em que ocorre a individualização do legado.

Por fim, já que com a morte abre-se a sucessão e se transfere a herança, é importante a indicação do momento da morte. Importa esclarecer que, conforme o termo jurídico chamado de comoriência e disciplinado no artigo 8º do CC (BRASIL, 2002), se duas ou mais pessoas falecerem no mesmo momento, sem que se possa indicar se uma morte antecedeu a outra, essas mortes serão apontadas como simultâneas. Sendo considerada a simultaneidade, não há direito à sucessão entre os comorientes.

Por outro lado, o herdeiro que sobrevive ao de *cujus*, ainda que por um instante, herda os bens por ele deixado e os transmite aos seus sucessores, se falecer em seguida.

A transmissão, inobstante, dá-se em relação aos herdeiros com legitimidade sucessória (DIAS, 2019).

### 3.3 LEGITIMAÇÃO SUCESSÓRIA

O Capítulo III, Título I do Livro V do Código Civil (BRASIL, 2002), intitulado "Da Vocação Hereditária", disciplina a legitimação para suceder. A palavra “vocação” vem do latim *vocatio*, cujo significado é de convocação, isto é, chamamento de alguém a receber aquilo que lhe cabe em ordem sucessória (DOMINGUES, 2014). A vocação hereditária se trata da legitimação para suceder em decorrência da lei ou mesmo por declaração de última vontade do falecido.

O artigo 1º do Código Civil (BRASIL, 2002) parte da premissa que toda pessoa é capaz de direitos e deveres na ordem civil. Assim, pessoas - naturais ou jurídicas - podem suceder, desde que respaldadas por lei ou por testamento. No entanto, carecem dessa possibilidade os animais, seres inanimados, místicos, celestiais e metafísicos (FARIAS; ROSENVALD, 2017).

A legitimidade para a sucessão, contudo, não se confunde com a capacidade civil. A capacidade de fato diz respeito à aptidão para a prática de atos da vida civil. A legitimação sucessória, por sua vez, trata da competência de alguém em ser sucessor, herdeiro ou legatário. Farias e Rosenvald (2017, p. 128) ressaltam:

Evidentemente, uma não implica na outra. É possível imaginar um absolutamente incapaz (uma criança de cinco anos de idade) detendo legitimação para suceder por conta do óbito de um dos pais. Lado outro, é possível observar que uma pessoa maior e capaz não terá legitimação para constar do rol hereditário de alguém de quem não é familiar, nem foi beneficiado por testamento.

Ainda, nos artigos 1.860 e 1.861 do CC (BRASIL, 2002), fala-se em capacidade de testar como indicação a quem pode fazer testamento. No artigo 1.881, ao tratar de codicilos, também há referência à capacidade. Todos os mencionados artigos, contudo, versam acerca da capacidade para eleger sucessores por disposição de última vontade (DIAS, 2019).

Maria Berenice Dias (2019, p. 171-172) esclarece:

Apesar do uso indistinto dessas duas expressões, não dá para confundir capacidade e legitimidade. A falta de capacidade decorre da proibição imposta pela lei para determinada pessoa intervir em qualquer relação jurídica. Já a ausência de legitimidade se caracteriza pela inaptidão para a prática de determinado ato ou negócio jurídico, devido a condição que lhe é peculiar. Assim, o autor da herança precisa ter capacidade ativa para testar. Já os beneficiários – quer na sucessão legítima, quer na testamentária – precisam ter legitimidade passiva para herdar.

O artigo 1.798 do Código Civil (BRASIL, 2002) regula que “legitimam-se a suceder as pessoas nascidas ou já concebidas no momento da abertura da sucessão”, possuindo estes a vocação hereditária.

Sobre isso, Farias e Rosenvald (2017, p. 130) esclarecem que “nascidas são as pessoas já separadas pelo cordão umbilical materno. Por outro turno, concebidas é uma expressão genérica, fazendo alusão a quem já foi concebido, mas ainda não nasceu com vida”, isto é, aos nascituros.

Isso se explica porque, para que haja a transmissão hereditária, exige-se que os herdeiros estejam vivos no momento da morte do autor da herança.

Nessa perspectiva, se o sucessor, na abertura da herança, já tiver falecido, não terá legitimidade para suceder. Em relação ao testamento, caduca o legado se o legatário falecer antes do testador, consoante o artigo 1.939, inciso V, do CC (BRASIL, 2002). Sobre isso, Santos e Martins (2013) sustentam:

Não existe possibilidade de se transmitir a herança a mortos, haja vista que com a morte não existe mais pessoa natural. Com efeito, somente as pessoas podem titularizar direitos, e tendo perdido a personalidade com a morte, impossível receber a propriedade desse acervo patrimonial.

Contudo, quando ocorre a morte de um herdeiro antes da abertura da sucessão, a lei chama os descendentes do falecido a sucedê-lo em todos os direitos que lhe caberiam se vivo fosse (DIAS, 2019). O instituto da representação está disposto no artigo 1.851 do Código Civil (BRASIL, 2002). Apesar do termo, Maria Berenice Dias (2019, p. 290) explica que “o dito representante herda, por si mesmo, em seu nome, porque a lei o traz à vocação hereditária”.

Nessa lógica, assim como herdeiros já falecidos não sucedem, o mesmo ocorre com aqueles ainda não concebidos no momento da abertura da sucessão. Para Gagliano e Pamplona Filho (2021, p. 2160-2161), “se o sucessor, beneficiário da herança, já é falecido ao tempo da morte do autor da herança, por óbvio, nada herdará, bem como, nesta mesma linha, pessoas ainda não concebidas, em regra, também não herdarão”.

Farias e Rosenvald (2021, p 128) defendem que:

Tecnicamente, não se poderia afirmar que a existência de um sucessor nascido ou concebido seria um elemento de legitimação, mas, antes disso, de personalidade jurídica. Efetivamente, não estando nascido, nem concebido, faltaria personalidade, sequer abrindo espaço para a discussão sobre eventual legitimação [...]



O caso do nascituro é excepcional, pois o exercício da legitimidade sucessória está sujeita à ocorrência da condição suspensiva do nascimento com vida, pois nesta oportunidade começa a personalidade civil da pessoa, conforme disciplina o artigo 2º do Código Civil (BRASIL, 2002). Nas palavras de Maria Berenice Dias (2019, p. 176):

Assim, o nascituro se coloca como dotado de capacidade sucessória passiva condicional, já que ainda não tem personalidade civil. Se o nascituro não sobreviver ao parto, ou seja, não nascer com vida, não adquirirá a condição de herdeiro. Nesta hipótese, a herança a que faria jus retorna ao acervo sucessório para ser dividida entre os demais sucessores. Porém, se sobreviver, ainda que por poucos momentos, assumirá a condição de herdeiro e a ele se transmitirá a herança. Mesmo que venha a morrer logo após o nascimento, os bens recebidos são transmitidos aos seus sucessores.

O ordenamento jurídico, portanto, adota como regra o princípio da coexistência: o sucessor e o de *cujus* devem coexistir no momento da morte, ao tempo da abertura da sucessão, sob fundamento de que a herança não pode ser transmitida ao vazio.

O artigo 1.799 do Código Civil (BRASIL, 2002), no entanto, garante a legitimidade para suceder a indivíduos ainda não concebidos, pessoas jurídicas e fundações, pela via testamentária:

Art. 1.799. Na sucessão testamentária podem ainda ser chamados a suceder:  
I - os filhos, ainda não concebidos, de pessoas indicadas pelo testador, desde que vivas estas ao abrir-se a sucessão;  
II - as pessoas jurídicas;  
III - as pessoas jurídicas, cuja organização for determinada pelo testador sob a forma de fundação.

Por oportuno, importa ressaltar a diferença entre “concebido” (artigo 1.798 do CC) e a prole eventual disposta no inciso I do artigo 1.799 do CC (BRASIL, 2002):

O nascituro, que, como visto, também pode ser beneficiário da herança (art. 1.798), consiste naquele ente já concebido, posto não nascido, e com vida intrauterina; diferentemente, a prole eventual caracteriza aqueles que nem concebidos ainda foram. (GAGLIANO; PAMPLONA FILHO, 2021, p. 2164)

É válida, então, a disposição testamentária contemplando a prole eventual de determinado alguém, isto é, filho ainda não nascido nem concebido de uma pessoa viva indicada pelo testador. Desse modo, “a condição testamentária é condicional, subordinando-se a aquisição da herança a evento futuro e incerto” (PEREIRA, 2018, p. 36).

Em tais casos, os bens da herança serão confiados, após a liquidação ou partilha, a um curador nomeado pelo juiz, à luz do artigo 1.800 do CC (BRASIL, 2002), conferindo proteção aos interesses da pessoa futura.

Importa esclarecer que, segundo o § 4º do artigo 1.800 do CC, os bens reservados caberão aos herdeiros legítimos se, decorridos dois anos após a abertura da sucessão, não for concebido o herdeiro esperado, salvo disposição em contrário do testador. Noutra norte, se, a qualquer tempo dentro do biênio, for adotado, nascer com vida ou for ao menos concebido o herdeiro esperado, “tudo se passa como se já estivesse vivo ao tempo da morte do testador” (PEREIRA, 2018, P. 36), deferindo-se a sucessão, consoante dispõe o § 3º do artigo 1.800 do CC.

Não fosse o bastante, pode ainda o testador nomear legatário e indicar um substituto para assumir o seu lugar, como meio de dar continuidade à cadeia sucessória. Nas palavras de Maria Berenice Dias (2019, p. 581), “é o que se chama de substituição: instituição subordinada a outra, em que o primeiro herdeiro instituído é denominado de substituído, e o segundo, substituto”.

Nos casos de substituição vulgar ou recíproca, o testador designa alguém que deve tomar o lugar do herdeiro nomeado no caso em que este último não queira ou não possa aceitar a herança ou o legado. Pode o testador substituir muitas pessoas por uma só, ou vice-versa, e ainda substituir com reciprocidade ou sem ela.

Porém, enquanto não se realizar a condição imposta pelo testador, “o substituto não é herdeiro, pois, se o herdeiro aceitar a liberalidade ou não for excluído, não haverá substituição” (DIAS, 2019, p. 582). O substituto fica sujeito à condição ou encargo imposto ao substituído, conforme o artigo 1.949 do CC (BRASIL, 2002).

Também substituição, mas com características diferenciadas, têm-se o fideicomisso, do latim *fideicomissum*, forma mediante a qual o testador pode instituir herdeiros ou legatários, estabelecendo que, por ocasião de sua morte, a herança ou o legado se transmita ao fiduciário, resolvendo-se o direito deste, por sua morte, a certo tempo ou sob certa condição, em favor de outrem, que se qualifica de fideicomissário (artigo 1.951 do CC).

Daí se percebe três personagens: a) o fideicomitente: testador; b) o fiduciário, chamado a suceder em primeiro lugar; e c) o fideicomissário, último destinatário da herança ou legado, e que “os receberá por morte do fiduciário, ou realizada certa condição, ou se decorreu o tempo estabelecido pelo disponente” (ALMEIDA, 2014).

Assim, o fiduciário recebe, desde logo, a propriedade da herança ou legado, embora restrita e resolúvel (artigo 1.953 do CC); o fideicomissário, por sua vez, auferirá mero direito eventual, pois sujeito a termo ou condição suspensiva.

