

# A proteção das famílias ectogenéticas no ordenamento jurídico brasileiro

Aluna: Thaynnara Marques Naves de Sousa.<sup>1</sup>

Orientadora: Maria do Carmo Lopes Toffanetto Rossitto Bassetto.<sup>2</sup>

**Resumo:** O presente artigo trata das famílias ectogenéticas, que são aquelas formadas por meio de Técnicas de Reprodução Assistida (TRA), englobando a fertilização *in vitro*, inseminação artificial e gestação de substituição, tendo como principal objetivo analisar quais as proteções jurídicas, legais e infralegais, existentes sobre o tema no ordenamento jurídico brasileiro. O assunto é relevante pois existem muitas famílias que por diversos fatores, encontram dificuldades para ter filhos pelos métodos biologicamente naturais, e que desejam ter um filho que tenha o mesmo DNA, recorrendo às TRA. A problemática em relação a este tema reside no fato de que, no Brasil, não há uma legislação específica sobre o assunto que se mostre adequada para regulamentar os limites e formas corretas de utilização desses procedimentos, assim como uma proteção jurídica para essas famílias, antes e após o nascimento dos filhos. Existem em tramitação vários projetos de lei sobre o assunto, porém nenhum deles encontra-se em fase final de aprovação. Atualmente, a Resolução 2.168/2017 do CFM e o Provimento 63/2017 do CNJ são as normas infralegais que determinam as regras dos procedimentos em questão, sendo os principais fundamentos norteadores para que se determinem os limites a serem observados na utilização dessas técnicas e, conseqüentemente, garantido alguns direitos para esse novo arranjo familiar. Pretende-se com a pesquisa, verificar, por meio da revisão bibliográfica sobre o tema e da análise da legislação e jurisprudência vigentes, se as normas existentes no Brasil são adequadas e suficientes para promover a adequada proteção jurídica a essas famílias.

**Palavras-chave:** Famílias ectogenéticas; técnicas de reprodução assistida; proteção jurídica; filiação; direito de família.

**Sumário:** 1. Introdução; 2. Família e filiação; 2.1. Tipos de Filiação; 2.2 Famílias ectogenéticas, 3. As técnicas de reprodução assistida, 4. Proteção jurídica advinda das normas infra legais; 4.1. Resolução 2.168/2017 do Conselho Federal de Medicina; 4.2 Provimento 63/2017 do Conselho Nacional de Justiça; 5. Análise dos Projetos de Lei em tramitação, 6. A falta de legislação específica tratando sobre o assunto; 7. Conclusão; 8. Referências Bibliográficas.

## 1. Introdução

O presente trabalho versa sobre as famílias ectogenéticas, que são aquelas formadas por meio da utilização de técnicas de reprodução assistida (RA), englobando a fertilização *in*

---

<sup>1</sup> Discente do 10º período de direito da Libertas Faculdades Integradas. E-mail: thaynnaranaves@hotmail.com

<sup>2</sup> Mestre em direito e professora da Libertas Faculdades Integradas.

*in vitro*, inseminação artificial e gestação por substituição (barriga de aluguel), tendo como principal objetivo analisar se existe, no ordenamento jurídico brasileiro, a proteção jurídica necessária para garantir a essas famílias a efetivação e proteção de seus direitos.

As Técnicas de Reprodução Assistida (TRA), de acordo com o Manual MDS, “compreendem a manipulação do esperma e óvulo ou embrião *in vitro* com o objetivo de produzir uma gestação” (MSD, 2019).

Até pouco tempo, somente era aceito no mundo jurídico e até mesmo na sociedade, a família tradicional, formada pelo casamento e constituída por homem, mulher e filhos. Porém, com o passar dos anos, foram se formando novos tipos de arranjos familiares, tendo como impulsos para isto a aprovação da lei do divórcio no Brasil em 1977 e o também o nascimento do primeiro bebê de proveta<sup>3</sup> em 1978.

Como embasamento jurídico para proteção desses novos arranjos familiares, têm-se os princípios constitucionais, como por exemplo, o princípio da dignidade humana elencado no artigo 1º, II da Constituição Federal. No entanto, como os princípios são amplos, de difícil efetivação, faz-se necessária a proteção jurídica por meio da edição de leis, destinadas à regulamentação e proteção dos direitos dessas famílias.

A problemática em relação a este tema reside na questão de que, no Brasil, não há uma legislação específica sobre o assunto, que traga os limites e formas corretas de se fazer estes procedimentos, assim como normas legais que garantam proteção jurídica para essas famílias. Existem em tramitação vários projetos de lei sobre o assunto, porém, até hoje, não foram sancionados.

Atualmente, existem apenas duas normas infralegais tratando sobre o assunto, uma Resolução do Conselho Federal de Medicina e um provimento do Conselho Nacional de Justiça, sendo estes os principais fundamentos norteadores para que se observem os limites éticos e jurídicos da utilização dessas técnicas, trazendo, ainda, a proteção de alguns direitos para esse novo arranjo familiar. Porém, embora tenham sido de grande valia para dar um norte às pessoas que realizam e se beneficiam das técnicas de reprodução assistida, ainda não é o suficiente, por ser um tema de grande importância, fazendo-se necessária uma legislação específica que trate do assunto.