A legitimação do fiduciário se afere no momento da abertura da sucessão, enquanto a do fideicomissário ao tempo da substituição. Tendo em vista que o “fideicomissário é sucessor do testador, e não do fiduciário, sua legitimação deve ser apurada em relação àquele” (PEREIRA, 2018, p. 226).

A substituição fideicomissária, entretanto, somente se permite em favor dos não concebidos ao tempo da morte do testador e até o segundo grau, conforme disciplina os artigos 1.952 e 1.959 do CC (BRASIL, 2002).

Apesar de semelhantes, não se confunde o fideicomisso com a nomeação de herdeiros ainda não concebidos disposta no inciso I do artigo 1.799 do CC (BRASIL, 2002). Embora, em ambas as hipóteses, os herdeiros beneficiados sejam ainda inexistentes quando da abertura da sucessão, Maria Berenice Dias (2019, p. 466) esclarece:

Até o nascimento do herdeiro eventual (CC 1.799 I), o seu quinhão fica em mãos de um curador, na qualidade de mero administrador. Quando do nascimento, o herdeiro recebe imediatamente a herança, bem como os frutos e rendimentos, com efeito retroativo à data da abertura da sucessão (CC 1.800 § 3.º). Já no fideicomisso, nascendo o fideicomissário, ele adquire somente a nua-propriedade do seu quinhão hereditário, não a posse. Esta permanece em mãos da pessoa indicada pelo testador (fiduciário), na qualidade de usufrutuário (CC 1.952 parágrafo único). O curador é mero administrador, enquanto o fiduciário é titular da herança que recebeu, ainda que sua propriedade seja resolúvel (CC 1.953). Há mais uma diferença: na nomeação de filho esperado, este tem de nascer até dois anos após a abertura da sucessão (CC 1.800 § 4.º). No fideicomisso não há prazo para o nascimento. Quando da morte do fiduciário, a propriedade consolida-se em favor do fideicomissário. No entanto, falecido o curador do herdeiro eventual, é necessária a nomeação de outro curador. Já a morte do fideicomissário, antes do fiduciário, torna definitiva a propriedade do fiduciário.

Noutro norte, o artigo 1.801 do CC (BRASIL, 2002) dispõe sobre aqueles que não podem ser nomeados herdeiros nem legatários:

- I - a pessoa que, a rogo, escreveu o testamento, nem o seu cônjuge ou companheiro, ou os seus ascendentes e irmãos;
- II - as testemunhas do testamento;
- III - o concubino do testador casado, salvo se este, sem culpa sua, estiver separado de fato do cônjuge há mais de cinco anos;
- IV - o tabelião, civil ou militar, ou o comandante ou escrivão, perante quem se fizer, assim como o que fizer ou aprovar o testamento.

Assim, ausente legitimação para suceder por testamento todos aqueles que, direta ou indiretamente, possam influenciar no seu teor (PEREIRA, 2018). Desse modo, a segurança e

a veracidade das disposições de última vontade melhor se asseguram, efetivamente, mediante o envolvimento de pessoas despidas de interesse nas liberalidades do testador (RADEL, 2014).

O concubino do testador casado também não pode ser beneficiado, “não se aplicando às hipóteses em que a sociedade conjugal já se encontra dissolvida, de direito ou apenas de fato, há mais de cinco anos, sem culpa sua” (GONÇALVES, 2016). Constituem concubinato “as relações não eventuais entre o homem e a mulher, impedidos de casar”, consoante o artigo 1.727 do CC (BRASIL, 2002).

Em atenção ao artigo 1.814 do CC (BRASIL, 2002), são excluídos da sucessão os herdeiros ou legatários:

- I - que houverem sido autores, co-autores ou partícipes de homicídio doloso, ou tentativa deste, contra a pessoa de cuja sucessão se tratar, seu cônjuge, companheiro, ascendente ou descendente;
- II - que houverem acusado caluniosamente em juízo o autor da herança ou incorrerem em crime contra a sua honra, ou de seu cônjuge ou companheiro;
- III - que, por violência ou meios fraudulentos, inibirem ou obstarem o autor da herança de dispor livremente de seus bens por ato de última vontade.

Em qualquer dos casos de indignidade, a exclusão do herdeiro ou legatário será declarada por sentença (artigo 1.815 do CC). A penalidade aplicada se dá por força da lei e não depende do autor da herança.

O Código Civil ainda traz a possibilidade de deserdação de herdeiros necessários, excluindo-os da sucessão pela manifesta vontade do testador, em vista de algumas atitudes praticadas antes da abertura da sucessão, conforme previsão dos artigos 1.962 e 1963 (BRASIL, 2002).

Art. 1.962. Além das causas mencionadas no art. 1.814, autorizam a deserdação dos descendentes por seus ascendentes:

- I - ofensa física;
- II - injúria grave;
- III - relações ilícitas com a madrasta ou com o padrasto;
- IV - desamparo do ascendente em alienação mental ou grave enfermidade.

Art. 1.963. Além das causas enumeradas no art. 1.814, autorizam a deserdação dos ascendentes pelos descendentes:

- I - ofensa física;
- II - injúria grave;
- III - relações ilícitas com a mulher ou companheira do filho ou a do neto, ou com o marido ou companheiro da filha ou o da neta;
- IV - desamparo do filho ou neto com deficiência mental ou grave enfermidade.

A exclusão se dá principalmente pela reprovação de comportamentos considerados injustos. No entanto, os efeitos da exclusão são pessoais, de modo que “os descendentes do herdeiro excluído sucedem, como se ele morto fosse antes da abertura da sucessão” (artigo 1.816 do CC).

Por fim, importa salientar que são nulas as disposições testamentárias em favor de pessoas não legitimadas a suceder, consoante disciplina o artigo 1.802 do CC (BRASIL, 2002).

### 3.4 ESPÉCIES DE SUCESSÃO HEREDITÁRIA

São duas as modalidades de sucessão *causa mortis*. De acordo com o artigo 1.786 do Código Civil (BRASIL, 2002), “a sucessão dá-se por lei ou por disposição de última vontade”. Quando sucede do exercício da autonomia privada do autor da herança, sob manifestação de última vontade, expressa em testamento, legado ou codicilo, é chamada de sucessão testamentária; chama-se sucessão legítima a que se dá em virtude da lei, presumindo a vontade do falecido, em favor de pessoas previamente estabelecidas (TARTUCE, 2019).

Os artigos 1.829 a 1.856, situados no Título II do Livro V do CC (BRASIL, 2002), tratam da sucessão legítima. No Título III do mesmo Livro, encontram-se os artigos que fazem alusão à sucessão testamentária (artigos 1.857 a 1.890).

Ainda, importa salientar que a sucessão pode ser simultaneamente legítima e testamentária. Isso ocorre na existência de manifestação de última vontade dispondo apenas de uma parcela do patrimônio, ficando o restante a cargo das regras da sucessão legítima (SCALQUETTE, 2014).

Por fim, distingue-se a sucessão a título universal e a título singular. A sucessão universal é a que transmite a universalidade de bens, referindo-se à totalidade ou a uma fração do patrimônio. A sucessão a título singular, por sua vez, é a que transmite uma parte especificada do patrimônio.

#### 3.4.1 Sucessão legítima

A sucessão legítima é chamada de sucessão *ab intestato* (sem testamento), pois decorre da norma legal e independe de declaração do *auctor hereditatis* (FARIAS; ROSENVALD, 2017). Segundo Maria Berenice Dias (2019, p. 163), poderia ainda ser

chamada de testamento tácito, pois “ao deixar o *de cuius* de dispor sobre seus bens, significa que concorda que o seu patrimônio passe às pessoas enumeradas pela lei”.

O artigo 1.788 do Código Civil (BRASIL, 2002) determina que, morrendo a pessoa sem testamento, transmite-se a herança aos herdeiros legítimos; o mesmo ocorrerá quanto aos bens que não forem compreendidos no testamento; e subsiste a sucessão legítima se o testamento caducar, ou for julgado nulo.

Isto posto, se o autor da herança falece sem deixar testamento, ou sendo este caduco ou inválido - nulo ou anulável, é a própria lei que, atuando supletivamente, determina a sucessão hereditária. O mesmo ocorre quando, apesar de existir testamento válido, este não trata de todos os bens do falecido, de modo que incide as regras da sucessão legal no que concerne à parcela da herança não apreciada pela manifestação de última vontade (GAGLIANO; PAMPLONA FILHO, 2021). Dessa forma, a existência de testamento não exclui a sucessão legítima.

Conforme o artigo 1.829 (BRASIL, 2002), a sucessão legítima defere-se na ordem seguinte:

- I - aos descendentes, em concorrência com o cônjuge sobrevivente, salvo se casado este com o falecido no regime da comunhão universal, ou no da separação obrigatória de bens (art. 1.640, parágrafo único); ou se, no regime da comunhão parcial, o autor da herança não houver deixado bens particulares;
- II - aos ascendentes, em concorrência com o cônjuge;
- III - ao cônjuge sobrevivente;
- IV - aos colaterais.

Assim, o cônjuge, os descendentes, os ascendentes e os colaterais até o quarto grau possuem legitimidade para suceder. Chamam-se herdeiros legítimos porque a sua legitimidade decorre da lei.

Dentre os herdeiros legítimos, os descendentes, os ascendentes e o cônjuge são considerados necessários, conforme o artigo 1.845 do CC (BRASIL, 2002). Estes possuem direito a uma quota-parte da herança da qual não podem ser privados. O artigo 1.846 do CC (BRASIL, 2002) diz que “pertence aos herdeiros necessários, de pleno direito, a metade dos bens da herança, constituindo a legítima”.

Sendo assim, a existência de herdeiros necessários impede a disposição, por ato de última vontade, dos bens constitutivos da legítima ou reserva (GONÇALVES, 2016). Conforme sustenta o artigo 1.789 do CC (BRASIL, 2002), havendo herdeiros necessários,

impositivamente o testador só pode dispor da restrita metade disponível da herança, a outra metade se torna indisponível.

Em suma, o patrimônio do testador é dividido em duas partes, a parte legítima e a parte disponível. A legítima representa limitação ao testador quando for dispor de seus bens, pois metade de seu patrimônio é a lei que determina o destino. Só em relação à outra metade é que o autor pode escolher a quem será destinado.

Maria Berenice Dias (2019, p. 165), esclarece que:

A legítima - parte preservada aos herdeiros necessários - é intangível; não pode ser reduzida e nem sujeitar-se a ônus, encargos, gravames ou condições. Também não pode ser objeto de legado, usufruto, fideicomisso, pensão, habitação ou de outros direitos dessa natureza.

O respeito à legítima ocorre em especial proteção à família, em atenção ao artigo 226 da Constituição Federal (FARIAS; ROSENVALD, 2017). Nessa vereda, o direito de família e das sucessões são relacionados, com estrutura articulada na rede de parentesco. Em vista disso, dá-se a transmissão sucessória de modo a perpetuar o patrimônio relativo a um grupo familiar, visando a sobrevivência e continuidade deste núcleo (POZZI, 2010).