---

<sup>3</sup> O nascimento do primeiro bebê de proveta em 1978 resulta da pesquisa de Edwards e Patrick Steptoe, ginecologista obstetra. Desenvolvido para infertilidade por fator tubário, o tratamento se estende para infertilidade sem causa aparente em 1980; em 1983, para endometriose; em 1984, para fator imunológico e para fator masculino; em 1985, para fator cervical. Em 1983, se logram gravidez com embriões doados e a primeira experiência bem-sucedida de criopreservação de embriões humanos. A primeira gravidez com doação de óvulos em caso de falência ovariana ocorreu em 1984 (WHO, 1992, apud, LUNA, Naara, p. 90)

Este tema é novo, sendo, portanto, pouco explorado até o presente momento no ordenamento jurídico e por doutrinadores, tornando esse trabalho de grande relevância para contribuir com o debate sobre a utilização destas técnicas, principalmente quanto à inexistência de proteção jurídica suficiente para estas famílias formadas através da reprodução assistida, enfatizando importância de regulamentar o assunto através de uma legislação específica.

## **2. Famílias e filiação**

Família é uma palavra que não é possível ser conceituada de uma maneira certa e padronizada, pois é um termo que deve se adequar à evolução que ocorre na sociedade dia a dia. Podemos, portanto, dizer que o conceito família refere-se a uma relação de afetividade entre pessoas com propósitos comuns e dedicação recíproca. Englobando, assim, todos os tipos de famílias existentes, sejam heterossexuais, homossexuais, casados, divorciados, que vivem em união estável, monoparental, com filhos concebidos naturalmente ou por técnicas de reprodução assistida, adotados ou socioafetivos, enfim, não existe um rótulo determinado, e cada um forma a sua família conforme o que se encaixa melhor em sua vida.

A Constituição operou uma verdadeira revolução copernicana, inaugurando paradigma familiar inteiramente remodelado, seguindo as mudanças ocorridas na sociedade brasileira, fundadas na comunhão de vida e tendo por base a afetividade; a igualdade de direitos e deveres entre os cônjuges e companheiros; a liberdade de constituição, o desenvolvimento e dissolução das entidades familiares; a igualdade dos filhos de origem biológica ou socioafetiva (SENADO FEDERAL, 2013).

Filiação também é um conceito que teve uma grande evolução, não se tratando mais do vínculo de parentesco genético de ascendente e descendente, hoje trata da relação parental, de afeto, independente de a origem ser consanguínea ou socioafetiva. Atualmente, existem muitos modos de filiação, podendo ocorrer de modo natural, por meio de reprodução assistida, adoção ou socioafetividade<sup>4</sup> (SENADO FEDERAL, 2013).

Outrora, os filhos eram catalogados de forma discriminatória por ocasião destes terem sido gerados dentro ou fora do casamento. Essa classificação se dava em filhos legítimos, ilegítimos e legitimados. O próprio Código Civil de 1916 trazia que os filhos adulterinos e incestuosos não poderiam ser reconhecidos, e tudo isso trazia prejuízos ao filho (DIAS, 2017).

Foi a partir do advento da Lei do Divórcio que essa situação passou a ser diferente, pois esta trouxe a igualdade no direito a herança para todos os filhos. E através da

---

<sup>4</sup> Apresentação do Estatuto das Famílias (PLS 470/2013), que busca atualizar e modernizar legislação brasileira sobre Direito das Famílias, pela Senadora Lídice da Mata (PSB-BA).

Constituição Federal que se vedou o tratamento discriminatório da filiação, revogando dispositivos do Código Civil (DIAS, 2017).

Segundo o Código Civil Brasileiro de 2002, temos dois tipos de parentesco, podendo ser natural, que é aquela existente por consanguinidade, ou civil, advinda da multiparentalidade (PAIANO, 2017, p.46).

A filiação, desta forma, pode dar-se de diversas formas, como será estudado a seguir.

## **2.1 Tipos de filiação**

O primeiro tipo de filiação que podemos falar é a biológica, que diz respeito à genética, ao vínculo de consanguinidade, ou seja, é comprovada a filiação através de um exame de DNA que demonstra que o filho tem os mesmos traços genéticos que os pais (DIAS, 2017).

O artigo 1.603 do Código Civil dispõe que é possível a comprovação da filiação através do registro de nascimento. Trata-se da filiação registral, podendo valer-se para esta também o ato voluntário manifestado em escritura pública ou particular, testamento ou declaração perante o juiz. Quando o filho é nascido durante a constância do casamento é presumida a paternidade, bastando apenas um dos pais ir ao cartório de registros com a certidão de nascido vivo e a certidão de casamento para que seja feito o registro no nome do cônjuge, não necessitando de maiores provas ou a presença deste. Ao contrário, quando os genitores não são casados, faz-se necessária a presença de ambos os pais para que seja feito o registro da criança no nome destes (DIAS, 2017).

Outro tipo de filiação, que tem acompanhado a história das famílias, é a filiação socioafetiva que se dá não por consanguinidade, mas por parentesco civil, em que a convivência afetiva assegura a filiação. O pai e/ou mãe afetivos são aqueles que agem e tratam a criança “como se filho fosse”, dando carinho, cuidados, amor e educação. O registro da paternidade e/ou maternidade socioafetiva, atualmente, segue as regras do Provimento 83 do CNJ<sup>5</sup>, é feito de forma espontânea pela pessoa que sabe que não é o pai e/ou a mãe biológicos, mas têm a consideração de como se fosse. E essa filiação traz consigo todas as responsabilidades inerentes à paternidade (DIAS, 2017).

---

<sup>5</sup> O Provimento 83 do CNJ, publicado em 14 de agosto de 2019, que promoveu alguns ajustes no procedimento de registro extrajudicial da filiação socioafetiva, previsto pelo Provimento 83. Pela nova redação, foi autorizado perante os cartórios o reconhecimento voluntário da paternidade ou da maternidade socioafetiva de pessoas acima de 12 anos. Anteriormente, pelas regras do Provimento 63, também do CNJ, esse reconhecimento voluntário era autorizado para pessoas de qualquer idade. (CNJ, 2019)

Portanto pode se entender como filiação socioafetiva “aquela consistente na relação pai e filho, ou entre mãe e filho, ou ente pais e filho, em que inexistente liame de ordem sanguínea entre eles, havendo, porém, o afeto como elemento aglutinador, tal como uma sólida argamassa a uni-los em suas relações” (FUJITA, 2003, P.71 apud PAIANO, 2017, p.61).

A adoção também constitui um tipo de filiação, sendo regulamentada pela Lei nº 8.069/90 - Estatuto da Criança e do Adolescente -, que sofreu algumas alterações pela Lei nº 12.010/09 e Lei nº 13.509/17. É necessário ingressar com um processo judicial para que seja feita a adoção, em que a pessoa que tem interesse em adotar será avaliado em vários aspectos, inclusive suas condições financeira e psicológica, para que seja garantido o bem estar da criança ou do adolescente que for adotado. Após adotado, a lei garante todos os direitos e deveres de filhos a este, inclusive sucessórios e previdenciários (BRASIL, 1990).

As famílias constituídas por casais de pessoas do mesmo sexo, que têm filhos, são chamadas de homoparentais. De acordo com Maria Berenice Dias (2017), pode ocorrer de várias formas essa situação, como nos casos em que o cônjuge que ficou com a guarda do filho passa a ter uma nova relação onde o seu par é do mesmo sexo, e neste caso é necessário ter um vínculo de afetividade para que seja possível a filiação socioafetiva. Também podem ser formadas pelo casal homoafetivo que gera seu filho por meio da utilização de técnicas de reprodução assistida, caso em que o filho será registrado, desde o nascimento, no nome dos dois pais ou das duas mães (DIAS, 2017).

O reconhecimento de filiação pluriparental é possível, contudo, é necessária a demonstração o laço de filiação com mais de duas pessoas, como por exemplo, quando existe o vínculo biológico e socioafetivo, sendo um direito o registro de ambos (DIAS, 2017).

Tem-se, também, a filiação pela posse de estado de filho, que acaba por ser um desdobramento da socioafetividade (PAIANO, 2017, p.74). Lobo argumenta que “a posse de estado de filiação constitui-se quando alguém assume o papel de filho em face daquele, ou daqueles, que assume(m) o papel ou lugar de pai ou mãe, tendo ou não entre si vínculos biológicos” (LOBO, 2015, p.510 *apud* PAIANO, 2017, p.75).

Ainda que não explicitamente, o Código Civil tratou da posse de estado de filho, ao dispor no artigo 1.605, que:

Artigo 1.605. Na falta, ou defeito, do termo de nascimento, poderá provar-se a filiação por qualquer modo admissível em direito:

I - quando houver começo de prova por escrito, proveniente dos pais, conjunta ou separadamente;

II - quando existirem veementes presunções resultantes de fatos já certos.

E, por fim, em consequência da evolução da ciência, surgiu a filiação objeto desta pesquisa, que é aquela advinda de técnicas de reprodução assistida, que foi um grande avanço tanto no campo da biotecnologia, quanto no ramo da filiação (DIAS, 2017).

Sobre a matéria, o Código Civil traz, em seu artigo 1.597, o reconhecimento de filhos advindos de técnicas de reprodução assistida.

Art. 1.597. Presumem-se concebidos na constância do casamento os filhos: [...] III - havidos por fecundação artificial homóloga, mesmo que falecido o marido; IV - havidos, a qualquer tempo, quando se tratar de embriões excedentários, decorrentes de concepção artificial homóloga; V - havidos por inseminação artificial heteróloga, desde que tenha prévia autorização do marido (BRASIL, 2002).