Os parentes mais distantes são incluídos no rol de herdeiros facultativos, pois herdam somente na falta de herdeiros necessários e de testamento, de modo que podem ser privados da herança (DIAS, 2019). O artigo 1.850 do CC (BRASIL, 2002) aduz que, “para excluir da sucessão os herdeiros colaterais, basta que o testador disponha de seu patrimônio sem os contemplar”.

Carlos Roberto Gonçalves (2016, p. 159) esclarece que “todo herdeiro necessário é legítimo, mas nem todo herdeiro legítimo é necessário”.

Na sucessão legítima aplica-se o princípio da preferência de classes. Nela o herdeiro da classe subsequente só herda se não houver herdeiros na classe antecedente, em conformidade com o artigo 1.833 do CC (BRASIL, 2002).

Na falta de cônjuge, companheiro, ou parente algum sucessível, ou tendo eles renunciado a herança, esta se devolve ao Município ou à União, em consonância com os artigos 1.822 e 1.844 do CC (BRASIL, 2002). Contudo, os bens só são repassados ao domínio do Poder Público após sentença declarando a vacância dos bens, decorridos cinco anos da abertura da sucessão.

A ordem de vocação hereditária pode ser alterada para os casos de estrangeiros situados no Brasil, pois a sucessão destes será regulada pela lei mais benéfica ao cônjuge ou aos filhos, conforme dispõe o inciso XXXI do artigo 5º da CF (BRASIL, 1998).

### 3.4.2 Sucessão testamentária

Sucessão testamentária diz respeito à expressa vontade do titular dos bens, por instrumento autêntico, a respeito da transmissão sucessória causa *mortis* (GAGLIANO; PAMPLONA FILHO, 2021). Extrai-se do artigo 1.857 do CC (BRASIL, 2002) a ideia de que testar é dispor, por meio de um instrumento formal chamado testamento, da totalidade ou de parte dos bens, para depois da morte. A palavra testamento vem de *testatiomentis*, que significa a atestação da vontade por um ato jurídico unilateral, especial, solene e gratuito (TARTUCE, 2019).

Farias e Rosenvald (2017, p. 383) definem:

Etimologicamente, a expressão testamento deita as suas raízes nas antigas palavras latinas *testari* e *mentum*, das quais derivou, nos textos do Imperador Justiniano, a expressão *testatio mentis*, significando a vontade ou a mente, em presença de testemunhas.

Por sua vez, Gagliano e Pamplona Filho (2021, p. 2278) estabelecem:

Um testamento, portanto, nada mais é do que um negócio jurídico pelo qual alguém, unilateralmente, declara a sua vontade, segundo pressupostos de existência, validade e eficácia, com o propósito de dispor, no todo ou em parte, dos seus bens, bem como de determinar diligências de caráter não patrimonial para depois da sua morte

Importa dizer que o testamento é um ato unilateral e personalíssimo, de modo que pode ser mudado a qualquer tempo, a teor do artigo 1.858 do CC (BRASIL, 2002). Ainda se diz solene, pois é imposta por lei a forma a ser adotada, sob pena de nulidade (GAGLIANO; PAMPLONA FILHO). O rigor, em certa medida, protege o testador e seus herdeiros e legatários.

O artigo 1.857 e o parágrafo único do artigo 1.860 do CC (BRASIL, 2002) delimitam que toda pessoa capaz, maior de dezesseis anos, pode dispor de seus bens por testamento. Contudo, além dos incapazes, não podem testar os que, no ato de fazê-lo, não tiverem pleno discernimento, consoante disciplina o artigo 1.860 do CC. O testamento do incapaz não se valida com a superveniência da capacidade, enquanto a incapacidade superveniente do testador não invalida o testamento (artigo 1.861 do CC).



O poder de testar está fundamentado na autonomia da vontade e no exercício do direito de propriedade do autor da herança, sendo a liberdade o núcleo duro da dignidade humana (FARIAS; ROSENVALD, 2017).

Chama-se de legado um ou vários bens atribuídos a alguém pelo testador. Os beneficiários são chamados de legatários e são sucessores a título singular (DIAS, 2019). A sucessão testamentária se dá a título universal quando institui um herdeiro com direito a toda herança ou a parte ideal dela.

Importa ressaltar que a manifestação da intenção soberana do testador deve respeitar a quota reservada aos herdeiros necessários, para quem a lei preserva pelo menos a metade da herança, assim indisponível. É considerado ineficaz a disposição testamentária que exceder o limite disponível dos bens. Contudo, excluindo-se o excesso, no mais tudo é válido, conforme o artigo 1.967 do CC (BRASIL, 2002).

Ressalta-se, ainda, que o testamento não se restringe à manifestação volitiva com conteúdo econômico, mas também pode se dar referente a diversas outras diligências, como a disposição gratuita do próprio corpo (artigo 4º do CC), o reconhecimento de filhos (artigo 1.609, inciso III, do CC), a nomeação de tutor para filhos deixados (artigo 1.729, parágrafo único, do CC), a deserção de herdeiro necessário (artigo 1.961 do CC), a nomeação de testamenteiro (artigo 1.976 do CC), a autorização do uso de material genético criopreservado, dentre outras possibilidades. O §2º do artigo 1.857 do CC (BRASIL, 2002) diz que “são válidas as disposições testamentárias de caráter não patrimonial, ainda que o testador somente a elas se tenha limitado”.

O artigo 1.862 do CC (BRASIL, 2002) diz que são testamentos ordinários: a) o público; b) o cerrado; e c) o particular.

Chamado de solene, aberto ou autêntico, o testamento público é o instrumento redigido pelo tabelião, contendo as declarações de última vontade manifestadas pelo testador, na presença de testemunhas (DIAS, 2019, p. 494). São requisitos essenciais do testamento público, conforme o artigo 1.864 do CC (BRASIL, 2002):

- I - ser escrito por tabelião ou por seu substituto legal em seu livro de notas, de acordo com as declarações do testador, podendo este servir-se de minuta, notas ou apontamentos;
- II - lavrado o instrumento, ser lido em voz alta pelo tabelião ao testador e a duas testemunhas, a um só tempo; ou pelo testador, se o quiser, na presença destas e do oficial;
- III - ser o instrumento, em seguida à leitura, assinado pelo testador, pelas testemunhas e pelo tabelião.

O testamento cerrado, também chamado de secreto, deve observar as seguintes formalidades (artigo 1.868 do CC):

- I - que o testador o entregue ao tabelião em presença de duas testemunhas;
  - II - que o testador declare que aquele é o seu testamento e quer que seja aprovado;
  - III - que o tabelião lavre, desde logo, o auto de aprovação, na presença de duas testemunhas, e o leia, em seguida, ao testador e testemunhas;
  - IV - que o auto de aprovação seja assinado pelo tabelião, pelas testemunhas e pelo testador.
- Parágrafo único. O testamento cerrado pode ser escrito mecanicamente, desde que seu subscritor numere e autentique, com a sua assinatura, todas as páginas.

Falecido o testador, o testamento deve ser apresentado ao juiz, que o abrirá e o fará registrar, ordenando que seja cumprido, desde que não encontre vício externo que o torne inválido de nulidade ou suspeito de falsidade (artigo 1.875 do CC).

Testamento particular é aquele escrito de próprio punho ou mediante processo eletrônico, assinado pelo testador e lido perante três testemunhas que também assinam o instrumento.

O Código Civil ainda possibilita o codicilo, pelo qual toda pessoa capaz de testar pode, mediante escrito particular seu, datado e assinado, fazer disposições especiais sobre o seu enterro, sobre esmolas de pouca monta a certas e determinadas pessoas, ou, indeterminadamente, aos pobres de certo lugar, assim como legar móveis, roupas ou jóias, de pouco valor, de seu uso pessoal (artigo 1.881 do CC).

Além disso, o artigo 1.886 do CC (BRASIL, 2002) traz à baila os testamentos especiais: a) o marítimo; b) o aeronáutico; e c) o militar; disciplinados dos artigos 1.888 a 1.896 do CC (BRASIL, 2002).

É livre a escolha entre as diversas formas de testamento ordinário, ao contrário dos testamentos especiais, que só cabe em circunstâncias permitidas (DIAS, 2019).

## 4 DIREITOS DO EMBRIÃO CRIOPRESERVADO

### 4.1 TEORIA DO INÍCIO DA VIDA E DOS DIREITOS DOS EMBRIÕES

Para a análise do objeto de estudo deste trabalho, é importante discutir a teoria do início da vida e personalidade jurídica do embrião, porquanto tem relação direta com o direito sucessório.

O artigo 2º do Código Civil (BRASIL, 2002) dispõe que “a personalidade civil da pessoa começa do nascimento com vida; mas a lei põe a salvo, desde a concepção, os direitos do nascituro”. Assim sendo, o CC delimita que a personalidade jurídica inicia com o nascimento com vida. O nascimento ocorre com a separação da criança do ventre materno, e é comprovado por intermédio da respiração do ser (LOPEZ, 2015).

Ainda, o CC salvaguarda, desde a concepção, os direitos do nascituro. Nesse sentido, garante-se ao nascituro o reconhecimento dos direitos à paternidade e prestações alimentícias, por exemplo.

Importa, neste ponto, levantar as três teorias referentes ao início da pessoa natural: a teoria concepcionista, a teoria condicional e a teoria natalista.

A teoria concepcionista defende que a personalidade jurídica advém desde a concepção, sob a visão de que o início da vida se baseia na fecundação do óvulo pelo espermatozóide, pois desde a concepção do zigoto até sua transformação em embrião, o feto é viável e, “garantidas as condições naturais pode haver o desenvolvimento à condição humana plena” (MENDONÇA, 2016).

A teoria condicional advoga que a aquisição da personalidade jurídica é condicionada ao nascimento com vida, momento em que o indivíduo poderá incorporar e deter todos os direitos pessoais e patrimoniais a que faça jus.

A teoria natalista, por sua vez, defende que “a aquisição da personalidade opera-se a partir do nascimento com vida” (GAGLIANO; PAMPLONA FILHO, 2021, p. 50), de modo que o nascituro - ser humano concebido, mas ainda não nascido - possui mera expectativa de direito, do mesmo modo compreende-se o direito do embrião criopreservado.

No contexto de estudo da reprodução assistida, a grande discussão é de quando a vida humana se inicia, em termos biológicos. Moraes e Amaro (2019, p. 27) salientam que “no campo da genética a vida surge no momento da fecundação, que corresponde à junção do material genético do homem e da mulher”.

Considerando que artigo 2º do CC (BRASIL, 2002) diz que a lei põe a salvo os direitos da pessoa desde a concepção, Farias e Rosenvald (2017, p. 134) defendem que não há diferenciação entre a concepção uterina ou laboratorial, de modo que o referido artigo também se aplica aos direitos do embrião já concebido em laboratório e ainda não implantado.

Contudo, no ano de 2008, o Supremo Tribunal Federal (STF) julgou a ADI nº 3510, oportunidade em que, embora não tenha havido unanimidade dos votos, chegou-se à conclusão de que o embrião não é sujeito de direitos como o nascituro e, portanto, não possui personalidade jurídica. Há de se ressaltar um trecho da decisão (BRASIL, 2008, p. 4):

[...] o embrião é o embrião, o feto é o feto e a pessoa humana é a pessoa humana. Donde não existir pessoa humana embrionária, mas embrião de pessoa humana. O embrião referido na Lei de Biossegurança ( "*in vitro*" apenas) não é uma vida a caminho de outra vida virginalmente nova, porquanto lhe faltam possibilidades de ganhar as primeiras terminações nervosas, sem as quais o ser humano não tem factibilidade como projeto de vida autônoma e irrepitível. O Direito infraconstitucional protege por modo variado cada etapa do desenvolvimento biológico do ser humano. Os momentos da vida humana anteriores ao nascimento devem ser objeto de proteção pelo direito comum. O embrião pré-implanto é um bem a ser protegido, mas não uma pessoa no sentido biográfico a que se refere a Constituição.

Nessa oportunidade, manteve-se a disposição da Lei da Biossegurança nº 11.105/2005, que permite, 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, desde que atendidas algumas condições.

Por fim, a Resolução nº 2.283/21 do CFM possibilita o descarte de embriões criopreservados abandonados, o que demonstra a diferença de tratamento que o ordenamento jurídico brasileiro confere ao embrião e ao nascituro. Ao tempo em que, como regra, proíbe-se o aborto, a utilização e descarte de embriões criopreservados é flexibilizada.

## 4.2 PATERNIDADE RESPONSÁVEL

A Constituição Federal estabelece, em seu artigo 226, que a família é a base da sociedade (BRASIL, 1988). No § 7º do mesmo dispositivo, a carta constitucional determina que o planejamento familiar é de livre decisão do casal, determinação fundada nos princípios da dignidade da pessoa humana e da paternidade responsável.

A paternidade responsável também se vê disposta no Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), em seus artigos 3º, 4º e 5º (BRASIL, 1990), os quais não citam

diretamente o princípio, porém estabelecem os direitos fundamentais das crianças e dos adolescentes, além dos deveres da família, da comunidade, da sociedade em geral e do poder público para a efetiva garantia e cumprimento desses direitos.

Ainda, disciplina o Código Civil, em seu artigo 1.566 (BRASIL, 2002), os deveres de ambos os cônjuges, dentre eles o sustento, guarda e educação dos filhos, obrigações indicadas no inciso IV do dispositivo supracitado, e inegavelmente inerentes à paternidade responsável.

Antes disso, adotada pela Assembléia das Nações Unidas de 20 de novembro de 1959 e ratificada pelo Brasil, a Declaração Universal dos Direitos da Criança já trazia a paternidade responsável dentre os seus princípios:

[...] Todas as crianças, absolutamente sem qualquer exceção, serão credoras destes direitos, sem distinção ou discriminação por motivo de raça, cor, sexo, língua, religião, opinião política ou de outra natureza, origem nacional ou social, riqueza, nascimento ou qualquer outra condição, quer sua ou de sua família.

Princípio 2º

A criança gozará proteção social e ser-lhe-ão proporcionadas oportunidade e facilidades, por lei e por outros meios, a fim de lhe facultar o desenvolvimento físico, mental, moral, espiritual e social, de forma sadia e normal e em condições de liberdade e dignidade. Na instituição das leis visando este objetivo levar-se-ão em conta, sobretudo, os melhores interesses da criança.

[...]

Princípio 6º

Para o desenvolvimento completo e harmonioso de sua personalidade, a criança precisa de amor e compreensão. Criar-se-á, sempre que possível, aos cuidados e sob a responsabilidade dos pais e, em qualquer hipótese, num ambiente de afeto e de segurança moral e material, salvo circunstâncias excepcionais, a criança da tenra idade não será apartada da mãe. À sociedade e às autoridades públicas caberá a obrigação de propiciar cuidados especiais às crianças sem família e aquelas que carecem de meios adequados de subsistência. É desejável a prestação de ajuda oficial e de outra natureza em prol da manutenção dos filhos de famílias numerosas.

Princípio 7º

[...]

Os melhores interesses da criança serão a diretriz a nortear os responsáveis pela sua educação e orientação; esta responsabilidade cabe, em primeiro lugar, aos pais.

A criança terá ampla oportunidade para brincar e divertir-se, visando os propósitos mesmos da sua educação; a sociedade e as autoridades públicas empenhar-se-ão em promover o gozo deste direito.

Princípio 10

A criança gozará proteção contra atos que possam suscitar discriminação racial, religiosa ou de qualquer outra natureza. Criar-se-á num ambiente de compreensão, de tolerância, de amizade entre os povos, de paz e de fraternidade universal e em plena consciência que seu esforço e aptidão devem ser postos a serviço de seus semelhantes. (ONU, 2022, p. 1-2)

Pelo que se percebe da leitura da Declaração, a criança deve ser criada em um ambiente de compreensão e tolerância. Para o seu harmonioso e completo desenvolvimento,

carece de amor e compreensão, estando aos cuidados e sob a responsabilidade dos pais, em um ambiente de afeto e segurança.

Ainda, indissociável da parentalidade responsável está o chamado princípio constitucional do melhor interesse da criança e do adolescente. Nesse sentido, os melhores interesses da criança precisam ser as diretrizes a nortear os responsáveis pela sua criação, ônus especialmente direcionado aos pais.

Assim sendo, a paternidade responsável pode ser conceituada como “a obrigação que os pais têm de prover a assistência moral, afetiva, intelectual e material aos filhos” (CARDIN, 2009, p. 6).

No mesmo rumo, a Convenção Sobre os Direitos da Criança, adotada pela Assembleia Geral da Organização das Nações Unidas (ONU) em 20 de novembro de 1989, a qual entrou em vigor em 2 de setembro de 1990 e foi promulgada pelo Brasil por meio do Decreto nº 99.710/90, dispõe, em seu artigo 7 (BRASIL, 1989), que a criança tem o direito de, na medida do possível, conhecer seus pais e ser cuidada por eles.

Desse modo, observa-se que é um direito da criança conhecer seus pais. A implantação, após a morte do genitor, do embrião criopreservado, contudo, necessariamente impossibilita essa relação. Cardin (2009, p. 10) acentua que “é motivo de preocupação o fato de a monoparentalidade ser desejada por uma pessoa que exclui do seu planejamento familiar a possibilidade de a criança ter a filiação”. Nessa toada, a RA pode ser vista como uma afronta ao princípio da paternidade responsável.

Ribeiro (2020, p. 146) enfatiza que “o exercício dos direitos reprodutivos deve ponderar não apenas a liberdade do casal ou do indivíduo, mas também as consequências advindas da concepção de um novo ser humano”.

A Constituição Federal, contudo, garante o direito fundamental ao livre planejamento familiar no § 7º do seu artigo 226 (BRASIL, 1988), não podendo o Estado, ou quem quer que seja, estabelecer limites ou condições para o seu exercício, em respeito à autonomia privada do indivíduo (QUARANTA, 2010).

O instituto da paternidade responsável, portanto, possui relação direta com o tema abordado no presente trabalho, uma vez que a reprodução deve ser pensada de forma responsável e, na possibilidade de ser gerado um filho, mesmo que após a morte de seu genitor, este dispõe de direitos que não devem ser tolhidos, como, por exemplo, os direitos sucessórios.

### 4.3 PRESUNÇÃO DE PATERNIDADE

Por ser a base da sociedade, a família merece especial proteção. “Tentando emprestar-lhe estabilidade, a lei gera um sistema de reconhecimento da filiação por meio de presunções” (DIAS, 2021, p. 213). Entende-se presunção como uma suposição que se tem como verdadeira.

Assim, independente da verdade biológica, presume-se que a maternidade é sempre certa, e que “o marido da mãe é o pai de seus filhos” (DIAS, 2021, p. 213). A expressão *mater semper certa est*, entendido como “a mãe é sempre certa”, é utilizada para evidenciar que existe uma presunção absoluta com base no fator biológico. A presunção *pater is est quem justae nuptiae demonstrant*, traduzido como “ele é o pai a quem um casamento justo se refere”, ou simplesmente *pater is est*, advém da expressão oriunda do direito romano, atribuindo ao marido a paternidade do filho concebido durante o casamento (NAVES, 2018).

Em relação à negativa de maternidade, o artigo 1.608 do CC (BRASIL, 2002) afirma que “quando a maternidade constar do termo do nascimento do filho, a mãe só poderá contestá-la, provando a falsidade do termo, ou das declarações nele contidas”. Por outro lado, a presunção de paternidade, em regra, possui natureza *juris tantum*, isto é, relativa, podendo ser ilidida por prova contrária, como por exame de DNA.

Nesse ínterim, o artigo 1.601 do CC (BRASIL, 2002) diz que “cabe ao marido o direito de contestar a paternidade dos filhos nascidos de sua mulher”, sendo que tal ação é imprescritível. O Enunciado 258, aprovado na III Jornada de Direito Civil, promovida pelo CJF, consagra a procriação assistida heteróloga autorizada pelo marido como possibilidade em que não cabe a ação prevista no artigo 1.601 do CC, e que ainda a paternidade configura presunção absoluta:

Não cabe a ação prevista no art. 1.601 do Código Civil se a filiação tiver origem em procriação assistida heteróloga, autorizada pelo marido nos termos do inc. V do art. 1.597, cuja paternidade configura presunção absoluta. (BRASIL, 2005, p. 69)

Sob a mesma perspectiva, veja-se o Enunciado nº 104, aprovado na I Jornada de Direito Civil promovida pelo CJF:

No âmbito das técnicas de reprodução assistida envolvendo o emprego de material fecundante de terceiros, o pressuposto fático da relação sexual é substituído pela vontade (ou eventualmente pelo risco da situação jurídica matrimonial) juridicamente qualificada, gerando presunção absoluta ou relativa de paternidade no

que tange ao marido da mãe da criança concebida, dependendo da manifestação expressa (ou implícita) da vontade no curso do casamento. (BRASIL, 2002, p. 56)

O artigo 1.597 do CC (BRASIL, 2002) reconhece tal presunção relacionada às técnicas de reprodução assistida heteróloga, adicionando ainda outras:

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

Cumpre salientar que as disposições do artigo 1.597 do CC (BRASIL, 2002) também se aplicam à união estável, segundo o Enunciado nº 570, aprovado na VI Jornada de Direito Civil promovida pelo CJF:

O reconhecimento de filho havido em união estável fruto de técnica de reprodução assistida heteróloga "*a patre*" consentida expressamente pelo companheiro representa a formalização do vínculo jurídico de paternidade-filiação, cuja constituição se deu no momento do início da gravidez da companheira. (BRASIL, 2013, p. 112)

Noutro norte, observa-se que o legislador se limitou a presunções de filiação em hipótese de inseminação artificial, certamente pelo desconhecimento técnico relativo aos inúmeros procedimentos existentes para reprodução assistida. Apesar disso, importa novamente ressaltar que o Enunciado nº 105, aprovado na I Jornada de Direito Civil promovida pelo Conselho da Justiça Federal, esclareceu que as expressões "fecundação artificial", "concepção artificial" e "inseminação artificial" constantes, respectivamente, dos incisos III, IV e V do artigo 1.597 do Código Civil, devem ser interpretadas como "técnica de reprodução assistida" (BRASIL, 2002).