Dentre as técnicas de reprodução assistida, está a utilização da denominada gestação por substituição, conhecida vulgarmente por barriga de aluguel. Este tipo de filiação decorre de um contrato de geração de filhos feito entre os pais biológicos e a mulher que irá gerar a criança. Ainda não existe, no Brasil, regulamentação legal sobre este tipo de paternidade, embora a exista a utilização da gestação por substituição (DIAS, 2017).

Pode-se perceber que, até pouco tempo atrás, havia certo preconceito tanto da sociedade quanto do mundo jurídico, quanto ao filho não ser legítimo, nascido dentro de um casamento, sendo aceita apenas a família tradicional.

Porém, com o passar dos anos foi ocorrendo a evolução da forma de pensar e agir da sociedade, mudando assim vários conceitos, sendo que, o advento da Lei do Divórcio, em 1977, foi um impulso para o reconhecimento de novos tipos de famílias.

Outro marco importante que deve ser citado é o nascimento do primeiro bebê nascido por fertilização *in vitro*, o “bebê de proveta”, em 1978.

Essa nova forma de concepção e reprodução humana, aprimorada posteriormente, trouxe a possibilidade de novos tipos de filiação e a necessidade de estender a proteção jurídica a todos os tipos de filhos, extinguindo a distinção entre os filhos havidos fora e dentro do casamento, e até mesmo os que não são biologicamente do casal, mas que foram adotados ou havidos pela utilização de TRA, tendo todos os mesmos direitos registrais e sucessórios.

O Código Civil também resguarda esses direitos no seu artigo 1.596 dispondo que “os filhos, havidos ou não da relação de casamento, ou por adoção, terão os mesmos direitos e qualificações, proibidas quaisquer designações discriminatórias relativas à filiação” (BRASIL, 2002).

No entanto, apesar da evolução legislativa, esta ainda não abarca de forma adequada todos os tipos de família, incluindo as denominadas famílias ectogenéticas, que será analisada a seguir.

## **2.2. Famílias ectogenéticas**

Famílias ectogenéticas são aquelas famílias constituídas por filhos que foram concebidos e nasceram através de técnicas de reprodução assistida, seja através de inseminação artificial, fertilização *in vitro* ou gestação por substituição, conhecida vulgarmente como barriga de aluguel.

Rodrigo da Cunha Pereira (2015, p.294) simplifica a definição de famílias ectogenéticas, dizendo apenas que “é a família com filhos decorrentes das técnicas de reprodução assistida”.

A reprodução assistida ocorre sempre que há algum tipo de intervenção médica para viabilizar ou facilitar a procriação (SOUZA, 2010, p. 350).

Como foi relatado acima, um marco impulsionador para o surgimento desse novo tipo de família foi o nascimento do primeiro “bebê de proveta” (termo em desuso), em 1978, através da fertilização *in vitro* (PEREIRA, 2018), fato que mostrou às pessoas com problemas de fertilidade até então não solucionáveis, que era possível realizar o sonho de ter filhos, por meio das técnicas de reprodução assistida.

## **3. As técnicas de reprodução assistida**

Como visto, as técnicas de reprodução assistida é meio pelo qual se formam as famílias ectogenéticas. Para o desenvolvimento desta pesquisa é de grande valia entender e diferenciar as principais técnicas existentes. Maria Berenice Dias (2017) conceitua a reprodução humana assistida da seguinte forma:

São utilizadas em substituição à concepção natural, quando há dificuldades ou impossibilidade de um ou de ambos de gerar um filho. São técnicas de interferência no processo natural, daí o nome de reprodução assistida. Permite a geração da vida, independentemente do ato sexual, por método artificial, científico ou técnico.

Sobre o mesmo tema, Rodrigo da Cunha Pereira (2015, p. 619), explica que a reprodução assistida é a “fertilização ou inseminação medicamente assistida”, complementando que:

São os procedimentos médicos utilizados para suprir fatores biológicos, médicos ou psíquicos que impedem a união permanente dos gametas masculino e feminino, gerando a esterilidade ou a incapacidade para procriar.

As técnicas de reprodução assistida se classificam em cinco espécies: inseminação artificial, fecundação artificial, transferência intratubária e peritoneal de gameta e a transferência intratubária de embriões. De algumas delas pode resultar, inclusive, a “barriga de aluguel”, isto é, útero de substituição. Dependendo da técnica aplicada, a fecundação poderá ocorrer *in vivo* (introdução dos gametas dentro do útero) ou *in vitro* (procedimento laboratorial).

As técnicas de reprodução assistida podem ser realizadas de quatro formas diferentes, de acordo com a técnica que for mais adequada para cada caso: intracorpórea, extracorpórea, homólogas e heteróloga (SOUZA, 2010, p.350-351).