Apesar do inciso III do supracitado artigo determinar que presumem-se concebidos na constância do casamento os filhos havidos por técnica de reprodução assistida homóloga, mesmo que falecido o marido, o Enunciado nº 106, aprovado na I Jornada de Direito Civil promovida pelo CJF, sustenta a necessidade da autorização escrita do *de cuius* para a utilização do seu material genético após sua morte:



Para que seja presumida a paternidade do marido falecido, será obrigatório que a mulher, ao se submeter a uma das técnicas de reprodução assistida com o material genético do falecido, esteja na condição de viúva, sendo obrigatória, ainda, a autorização escrita do marido para que se utilize seu material genético após sua morte. (BRASIL, 2002, p. 57)

Ainda que o cônjuge ou companheiro tenha fornecido o gameta, não se pressupõe o consentimento para a inseminação, isso porque “não se pode presumir que alguém queira ser pai depois de morto” (DIAS, 2021, p. 23-24).

A Resolução nº 2.283/21 do CFM determina que, no momento da criopreservação, os cônjuges ou companheiros devem “expressar sua vontade, por escrito, quanto ao destino que será dado aos pré-embriões criopreservados, em caso de divórcio, doenças graves ou de falecimento de um deles ou de ambos, e quando desejam doá-los”, atendendo a obrigatoriedade de autorização escrita mencionada no Enunciado nº 106 da I Jornada de Direito Civil (BRASIL, 2002), e garantindo definitivamente a presunção de paternidade aos filhos concebidos por técnicas de reprodução assistida.

#### 4.4 PRINCÍPIO DA IGUALDADE ENTRE OS FILHOS

O Código Civil assegura, em seu artigo 1.593 (BRASIL, 2002), que “o parentesco é natural ou civil, conforme resulte de consanguinidade ou outra origem”, permitindo depreender que o parentesco decorre de laços de sangue, mas também da adoção, afinidade e socioafetividade, por exemplo.

O Conselho da Justiça Federal, na I Jornada de Direito Civil, consagrou tal determinação, dispondo, ainda, em relação ao parentesco civil no vínculo parental proveniente de técnicas de reprodução assistida:

Enunciado 103 – Art. 1.593: o Código Civil reconhece, no art. 1.593, outras espécies de parentesco civil além daquele decorrente da adoção, acolhendo, assim, a noção de que há também parentesco civil no vínculo parental proveniente quer das técnicas de reprodução assistida heteróloga relativamente ao pai (ou mãe) que não contribuiu com seu material fecundante, quer da paternidade sócio-afetiva, fundada na posse do estado de filho. (BRASIL, 2002, p. 56)

Ainda, o Enunciado nº 256, aprovado na III Jornada de Direito Civil promovida pelo CJF, diz: “A posse do estado de filho (parentalidade socioafetiva) constitui modalidade de parentesco civil” (BRASIL, 2005, p. 68). Maria Berenice Dias (2021, p. 192) esclarece que “o conceito de posse de estado de filho, nada mais do que uma filiação socioafetiva”.

Assim sendo, o parentesco é natural ou consanguíneo, caso decorra do mesmo tronco ancestral, podendo ser na linha reta e na colateral ou transversal, conforme consagram os artigos 1.591 e 1.592 do CC (BRASIL, 2002).

Pode também o parentesco ser por afinidade, pois “cada cônjuge ou companheiro é aliado aos parentes do outro pelo vínculo da afinidade” (artigo 1.595 do CC), a qual não se extingue com a dissolução do casamento ou da união estável (§ 2 do mesmo dispositivo).

Inobstante, ainda pode ser civil, quando decorrer de adoção, paternidade socioafetiva ou proveniente de reprodução assistida heteróloga (NOGUEIRA, 2015).

Em suma, a existência de parentesco ultrapassa os limites da origem biológica. Com efeito, independente da origem ou da forma como forem gerados, não há discriminação entre os filhos, de modo que todos possuem os mesmos direitos.

Nesse sentido, Maria Berenice Dias (2021, p. 191) defende que “a diferenciação entre o parentesco consanguíneo e o civil - que repercute na classificação dos filhos em naturais e civis -, funda-se em distinção que não mais se justifica”. Segundo ela, tal é tida como discriminatória.

A CF consagra essa afirmação no § 6º do seu artigo 227 (BRASIL, 1988): “Os filhos, havidos ou não da relação do casamento, ou por adoção, terão os mesmos direitos e qualificações, proibidas quaisquer designações discriminatórias relativas à filiação”.

O Código Civil, por sua vez, segue a mesma regra de não distinção, conforme seu artigo 1.596 (BRASIL, 2002): “Os filhos, havidos ou não da relação de casamento, ou por adoção, terão os mesmos direitos e qualificações, proibidas quaisquer designações discriminatórias relativas à filiação”.

Em consonância com o texto constitucional, a Lei nº 8.560/1992 excluiu de vez qualquer possibilidade discriminatória entre os filhos em razão da filiação, haja vista que regulamentou a investigação de paternidade dos filhos havidos fora do casamento

Sendo as disposições claras quanto à proibição de quaisquer designações discriminatórias relativas à filiação, têm-se a impossibilidade de discriminar o filho nascido após a morte do genitor em relação aos direitos hereditários, pois pela perspectiva do princípio da igualdade entre os filhos, qualquer deles possui igual direito de receber a herança ou legado.

#### 4.5 A LEGITIMIDADE SUCESSÓRIA DO EMBRIÃO CRIOPRESERVADO

O ordenamento jurídico brasileiro estabelece a presunção de paternidade dos filhos concebidos por reprodução assistida, e ainda designa a relação parental de quem nasceu da manipulação laboratorial de material genético. Inobstante, o princípio da igualdade entre os filhos não permite o tratamento diferenciado entre eles.

Apesar disso, em matéria sucessória, há discussões acerca da legitimidade do embrião. Nesse ínterim, destacam-se três correntes doutrinárias.

A primeira corrente, conhecida por excludente ou restritiva, defende a impossibilidade da técnica de reprodução assistida *post mortem*, bem como nega a possibilidade de qualquer direito ao filho nascido, seja no âmbito do direito de família ou do direito das sucessões, sob argumento de que a morte revoga qualquer prévio consentimento do uso de material criopreservado (SALES, 2022).

A segunda corrente doutrinária é chamada de relativamente excludente, porquanto defende que o filho concebido não detém capacidade sucessória para suceder seu genitor, porém deve ter a sua filiação reconhecida.

A terceira corrente entende que o planejamento familiar se dá quando ambos os partícipes estão vivos, e que seus efeitos perduram até depois da morte.

Maria Berenice Dias (2019, p. 178) resume:

A tendência que vem se consolidando em sede doutrinária é de afastar o vínculo sucessório quando a implantação ocorre depois da abertura da sucessão, sob o fundamento de que, pelo princípio de *saisine*, é indispensável a existência de herdeiro ao menos concebido para que ocorra a transferência da herança. Esta posição não é unânime. Eduardo de Oliveira Leite faz uma distinção: reconhece o direito sucessório somente no caso de já ter havido a concepção *in vitro*, quando da morte do genitor, ainda que a implantação ocorra posteriormente. No mesmo sentido Silmara Chinelato, que distingue a existência de embrião por ocasião da morte do pai ou apenas de sêmen destinado à fertilização homóloga. No primeiro caso, reconhece a capacidade sucessória aplicando-se as mesmas regras relativas ao nascituro. Se existir apenas gameta masculino não utilizado na fertilização, admite somente a sucessão testamentária como prole eventual.

Como já explanado no decorrer deste trabalho, a Resolução nº 2.283/21 do CFM permite a reprodução assistida *post mortem*, porém exige “autorização prévia específica do(a) falecido(a) para o uso do material biológico criopreservado, de acordo com a legislação vigente”. Importa nesse ponto levantar que, apesar da Resolução expressar que a autorização deve se dar “de acordo com a legislação vigente”, não há hoje uma lei vigente no Brasil que trate sobre a reprodução assistida.

O Enunciado nº 633, aprovado na VIII Jornada de Direito Civil promovida pelo CJF, dispõe da possibilidade do acesso e utilização à técnica de reprodução assistida póstuma por

meio da maternidade de substituição, sempre condicionada ao expresse consentimento manifestado em vida (BRASIL, 2018, p. 10).

Recentemente, a Quarta Turma do STJ, por maioria, restabeleceu sentença que proibiu a implantação de embriões criopreservados em uma viúva, por entender que tal procedimento, para ser realizado após a morte do cônjuge, depende de consentimento expresse e inequívoco (BRASIL, 2021).

Desse modo, entende-se permitida a realização de reprodução assistida *post mortem* e, também, a implantação do embrião criopreservado, após a morte do genitor, desde que haja consentimento do falecido. A discussão da presunção de paternidade resta superada pela disposição do artigo 1.597 Código Civil (BRASIL, 2002).

Em relação aos direitos sucessórios, o artigo 1.798 do Código Civil (BRASIL, 2002) dispõe que “legitimam-se a suceder as pessoas nascidas ou já concebidas no momento da abertura da sucessão” (BRASIL, 2002).

Farias e Rosenvald (2017, p. 134) interpretam o artigo 1.798 de forma a não diferenciar a concepção uterina da laboratorial, de modo que a última estaria abarcada pela vocação hereditária assentada pelo código civilista:

[...] pensamos que se já havia concepção laboratorial, quando do falecimento do genitor, o filho terá direito sucessório, uma vez que o art. 1. 798 é de clareza solar ao afirmar que a capacidade para suceder é reconhecida em favor de quem nasceu ou foi concebido. Ora, não havendo diferenciação entre a concepção uterina ou laboratorial, é forçoso concluir que ambas estão abarcadas.

Contudo, na legislação brasileira, a concepção se verifica a partir da ficção do embrião na parede do útero, processo chamado de nidação.

O Enunciado nº 267, aprovado na III Jornada de Direito Civil promovida pelo Conselho da Justiça Federal, expressa a extensão da vocação hereditária aos embriões formados mediante o uso de técnicas de reprodução assistida, submetendo-se às regras previstas para a petição de herança:

A regra do art. 1.798 do Código Civil deve ser estendida aos embriões formados mediante o uso de técnicas de reprodução assistida, abrangendo, assim, a vocação hereditária da pessoa humana a nascer cujos efeitos patrimoniais se submetem às regras previstas para a petição da herança. (BRASIL, 2005, p. 69-70)

Desse modo, entende-se a possibilidade do embrião implantado após a morte do genitor se submeter às regras da sucessão testamentária e, ainda, utilizar da petição de herança como uma possibilidade para participar da legítima.

Apesar dos enunciados serem referência essencial para julgados e doutrinas, não há disposição legislativa consolidada no que concerne à reprodução assistida e à legitimidade sucessória do embrião criopreservado implantado após a morte do genitor. A inexistência de legislação a respeito confere muita insegurança jurídica e possibilidade de entendimentos divergentes, não protegendo totalmente os direitos do embrião.

Nesse sentido, Colombo (2013, p. 108) defende que o ordenamento jurídico necessita de profundas alterações legislativas no que concerne à reprodução assistida e suas consequências, especialmente quando realizada após a morte de um dos genitores:

a) em nome do princípio da segurança jurídica, e confiança nas relações jurídicas, haveria de se pacificar a necessidade ou não de autorização por escrito por parte do falecido para a inseminação póstuma; b) o estabelecimento de prazo de reflexão mínimo e prazo máximo para sua realização, após o falecimento do marido; c) estabelecimento de políticas públicas, com acompanhamento psicológico da mãe e do filho concebido póstumo, a fim de que fosse trabalhado o luto adulto e o luto infantil; d) estudo da temática do direito sucessório, que venham a reconhecer direitos sucessórios ao concebido póstumo.

O que se conclui é que, apesar da inércia legislativa ao que concerne à reprodução assistida, possibilita-se ao embrião implantado após a morte do genitor a submissão às regras da sucessão testamentária, podendo, ainda, utilizar da petição de herança como uma possibilidade para participar na legítima, em conformidade com o Enunciado nº 267 da III Jornada de Direito Civil (BRASIL, 2005, p. 69).

#### 4.6 FORMAS DE GARANTIA DO DIREITO SUCESSÓRIO AOS EMBRIÕES

Considerando o direito fundamental à herança previsto no artigo 5º, inciso XXX, da Constituição Federal (BRASIL, 1988), bem como o princípio da igualdade entre os filhos, disposto no artigo 227, § 6º, do diploma constitucional, nascendo o filho após a morte do genitor, terá este os seus direitos hereditários garantidos, podendo usufruir deles por intermédio da sucessão testamentária, bem como pela sucessão legítima.

##### 4.6.1 Prole eventual

O artigo 1.799 do Código Civil (BRASIL, 2002) dispõe que os filhos, ainda não concebidos, de pessoas indicadas pelo testador, desde que vivas estas ao abrir-se a sucessão, podem ser chamados a suceder.

O § 4º do artigo 1.800 do CC (BRASIL, 2002) estipula o prazo de dois anos para que seja concebido o herdeiro esperado. O testador, contudo, possui a possibilidade de alterar o prazo de espera, consoante o mesmo § 4º do artigo 1.800.

A principal discussão se dá a respeito da possibilidade do testador favorecer o seu próprio descendente por meio do instituto da prole eventual, isso porque a lei exige que a pessoa indicada pelo testamento esteja viva no momento da abertura da sucessão.

Por outro lado, argumenta-se que, se o testador pode atribuir a sua herança à prole eventual de terceiro, poderá também atribuí-la à sua própria prole. Maria Berenice Dias (2019, p. 468) defende que, “apesar de a lei exigir que esteja viva a pessoa indicada como genitor quando da abertura da sucessão, [...] não há como impedir que sejam beneficiados os filhos eventuais do próprio testador”.

Isto posto, o instituto chamado de prole ou filiação eventual pode ser utilizado para nomeação do herdeiro via testamento. Contudo, “por se tratar de mera liberalidade do testador, não protege totalmente os direitos da criança” (DIAS, 2014, p. 1).

Inobstante, esse não é o único meio de se garantir tais direitos, posto que há a possibilidade da substituição fideicomissária, ainda se tratando de sucessão testamentária, além da petição de herança na sucessão legítima.

#### **4.6.2 O fideicomisso**

A substituição fideicomissária é uma estipulação testamentária em que o testador constitui uma pessoa como legatário ou herdeiro, mas impõe que, uma vez verificada certa condição, deverá transmitir a outra pessoa, por ele indicada, o legado ou a herança. Caduca o fideicomisso se o fideicomissário morrer antes de realizar-se a condição resolutória.

Essa substituição somente se permite em favor dos não concebidos ao tempo da morte do testador, consoante dispõe o artigo 1.952 do CC (BRASIL, 2002).

Dessa forma, o fideicomisso se trata de mais uma forma que o autor da herança pode se valer para beneficiar pessoas ainda não nascidas no momento da abertura da sucessão.

### 4.6.3 A petição de herança

Conforme analisado, ausente pacificação no que concerne a legitimidade sucessória do embrião criopreservado implantado após a morte do genitor.

Apesar disso, o já mencionado Enunciado nº 267 da III Jornada de Direito Civil, expressa a extensão da vocação hereditária aos embriões formados mediante o uso de técnicas de reprodução assistida, abrangendo a sucessão hereditária da pessoa humana a nascer, submetendo-se estes às regras previstas para a petição de herança (BRASIL, 2005, p. 69).

Assim, uma vez implantado o embrião no útero e sobrevivendo o nascimento com vida, pode o filho nascido após a morte do seu genitor, ingressar judicialmente, por meio de uma petição de herança, para reclamar os seus direitos sucessórios. Helena Soares Souza Marques Dias (2014, p. 2) explica que pode este “ingressar com ação de investigação de paternidade, de maneira autônoma ou cumulada com a petição de herança, a fim de estabelecer a pré-condição de hereditariedade”.

O artigo 1.824 do CC (BRASIL, 2002) estabelece a permissão ao herdeiro, em ação de petição de herança, “demandar o reconhecimento de seu direito sucessório, para obter a restituição da herança, ou de parte dela, contra quem, na qualidade de herdeiro, ou mesmo sem título, a possua”. Somente se inicia a contagem do prazo prescricional quando aquele que anteriormente era embrião passar a ser relativamente incapaz, ou seja, aos dezesseis anos de idade, por exemplo. A partir deste momento inicia-se o prazo prescricional de dez anos para o ingresso da ação de petição de herança, conforme dispõe o artigo 205 do CC (BRASIL, 2002).

## 5 CONCLUSÃO

A reprodução assistida é um campo do conhecimento que, por meio dos avanços da ciência e da tecnologia, possibilita ampliar as oportunidades e recursos aptos a proporcionar o melhor planejamento reprodutivo. Nessa toada, as técnicas de reprodução humana assistida viabilizam o efetivo exercício do direito ao planejamento familiar, inclusive no que se refere ao *post mortem*.

O ordenamento jurídico brasileiro, contudo, não acompanhou a crescente evolução do ramo. A reprodução assistida é abordada de maneira superficial pelo Código Civil, enquanto a utilização das técnicas e métodos disponíveis à procriação é unicamente regulada pela Resolução nº 2.283/21 do Conselho Federal de Medicina, o que gera uma grande insegurança jurídica.

A reprodução assistida *post mortem*, incluindo a utilização e implantação de embriões para desenvolvimento de uma gravidez após a morte de um dos genitores, é permitida pelo CFM, sob a condição da autorização prévia específica do(a) falecido(a) para o uso do material biológico criopreservado.

No que diz respeito ao embrião criopreservado implantado após a morte do genitor, a legislação lhe garante a presunção de paternidade, desde que haja autorização escrita do falecido para a utilização de seu material genético após a morte. Além disso, assegura-se o direito fundamental à igualdade de tratamento destinado aos filhos, sem que se faça distinção entre eles, independente da origem ou da forma como forem gerados.

Em relação aos direitos sucessórios, o artigo 1.798 do Código Civil (BRASIL, 2002) dispõe que “legitimam-se a suceder as pessoas nascidas ou já concebidas no momento da abertura da sucessão” (BRASIL, 2002). o Enunciado 267 da III Jornada de Direito Civil, expressa a extensão da vocação hereditária aos embriões formados mediante o uso de técnicas de reprodução assistida

Isto posto, apesar das divergências doutrinárias e jurisprudências sobre a legitimidade sucessória do embrião, o que se conclui é que o embrião implantado após a morte do genitor poderá sucedê-lo, aplicando-se a ele as regras da sucessão testamentária, podendo, ainda, usufruir da sucessão legítima. No decorrer deste trabalho, mostramos os meios de se garantir esses direitos.

Ante o exposto, a discussão relativa ao tema aqui proposto se mostra pertinente frente a uma realidade jurídica ainda não satisfatoriamente atendida. Tendo em vista os



desdobramentos jurídicos decorrentes da crescente procura pelas técnicas de reprodução humana assistida, mostra-se urgente e indubitavelmente necessária a regulamentação do assunto.

## REFERÊNCIAS

ALDROVANDI, Andrea; FRANÇA, Danielle Galvão de. A reprodução assistida e as relações de parentesco. **Revista Jus Navigandi**, Teresina, ano 7, n. 58, 01 ago. 2002. Disponível em: <<https://jus.com.br/artigos/3127>> Acesso em: 14 jun. 2022.

ALMEIDA, Débora Luciano de. **Substituição testamentária**. 2014. Disponível em: <<https://jus.com.br/artigos/34617/substituicao-testamentaria>> Acesso em: 10 jun. 2022.

AMARAL, Adelino. **2017 marcou a história da reprodução assistida no Brasil**. 2018. Disponível em: <<https://portal.cfm.org.br/artigos/2017-marcou-a-historia-da-reproducao-assistida-no-brasil/#:~:text=Ap%C3%B3s%20mais%20de%2040%20anos,de%20%E2%80%9Cfertiliza%C3%A7%C3%A3o%20in%20vitro%E2%80%9D>> Acesso em: 03 jun. 2022.

BORGES, Caio Henrique de Souza; MACEDO, Luciana Conci. Infertilidade masculina decorrente de microdeleções no cromossomo Y. **Reprodução & Climatério**, v. 31, n. 3, p. 169-174, set. 2016. Disponível em: <<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1413208716000091?via%3Dihub>> Acesso em: 12 jun. 2022.

BRASIL. Constituição (1988). **Constituição da República Federativa do Brasil**, de 05 de outubro de 1988. Brasília, DF. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/constituicao/constituicao.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm)> Acesso em: 26 maio 2022.

BRASIL. **Decreto nº 99.710**, de 21 de novembro de 1989. Promulga a Convenção sobre os Direitos da Criança. Brasília. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/decreto/1990-1994/D99710.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/1990-1994/D99710.htm)> Acesso em: 15 jun. 2022.

BRASIL. **Lei nº 6.015**, de 31 de dezembro de 1973. Dispõe sobre os registros públicos, e dá outras providências. Brasília, DF. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/l6015compilada.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l6015compilada.htm)> Acesso em: 04 jun. 2022.

BRASIL. **Lei nº 8.069**, de 13 de julho de 1990. Brasília. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/l8069.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8069.htm)> Acesso em: 15 jun. 2022.

BRASIL. **Lei nº 9.263**, de 12 de janeiro de 1996. Regula o § 7º do art. 226 da Constituição Federal, que trata do planejamento familiar, estabelece penalidades e dá outras providências. Brasília, DF. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/l9263.htm#:~:text=DO%20PLANEJAMENTO%20FAMILIAR-,Art.,pelo%20homem%20ou%20pelo%20casal](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l9263.htm#:~:text=DO%20PLANEJAMENTO%20FAMILIAR-,Art.,pelo%20homem%20ou%20pelo%20casal)>. Acesso em: 26 maio 2022.

BRASIL. **Lei nº 9.434**, de 04 de fevereiro de 1997. Dispõe sobre a remoção de órgãos, tecidos e partes do corpo humano para fins de transplante e tratamento e dá outras

providências. Brasília, DF. Disponível em:

<[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/l9434.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l9434.htm)> Acesso em: 04 jun. 2022.

BRASIL. **Lei nº 10.406**, de 10 de janeiro de 2002. Institui o Código Civil. Brasília, DF. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/2002/110406compilada.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2002/110406compilada.htm)> Acesso em: 26 maio 2022.