O primeiro tipo é a intracorpórea, que ocorre quando a inseminação do gameta masculino é feita dentro do corpo da mulher, não havendo a manipulação externa do óvulo ou do embrião. Também pode ser extracorpórea, como no caso da fertilização *in vitro*, quando é feita a fecundação em um tubo de ensaio fora do corpo humano. Podem ser ainda homólogas, quando é utilizado o gameta do próprio casal, ou heterólogas, quando utilizado gameta de doador, podendo o gameta ser feminino, masculino ou de ambos (SOUZA, 2010, p. 350-351).

Em breve síntese, a inseminação artificial e a fertilização *in vitro* são técnicas bem parecidas, diferenciando-se pela maneira de fertilização do óvulo. A inseminação artificial ocorre no período de ovulação da mulher, ocasião em que é colhido o sêmen do marido, preparado em laboratório e inserido no útero feminino, fecundando o óvulo para a geração do feto. Já na fertilização *in vitro*, ambos os gametas são preparados em laboratório, é extraído o óvulo da mulher e o sêmen do marido e feita a fecundação no laboratório para depois ser inserido no útero para se desenvolver (SOUZA; ALVES, 2016, p.5-7).

A inseminação artificial pode ser homóloga ou heteróloga. Em relação à inseminação artificial homóloga o material genético utilizado para a fecundação é dos próprios cônjuges, podendo ocorrer a utilização deste material inclusive após a morte deste, chamado de inseminação *post mortem*. Já na inseminação artificial heteróloga é utilizado o material genético de terceiro (PAIANO, 2017, p. 99-102).

Na gestação de substituição, a fertilização do óvulo também é feita em laboratório, e é inserida no útero de uma terceira pessoa, que irá ceder o útero apenas para que o feto se desenvolva para o casal. No Brasil, a gestação de substituição somente é permitida se feita por alguém da família até 4º grau e não pode ter natureza comercial.

Essas técnicas de reprodução assistida são de grande importância na atualidade, visto que existem muitas pessoas que têm dificuldades para ter filhos pelos métodos

biologicamente naturais, devido a problemas de saúde, à esterilidade, à infertilidade tanto biológica quanto advinda de tratamentos de determinados tipos de câncer, à postergação da maternidade por parte das mulheres, tornando a gravidez arriscada, entre outros fatores, como por exemplo, os casais homoafetivos, que não desejam adotar e sim ter um filho que tenha o mesmo DNA que eles, sendo, portanto, fundamental a utilização das técnicas de reprodução assistida para que possam conseguir realizar esse desejo (CFM, 2017).

A geração de filhos por reprodução assistida é uma realidade no Brasil e o número de crianças e de embriões gerados por meio de TRA aumenta a cada ano, conforme divulgado recentemente no 13º Relatório do Sistema Nacional de Embriões<sup>6</sup> (SISEMBRIO, 2020), que considera os dados do ano de 2019:

Os dados enviados no ano de 2019 demonstram que o número de ciclos de fertilização *in vitro* vem crescendo no Brasil. Em 2019, foram realizados **43.956** ciclos de fertilização *in vitro*, resultando no crescimento de 859 ciclos em relação ao ano anterior.

As informações apresentadas no relatório foram enviadas por 157 (85,8%) dos BVTG cadastrados na Anvisa.

O estado de São Paulo foi o que mais realizou ciclos, chegando a 21.162 (48% do total do país). Em segundo e terceiro lugares, respectivamente, ficaram os estados de Minas Gerais (4.312) e Rio de Janeiro (4.095).

No ano de 2019, foram congelados **99.112** embriões para uso em técnicas de Reprodução Humana Assistida (RHA), 11,6% a mais do que em 2018 (88.776). Os estados que mais congelaram embriões foram São Paulo (52.160), Minas Gerais (8.463) e Rio de Janeiro (7.823).

Os números apresentados pelo SisEmbrio confirmam que a utilização das técnicas de reprodução humana assistida é uma realidade em nosso tempo, cuja procura tem aumentado por muitos casais que não conseguem engravidar e/ou levar a termo uma gravidez pelos métodos naturais, bem como por outras pessoas que, pelos mais diferentes motivos buscam as TRA para constituir suas famílias.

Entretanto, mesmo diante do crescente número de famílias que buscam as TRA para terem seus filhos, ainda não existe, no ordenamento jurídico brasileiro, leis destinadas a regulamentar e proteger seus direitos.

---

<sup>6</sup> O Relatório do Sistema Nacional de Embriões é um documento reúne informações sobre a produção dos Centros de Reprodução Humana Assistida (BCTGs), também conhecidos com clínicas de fertilização ou Bancos de Células e Tecidos Germinativos. Nesse relatório, constam informações sobre congelamento de embriões, doação de material para pesquisa e ciclos de fertilização *in vitro*. Há também dados sobre transferências embrionárias, descarte de embriões, e taxas e indicadores de qualidade dos serviços. As informações foram enviadas por 157 (85,8%) dos 183 BCTGs cadastrados na Anvisa. (ANVISA, 2020)

#### **4. Proteção jurídica advinda das normas infralegais**

Atualmente, a legislação brasileira conta apenas com um artigo no Código Civil de 2002 que trata sobre as técnicas de reprodução assistida, que se encontra no artigo 1.597, nos incisos III, IV e V, como já citado acima.