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, revoga a Lei nº 8.974, de 5 de janeiro de 1995, e a Medida Provisória nº 2.191-9, de 23 de agosto de 2001, e os arts. 5º, 6º, 7º, 8º, 9º, 10 e 16 da Lei nº 10.814, de 15 de dezembro de 2003, e dá outras providências. Brasília, 24 mar. 2005. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2004-2006/2005/lei/111105.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2005/lei/111105.htm)> Acesso em: 16 jul. 2022.

BRASIL. **Lei nº 13.105**, de 16 de março de 2015. Código de Processo Civil. Brasília, DF, Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2015-2018/2015/lei/113105.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2015/lei/113105.htm)> Acesso em: 04 jun. 2022.

BRASIL. Superior Tribunal de Justiça. **REsp nº 1.918.421/SP**. Relator: Ministro Marco Buzzi. Relator para acórdão: Ministro Luis Felipe Salomão. Quarta Turma, julgado em 8 jun. 2021. SP: DJe de 26 ago. 2021. Disponível em: <[https://scon.stj.jus.br/SCON/GetInteiroTeorDoAcordao?num\\_registro=202100242516&dt\\_publicacao=26/08/2021](https://scon.stj.jus.br/SCON/GetInteiroTeorDoAcordao?num_registro=202100242516&dt_publicacao=26/08/2021)> Acesso em: 16 jun. 2022.

BRASIL. Supremo Tribunal Federal. **ADI 3.510/DF**. Relator: Ministro Ayres Britto. Tribunal Pleno, julgado em 28 maio. 2008. DF: DJe de 27 maio 2010. Disponível em: <<https://redir.stf.jus.br/paginadorpub/paginador.jsp?docTP=AC&docID=611723>> Acesso em: 16 jun. 2022.

CARDIN, Valéria Silva Galdino. **Do planejamento familiar, da paternidade responsável e das políticas públicas**. In: VII CONGRESSO BRASILEIRO DE DIREITO DE FAMÍLIA, 2009. Disponível em: <<https://ibdfam.org.br/assets/upload/anais/223.pdf>> Acesso em: 15 jun. 2022.

CENTRO DE REPRODUÇÃO HUMANA WAHIB HASSAN (São Paulo) (org.). **Qual a diferença entre infertilidade e esterilidade?** Disponível em: <<https://crhwahibhassan.com.br/noticias/qual-diferenca-entre-infertilidade-e-esterilidade/>> Acesso em: 01 jun. 2022.

COLOMBO, Cristiano. Inseminação homóloga póstuma e hipervulnerabilidade de seus atores: novos rumos. **Revista da Faculdade de Direito da UFRGS**, Porto Alegre, n. 31, p. 79-113, 2013.

CONSELHO DA JUSTIÇA FEDERAL. Enunciado nº 103. **I Jornada de Direito Civil**. Brasília, 2002. Disponível em: <<https://www.cjf.jus.br/cjf/corregedoria-da-justica-federal/centro-de-estudos-judiciarios-1/pub>>

licacoes-1/cjf/corregedoria-da-justica-federal/centro-de-estudos-judiciarios-1/publicacoes-1/jornadas-cej/i-jornada-de-direito-civil.pdf> Acesso em: 15 jun. 2022.

CONSELHO DA JUSTIÇA FEDERAL. Enunciado nº 104. **I Jornada de Direito Civil.**

Brasília, 2002. Disponível em:

<<https://www.cjf.jus.br/cjf/corregedoria-da-justica-federal/centro-de-estudos-judiciarios-1/publicacoes-1/cjf/corregedoria-da-justica-federal/centro-de-estudos-judiciarios-1/publicacoes-1/jornadas-cej/i-jornada-de-direito-civil.pdf>> Acesso em: 15 jun. 2022.

CONSELHO DA JUSTIÇA FEDERAL. Enunciado nº 105. **I Jornada de Direito Civil.**

Brasília, 2002. Disponível em:

<<https://www.cjf.jus.br/cjf/corregedoria-da-justica-federal/centro-de-estudos-judiciarios-1/publicacoes-1/cjf/corregedoria-da-justica-federal/centro-de-estudos-judiciarios-1/publicacoes-1/jornadas-cej/i-jornada-de-direito-civil.pdf>> Acesso em: 12 jun. 2022.

CONSELHO DA JUSTIÇA FEDERAL. Enunciado nº 106. **I Jornada de Direito Civil.**

Brasília, 2002. Disponível em:

<<https://www.cjf.jus.br/cjf/corregedoria-da-justica-federal/centro-de-estudos-judiciarios-1/publicacoes-1/cjf/corregedoria-da-justica-federal/centro-de-estudos-judiciarios-1/publicacoes-1/jornadas-cej/i-jornada-de-direito-civil.pdf>> Acesso em: 15 jun. 2022.

CONSELHO DA JUSTIÇA FEDERAL. Enunciado nº 256. **III Jornada de Direito Civil.**

Brasília, 2005. Disponível em:

<<https://www.cjf.jus.br/cjf/corregedoria-da-justica-federal/centro-de-estudos-judiciarios-1/publicacoes-1/jornadas-cej/iii-jornada-de-direito-civil-1.pdf>> Acesso em: 15 jun. 2022.

CONSELHO DA JUSTIÇA FEDERAL. Enunciado nº 258. **III Jornada de Direito Civil.**

Brasília, 2005. Disponível em:

<<https://www.cjf.jus.br/cjf/corregedoria-da-justica-federal/centro-de-estudos-judiciarios-1/publicacoes-1/jornadas-cej/iii-jornada-de-direito-civil-1.pdf>> Acesso em: 15 jun. 2022.

CONSELHO DA JUSTIÇA FEDERAL. Enunciado nº 570. **VI Jornada de Direito Civil.**

Brasília, 2013. Disponível em:

<<https://www.cjf.jus.br/cjf/corregedoria-da-justica-federal/centro-de-estudos-judiciarios-1/publicacoes-1/jornadas-cej/vijornadadireitocivil2013-web.pdf>> Acesso em: 15 jun. 2022.

CONSELHO DA JUSTIÇA FEDERAL. Enunciado nº 633. **VIII Jornada de Direito Civil.**

Brasília, 2018. Disponível em:

<<https://www.cjf.jus.br/cjf/corregedoria-da-justica-federal/centro-de-estudos-judiciarios-1/publicacoes-1/jornadas-cej/viii-enunciados-publicacao-site-com-justificativa.pdf>> Acesso em: 16 jun. 2022.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. **Resolução nº 1.358**, de 11 de novembro de 1992.

São Paulo, SP, 19 nov. 1992. Disponível em:

<<https://sistemas.cfm.org.br/normas/visualizar/resolucoes/BR/1992/1358>> Acesso em: 03 jun. 2022.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. **Resolução nº 1.957**, de 15 de dezembro de 2010.

Brasília, DF, 06 jan. 2011. Disponível em:

<<https://sistemas.cfm.org.br/normas/visualizar/resolucoes/BR/2010/1957>> Acesso em: 03 jun. 2022.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. **Resolução nº 2.013**, de 16 de abril de 2013. Brasília, DF, 09 maio 2013. Disponível em:

<<https://sistemas.cfm.org.br/normas/visualizar/resolucoes/BR/2013/2013>> Acesso em: 03 jun. 2022.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. **Resolução nº 2.121**, de 16 de julho de 2015. Brasília, DF, 24 nov. 2015. Disponível em:

<<https://sistemas.cfm.org.br/normas/visualizar/resolucoes/BR/2015/2121>> Acesso em: 03 jun. 2022.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. **Resolução nº 2.168**, de 21 de novembro de 2017. Brasília, DF, 10 nov. 2017. Disponível em:

<<https://sistemas.cfm.org.br/normas/visualizar/resolucoes/BR/2017/2168>> Acesso em: 03 jun. 2022.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. **Resolução nº 2.173**, de 23 de novembro de 2017.

Define os critérios do diagnóstico de morte encefálica. Brasília, DF, 15 dez. 2017. Disponível em: <<https://sistemas.cfm.org.br/normas/visualizar/resolucoes/BR/2017/2173>> Acesso em: 04 jun. 2022.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. **Resolução nº 2.283**, de 01 de outubro de 2020. Brasília, DF, 27 nov. 2020. Disponível em:

<<https://sistemas.cfm.org.br/normas/visualizar/resolucoes/BR/2020/2283>> Acesso em: 03 jun. 2022.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. **Resolução nº 2.294**, de 27 de maio de 2021. Brasília, DF, 15 jun. 2021. Disponível em:

<<https://sistemas.cfm.org.br/normas/visualizar/resolucoes/BR/2021/2294>> Acesso em: 25 maio 2022.

COUTO, Cleber. **Reprodução Humana Assistida Homóloga e Heteróloga, Monoparentalidade Programada e Coparentalidade**: a ciência como instrumento de felicidade da família. 2015. Disponível em:

<<https://jus.com.br/artigos/41187/reproducao-humana-assistida-homologa-e-heterologa-mono-parentalidade-programada-e-coparentalidade>> Acesso em: 02 jun. 2022.

DENZ, Guilherme Frederico Hernandes. **Procriação assistida e direito à saúde: análise do planejamento familiar à luz do princípio da dignidade da pessoa humana e da primazia do direito da criança**. 2007. 107 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Direito, Programa de Pós-Graduação em Direito Econômico e Social, Pontifícia Universidade Católica do Paraná, Curitiba, 2007. Disponível em:

<<http://www.dominiopublico.gov.br/download/teste/arqs/cp047779.pdf>> Acesso em: 03 jun. 2022.

DIAS, Helena Soares Souza Marques. A reprodução humana assistida homóloga *post mortem*: uma análise à luz do Direito Sucessório brasileiro. **Revista Jus Navigandi**, Teresina,

n. 4069, 22 ago. 2014. Disponível em: <<https://jus.com.br/artigos/29287>> Acesso em: 16 jun. 2022.

DIAS, Maria Berenice. **Manual das Sucessões**. 6. ed. Salvador: Editora Juspodivm, 2019. 976 p. Revista, atualizada e ampliada.

DIAS, Maria Berenice. **Manual de Direito das Famílias**. 14. ed. Salvador: Editora Juspodivm, 2021. 1056 p. Revista, atualizada e ampliada.

DOMINGUES, Euler da Silva. **Da vocação hereditária**. 2014. Disponível em: <<https://jus.com.br/artigos/30742/da-vocacao-hereditaria>> Acesso em: 06 jun. 2022.

FARIAS, Cristiano Chaves de; ROSENVALD, Nelson. **Curso de Direito Civil: sucessões**. 3. ed. Salvador: Editora Juspodivm, 2017. 618 p. (V. 7). Revista, ampliada e atualizada.

FERRAZ, Ana Claudia Brandão de Barros Correia. **A reprodução humana assistida e suas consequências nas relações de família: a filiação e a origem genética sob a perspectiva da repersonalização**. 2008. 219 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Direito, Centro de Ciências Jurídicas, Universidade Federal de Pernambuco, Recife, 2008. Disponível em: <[https://repositorio.ufpe.br/bitstream/123456789/3830/1/arquivo2380\\_1.pdf](https://repositorio.ufpe.br/bitstream/123456789/3830/1/arquivo2380_1.pdf)> Acesso em: 25 jun. 2022.

FRANTZ, Nilo. **O que é e como funciona a Inseminação Artificial?** 2019. Disponível em: <<https://www.nilofrantz.com.br/o-que-e-e-como-funciona-a-inseminacao-artificial/>> Acesso em: 12 jun. 2022.