Além da norma constante no Código Civil, alguns conceitos importantes são tratados na Lei de Biossegurança, Lei nº 11.105, de 24 de março de 2005, mas não há no seu texto regulamentação específica quanto às TRA, trazendo apenas disposições sobre o uso de embriões humanos, como disposto no artigo 5º que permite o uso de células-tronco embrionárias produzidas por fertilização *in vitro* mas não utilizadas em tal procedimento para ser usado para fins de pesquisa e terapia. Porém, para isso, deve-se ter consentimento dos genitores e ter completado 3 anos de congelamento e as instituições deverão submeter seus projetos à apreciação e aprovação de comitês éticos de pesquisa (BRASIL, 2005).

O artigo 6º da Lei nº 11.105/2005 traz algumas proibições, como usar procedimentos em desacordo com as normas previstas em tal lei, a clonagem humana, praticar engenharia genética em célula germinal humana, zigoto humano e embrião humano, descarte de modo errado de organismos geneticamente modificados (OGM) e seus derivados e a utilização, a comercialização, o registro, o patenteamento e o licenciamento de tecnologias genéticas de restrição do uso. E os artigos 24 ao 29 trazem penas em casos de ocorrência de ações em desacordo com a lei (BRASIL, 2005).

A mais, só são encontradas normas infralegais tratando do assunto com mais especificidade, que serão elencadas a seguir.

##### **4.1 Resolução nº 2.168/2017, do Conselho Federal de Medicina**

A Resolução do Conselho Federal de Medicina nº 2.168/2017, foi publicada no D.O.U. em 21 de setembro de 2017, e trouxe alguns parâmetros para os médicos que trabalham com as técnicas de reprodução humana assistida e para as pessoas que tem interesse em se utilizar destas.

Essa Resolução dispõe sobre algumas normas éticas relacionadas à conduta do médico que for fazer o procedimento, também o consentimento livre e esclarecido dos pacientes e proíbe a utilização das técnicas de RA para escolha de sexo ou quaisquer outras características biológicas da criança, ou utilização desta para qualquer outro feito que não seja a procriação humana (BARBOZA, 2018, p.6).

O item IV- DOAÇÃO DE GAMETAS OU EMBRIÕES, da resolução dispõe que a doação de gametas não poderá ter caráter lucrativo ou comercial e os doadores não devem conhecer a identidade dos receptores e vice versa, a clínica ou centro de serviços deve manter registros clínicos e os integrantes da equipe das clínicas não poderão ser doadores nos programas de RA (CFM, 2017).

De acordo com o previsto nas Normas Técnicas, item VII - SOBRE A GESTAÇÃO DE SUBSTITUIÇÃO, as clínicas, centros ou serviços de reprodução assistida podem usar técnicas de reprodução humana “para criarem a situação identificada como gestação de substituição” (CFM, 2017).

A Resolução menciona, primeiramente, que esta técnica pode ser utilizada desde que a pessoa tenha algum problema médico que impeça ou seja contraindicada a gestação, em casos de união homoafetiva ou pessoa solteira (BARBOZA, 2018, p.6).

É imposto que a cedente temporária do útero deve ser parente consanguínea de até quarto grau de um dos parceiros, sendo possível outras pessoas apenas com a autorização do Conselho Federal de Medicina, e essa cessão do útero não pode ter nenhum caráter lucrativo. É necessário que seja assinado um termo de livre consentimento pelas partes e deve-se apresentar um relatório médico atestando a adequação emocional e clínica das partes envolvidas (CFM, 2017).

Estabelece também o compromisso do registro civil pelos pais genéticos, sendo necessário providenciar a documentação durante a gravidez, sendo um tópico de grande importância visto a dificuldade para se registrar um filho advindo de gestação de substituição (CFM, 2017).

O tópico VIII – REPRODUÇÃO ASSISTIDA *POST-MORTEM* dispõe sobre a possibilidade de esta ocorrer quando houver autorização do falecido antes de sua morte permitindo usar seu material biológico criopreservado (CFM,2017).

A grande inovação dessa resolução também foi garantir a aplicação dessas técnicas de RA a casais homoafetivos e também na relação homoafetiva feminina em que não haja a infertilidade.

#### **4.2. Provimento nº 63/2017 – Conselho Nacional de Justiça**

Outra norma infralegal de grande importância para as técnicas de RA é o Provimento nº 63, de 14 de novembro de 2017, que trouxe normas sobre o registro e averbação relativos ao vínculo de filiação. Este provimento dispõe sobre o reconhecimento de maternidade e

paternidade socioafetiva, assim como o modo que deve ser feito o registro de filhos concebidos através de reprodução assistida.

Estabelece que o oficial de registro civil não poderá exigir a identificação do doador do material genético em caso de criança nascida por reprodução assistida, devendo ser inscrito no livro A o assento de nascimento destas, independente de prévia autorização judicial, mediante o comparecimento de ambos os pais com a documentação exigida neste provimento. Nos casos de reprodução assistida *post mortem*, deverá ser apresentado para o registro da criança, também o termo de autorização prévia do falecido para utilização do seu material biológico preservado. E em se tratando de casal homoafetivo, deverá constar os nomes dos ascendentes, sem distinção da ascendência materna e paterna (CNJ/2017).

Na gestação de substituição, o registro da criança não deverá conter o nome da parturiente, devendo ser apresentado para tanto o termo de compromisso firmado pela doadora temporária do útero, para que possa ser registrado no nome dos pais da criança (CNJ/2017). O procedimento tornou-se muito mais simples neste caso, pois, antes da edição do Regulamento nº 63, a criança era registrada no nome da parturiente que cedeu o útero, e, para corrigir o registro, era necessário entrar com uma ação, na qual o juiz deveria dar uma declaração para que pudesse ser feita tal correção, tornando tal processo desgastante para os pais.

Dispõe que o conhecimento da ascendência biológica, não acarretará reconhecimento do vínculo de parentesco e nem em efeitos jurídicos entre doador(a) e o filho havido por reprodução assistida. E por fim, que a recusa dos oficiais ao registro de nascimento e emissão de certidão de filhos gerados por reprodução assistida é vedada, devendo ser comunicado ao juiz competente caso isso ocorra, para medidas cabíveis (CNJ/2017).

Durante o percurso deste trabalho, o Provimento nº 63/2017 do CNJ foi modificado pelo Provimento nº 83/2019, entretanto, suas alterações se deram no âmbito da filiação socioafetiva, não alterando o teor das disposições sobre o tema em foco.

Mesmo havendo normas infralegais que facilitam o exercício dos direitos das famílias ectogenéticas, ainda não há uma lei específica, capaz não apenas de regulamentar a matéria, mas principalmente, de garantir os direitos dessas famílias, embora existam diversos projetos de lei em tramitação, como será analisado a seguir.

## **5. Análise dos Projetos de Lei em tramitação**

Embora existam muitos projetos de lei em tramitação no Congresso Nacional, que versam sobre a proteção jurídica das famílias ectogenéticas, nenhum deles chegou a termo

ainda. Iremos aqui expor alguns deles, com a ressalva que os Projetos de Lei em andamento encontram-se apensados ao PL 1184/2003<sup>7</sup>.

O Projeto de Lei nº 2855, de 1997, do ex-Deputado Federal Confúcio Moura (PMDB-RO), é o mais antigo sobre o tema e traz algumas disposições sobre a utilização de técnicas de reprodução assistida. Primeiro dispõe que qualquer mulher capaz poderá utilizar das técnicas de reprodução assistida independente do estado civil, e que estas podem ser utilizadas desde que tenha possibilidade de êxito e não incorra em risco à saúde da mulher, que os beneficiários devem ser esclarecidos sobre todas as informações sobre o procedimento, e veda a utilização de tais técnicas para clonagem, escolha de sexo ou característica biológica e eugenia, a menos que seja para prevenir doenças (CÂMARA DOS DEPUTADOS, 1997).

Em relação a doação de gametas ou pré-embriões deve ser feita na forma de contrato gratuito e sigiloso, sendo vedada qualquer forma de comercialização, e fazendo-se possível o doador revogar a doação em caso de infertilidade sobrevinda, uma vez que se tornam necessários os gametas para sua reprodução. As clínicas devem manter o registro dos doadores, e têm a responsabilidade de impedir que nasçam dois filhos do mesmo doador no mesmo Estado (CÂMARA DOS DEPUTADOS, 1997).

Este Projeto de Lei prevê um tópico somente sobre a gestação de substituição, prevendo que esta técnica somente é permitida quando a futura mãe legal não possa desenvolver a gestação, sendo vedado o caráter comercial da doação temporária do útero, e por fim que quando a pessoa que for gestar a criança não for parente em até 4º grau da futura mãe legal é necessária a autorização do Conselho Nacional de Reprodução Humana Assistida (CÂMARA DOS DEPUTADOS, 1997).

Em relação à filiação, o registro civil não poderá ser questionado por ocasião da criança ser gerada por TRA e nem deve haver qualquer observação sobre sua condição genética, e a quebra de sigilo do nome do doador não gera direito de nova filiação. Dispõe também sobre a conservação do material genético pelas clínicas, e que os embriões poderão ter algum tipo de intervenção apenas nos casos de impedir alguma doença hereditária. O título IX traz um rol de infrações e as sanções cabíveis (CÂMARA DOS DEPUTADOS, 1997).