GAGLIANO, Pablo Stolze; PAMPLONA FILHO, Rodolfo. **Manual de Direito Civil: volume único**. 5. ed. São Paulo: Saraiva Jur, 2021. 2460 p. Revista, ampliada e atualizada. Incluindo um capítulo sobre o direito civil e a pandemia da Covid-19.

GASDA, Élio Estanislau. Criopreservação de embriões humanos no contexto da saúde sexual e reprodutiva. **Revista Pistis & Praxis: Teologia e Pastoral**, [S.L.], v. 7, n. 3, p. 635-661, 13 set. 2015. Disponível em: <<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=449748257005>> Acesso em: 14 jun. 2022.

GOMES, Gabriela Giaqueto. **Homoparentalidade nas relações homoafetivas: adoção e reprodução assistida**. 2020. 130 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Direito, Faculdade de Ciências Humanas e Sociais, Universidade Estadual Paulista, Franca, 2020. Disponível em: <[https://repositorio.unesp.br/bitstream/handle/11449/194272/Gomes%2C%20GG\\_me\\_franca.pdf?sequence=3&isAllowed=y](https://repositorio.unesp.br/bitstream/handle/11449/194272/Gomes%2C%20GG_me_franca.pdf?sequence=3&isAllowed=y)> Acesso em: 02 jun. 2022.

GONÇALVES, Carlos Roberto. **Direito Civil Brasileiro: direito das sucessões**. 10. ed. São Paulo: Editora Saraiva, 2016. 584 p. (V. 7).

HIRONAKA, Giselda Maria Fernandes Novaes. **Direito das Sucessões brasileiro: disposições gerais e sucessão legítima**. 2003. Disponível em: <<https://jus.com.br/artigos/4093/direito-das-sucessoes-brasileiro-disposicoes-gerais-e-sucessao-legitima>> Acesso em: 06 jun. 2022.

LOPEZ, Vinicius Kobayashi Angulo. **Da proteção do nascituro e do embrião excedentário no sistema jurídico brasileiro**. 2015. Disponível em: <<https://vinicius384.jusbrasil.com.br/artigos/180640324/da-protecao-do-nascituro-e-do-embriao-excedentario-no-sistema-juridico-brasileiro>> Acesso em: 15 jun. 2022.

MELLO, Cleyson de Moraes *et al.* **Temas polêmicos de direito de família**. Rio de Janeiro: Livraria Freitas Bastos, 2003. 427 p.

MENDONÇA, Leonardo Araújo Porto de. **Dos direitos do nascituro e do embrião no Direito Brasileiro**. 2016. Disponível em: <<https://leonardoapmendonca.jusbrasil.com.br/artigos/325703422/dos-direitos-do-nascituro-e-do-embriao-no-direito-brasileiro>> Acesso em: 16 jun. 2022.

MOURA, Marisa Decat de; SOUZA, Maria do Carmo Borges de; SCHEFFER, Bruno Brum. Reprodução assistida: um pouco de história. **Revista da SBPH**, Rio de Janeiro, v. 12, n. 2, p. 23-42, dez. 2019. Disponível em: <[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1516-08582009000200004](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-08582009000200004)> Acesso em: 03 jun. 2022.

MORAES, Carlos Alexandre; AMARO, Mylene Manfrinato dos Reis. Personalidade dos embriões criopreservados - vida viável ou não? **Revista Jurídica Direito & Paz**, São Paulo, Ano XII, n. 41, p. 24-39, 2º Semestre, 2019.

NAVES, Coriolano Elias Mourani. **Da filiação**: presunção legal da paternidade e *pater is est*, ação negatória de paternidade e de maternidade. 2018. Disponível em: <<https://coriolanonaves.jusbrasil.com.br/artigos/933318055/da-filiacao>> Acesso em: 15 jun. 2022.

NOGUEIRA, Luiz Fernando Valladão. **A paternidade socioafetiva e o art. 1593 CC**. 2015. Disponível em: <<https://daniloborgescouto.jusbrasil.com.br/artigos/192051319/a-paternidade-socioafetiva-e-o-art-1593-cc>> Acesso em: 15 jun. 2022.

OMMATI, José Emílio Medauar. As novas técnicas de reprodução humana à luz dos princípios constitucionais. **Revista de Informação Legislativa**, Brasília, a. 36, n. 141, p. 229-268, jan. 1999.

ONU, Organização das Nações Unidas (org.). **Declaração Universal dos Direitos da Criança**. 1959. Adotada pela Assembléia das Nações Unidas de 20 de novembro de 1959 e ratificada pelo Brasil. Disponível em: <<https://crianca.mppr.mp.br/pagina-1069.html>> Acesso em: 15 jun. 2022.

ORIGEN, Clínica. **Criopreservação**. 2020. Disponível em: <<https://origen.com.br/criopreservacao/>> Acesso em: 14 jun. 2022.

ORTONA, Concília. De Louise Brown ao inédito transplante de útero de doadora falecida. **Revista Ser Médico - Cremesp**, SP, n. 87, p. 14-17, abr. 2019. Disponível em: <<https://www.cremesp.org.br/library/modulos/flipbook/revista/87/index.html>> Acesso em: 03 jun. 2022.

PEREIRA, Caio Mário da Silva. **Instituições de Direito Civil**: direito das sucessões. 25. ed. Rio de Janeiro: Editora Forense, 2018. (V. VI). Revista e atualizada por Carlos Roberto Barbosa Moreira.

POMPEU, Taina Naiara; VERZELETTI, Franciele Bona. Diagnóstico genético pré-implantacional e sua aplicação na reprodução humana assistida. **Reprodução & Climatério**, v. 30, p. 83-89, ago. 2015. Disponível em: <[POZZI, Cláudia Elisabeth. \*\*Autodeterminação e proteção da legítima - Repensando o instituto da colação nas novas famílias\*\*. 2010. Disponível em: <\[QUARANTA, Roberta Madeira. O direito fundamental ao planejamento familiar. \\*\\*Revista Jus Navigandi\\*\\*, Teresina, ano 15, n. 2421, 16 fev. 2010. Disponível em: <<https://jus.com.br/artigos/14354>> Acesso em: 15 jun. 2022.\]\(https://ibdfam.org.br/artigos/612/Autodetermina%C3%A7%C3%A3o+e+prote%C3%A7%C3%A3o+da+leg%C3%ADtima+-+Repensando+o+instituto+da+cola%C3%A7%C3%A3o+na+novas+fam%C3%ADlias> Acesso em: 11 jun. 2022.</a></p></div><div data-bbox=\)](https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1413208715000436#:~:text=O%20diagn%C3%B3stico%20gen%C3%A9tico%20pr%C3%A9%20implantacional,altera%C3%A7%C3%B5es%20gen%C3%A9ticas%20para%20implanta%C3%A7%C3%A3o%20uterina.> Acesso em: 12 jun. 2022.</a></p></div><div data-bbox=)

RADEL, Guilherme Lenzi. **Vocação hereditária**: legitimação, regras gerais e exceções. 2014. Disponível em: <<https://jus.com.br/artigos/33570/vocacao-hereditaria>> Acesso em: 09 jun. 2022.

REBAR, Robert W.. **Técnicas de reprodução assistida**. 2020. Disponível em: <<https://www.msmanuals.com/pt-br/casa/problemas-de-sa%C3%BAde-feminina/infertilidade/t%C3%A9cnicas-de-reprodu%C3%A7%C3%A3o-assistida#top>> Acesso em: 12 jun. 2022.

REDLARA, Red Latinoamericana de Reproducción Asistida (org.). **Manual de Procedimentos**: laboratório de reprodução assistida. 2006. 333 p. Disponível em: <[https://redlara.com/images/arq/livreto\\_port\\_01\\_2007.pdf](https://redlara.com/images/arq/livreto_port_01_2007.pdf)> Acesso em: 14 jun. 2022.

RIBEIRO, Raphael Rego Borges. Planejamento familiar e reprodução assistida. In: **Conpedi Law Review**. Evento virtual, 2020. v. 6, n. 1, p. 138-157.

RUFATO, Marcelo. **Existe diferença entre congelamento de óvulos, embriões e sêmen?** 2020. Disponível em: <<https://ceferp.com.br/blog/criopreservacao/>> Acesso em: 02 jun. 2020.

SALES, Layanna da Silva. **O direito sucessório dos filhos concebidos por inseminação homóloga post mortem**. 2022. Disponível em: <<https://ibdfam.org.br/artigos/1798/O+direito+sucess%C3%B3rio+dos+filhos+concebidos+por+insemina%C3%A7%C3%A3o+hom%C3%B3loga+post+mortem>> Acesso em: 15 jun. 2022.

SANTOS, Chrystine Portugal dos. **O documentário "Pai nosso" da Netflix e a Reprodução Humana Assistida**: quais as repercussões jurídicas sobre o caso?. 2022. Disponível em:



<<https://chrystineportugal.jusbrasil.com.br/artigos/1515821555/o-documentario-pai-nosso-da-netflix-e-a-reproducao-humana-assistida>> Acesso em: 01 jun. 2022.

SANTOS, Maria de Fátima Oliveira dos. Injeção intracitoplasmática de espermatozoides: questões éticas e legais. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**, [S.L.], v. 10, n. 2, p. 289-296, dez. 2010. Disponível em:  
<<https://www.scielo.br/j/rbsmi/a/K3yjTNWWZ6J64kv8vWSJzVK/abstract/?format=html&lang=pt#>> Acesso em: 13 jun. 2022.

SANTOS, Renata Rivelli Martins dos; MARTINS, Fabiane Parente Teixeira. **Comoriência afasta herança por representação**. 2013. Disponível em:  
<<https://www.conjur.com.br/2013-mar-27/comoriencia-afasta-recebimento-heranca-direito-representacao>> Acesso em: 08 jun. 2022.

SCALQUETTE, Ana Cláudia Silva. **Família & Sucessões**. 7. ed. São Paulo: Editora Atlas, 2014. 239 p.

TARTUCE, Flávio. **Direito Civil: direito das sucessões**. 12. ed. Rio de Janeiro: Editora Forense, 2019. 918 p. (V. 6). Revista, atualizada e ampliada.

UNFPA BRAZIL. **Relatório da Conferência Internacional sobre População e Desenvolvimento: Conferência do Cairo**. 2007. Disponível em:  
<<https://brazil.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/relatorio-cairo.pdf>> Acesso em: 29 maio 2022.

XAVIER, Débora Regina de Souza. **Direito sucessório dos embriões excedentários**. 2018. 84 f. TCC (Graduação) - Curso de Direito, Faculdade de Ciências Jurídicas e Sociais, Centro Universitário de Brasília, Brasília, 2018. Disponível em:  
<<https://repositorio.uniceub.br/jspui/bitstream/235/12573/1/21326420.pdf>> Acesso em: 03 jun. 2022.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Infertility**. 2020. 5 p. Disponível em:  
<<https://reclara.com/images/arquivo/Infertility.pdf>> Acesso em: 01 jun. 2022.

ZURAWSKI, Taísa; TROTT, Alexis. **Técnicas em reprodução humana assistida: uma revisão**. In: XXVII SEMINÁRIO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA. 2019, Ijuí.