O Projeto de Lei nº 4664/2001, do ex-Deputado Federal Lamartine Posella (PMDB-SP), torna proibido o descarte de embriões humanos fertilizados *in vitro*. Dispõe também que

---

<sup>7</sup> Outros Projetos de Lei sobre o tema foram apresentados posteriormente e, durante a tramitação na Câmara dos Deputados, foram apensados ao PL 1184/2003: PL 120/2003, PL 4686/2004, PL 4665/2001, PL 1135/2003, PL 2061/2003, PL 4889/2005, PL 4664/2001, PL 6296/2002, PL 5624/2005, PL 3067/2008, PL 7701/2010, PL 3977/2012, PL 115/2015, PL 7591/2017 (1), PL 9403/2017, PL 5768/2019. As informações sobre a árvore de apensados estão disponíveis para consulta no site da Câmara dos Deputados, no seguinte endereço eletrônico: [https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/prop\\_arvore\\_tramitacoes?idProposicao=118275](https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/prop_arvore_tramitacoes?idProposicao=118275).

após 5 anos a responsabilidade dos embriões não implantados passam a ser da clínica que poderá destiná-los a adoção, porém não poderão ser utilizados em experiências (CÂMARA DOS DEPUTADOS, 2001).

O Projeto de Lei nº 4665/2001, também de autoria do ex-Deputado Federal Lamartine Posella (PMDB-SP), prevê que a reprodução assistida através de fertilização *in vitro* somente deve ser permitida em casos de casais que são comprovadamente impossibilitados de gerar filhos pelo processo normal de fertilização devendo ser feita somente em clínicas autorizadas pelo Ministério da Saúde (CÂMARA DOS DEPUTADOS, 2001-A).

O Projeto de Lei nº 6296 de 2002, do ex-Deputado Federal Magno Malta (PL-ES), dispõe sobre a proibição de utilização de material genético advindo de células de doador do gênero feminino para a fertilização de óvulos humanos. Este projeto, em síntese, diz respeito a um estudo feito na Austrália onde seria possível a reprodução através da obtenção de material genético de uma célula somática de uma doadora do gênero feminino, procedendo através desta a criação de duas células haploides e, com o material dessas células fertilizar o óvulo que posteriormente poderá ser implantado no útero de uma mulher. Porém não se encontra mais notícias sobre essa técnica e se realmente foi efetiva (CÂMARA DOS DEPUTADOS, 2002).

O Projeto de Lei nº 1184 de 2003, do ex-senador federal Lucio Alcântara (PSDB-CE), traz disposições que regulamentam as técnicas de reprodução assistida. O projeto prevê que toda mulher capaz pode utilizar-se das técnicas, desde que haja indicação médica, e que é necessário o consentimento livre e esclarecido tanto da pessoa que irá se submeter ao procedimento de reprodução assistida quanto do doador, que é detalhado no Capítulo II. Trata também da responsabilidade dos serviços de saúde e profissionais que realizam as técnicas, que devem em cada caso indicar o melhor tipo de reprodução assistida, manusear as doações e conservá-las, manter o registro de todas as informações necessárias sobre os doadores, da utilização dos materiais e os procedimentos realizados. Estes estabelecimentos devem conter a licença para o funcionamento e deve ser enviado um relatório semestral de suas atividades (CÂMARA DOS DEPUTADOS, 2003).

O serviço de saúde deve garantir o sigilo sobre a doação, porém, se a pessoa nascida de tais técnicas apresentar vontade de conhecer sobre o processo que a gerou, deve a clínica lhe prestar tais informações, mantidos os segredos profissionais e de justiça. Outro ponto importante que este Projeto de lei traz é que os pais beneficiários das técnicas de reprodução assistida terão a si atribuídos a capacidade plena de paternidade sobre a criança nascida, e que, com a morte destes, o poder parental dos pais biológicos não é restabelecida, não criando nenhum direito civil, a não ser os impedimentos matrimoniais. O Capítulo VII traz um rol de

infrações e suas respectivas penalidades, e por fim, nas disposições finais ele traz que o poder público deve organizar um cadastro nacional para informações sobre a prática de reprodução assistida e proíbe a utilização de experimentos de clonagem radical por meio de qualquer técnica de genética (CÂMARA DOS DEPUTADOS, 2003).

Projeto de Lei nº 1135 de 2003, do ex-Deputado Federal Dr. Pinotti (DEM-SP), traz que toda mulher capaz, cujas indicações não se afastem dos limites da lei, pode utilizar das técnicas de reprodução assistida, sendo necessária aprovação do cônjuge ou companheiro, devendo haver o consentimento livre e esclarecido dos doadores e dos beneficiários das TRA. Tais técnicas não poderão ser utilizadas para a escolha do sexo da criança ou de qualquer característica biológica, exceto quando se tratar de alguma doença. Proíbe a fecundação de oócitos humanos para qualquer outra finalidade a não ser a procriação humana, e em casos de gravidez múltipla não permite a redução embrionária, a menos que cause risco de vida à gestante. As clínicas devem se submeter às normas éticas dos conselhos e são também responsáveis pelo controle de doenças infectocontagiosas, pela coleta, manuseio, conservação e distribuição dos materiais biológicos a serem utilizados nas TRA e todos os procedimentos médicos realizados, também dos registros de todos os procedimentos, gestações, nascimentos, malformações, e no caso de encerramento das atividades de uma clínica, esta deve transferir os registros e materiais genéticos ao órgão competente do Poder Público. As doações de gametas ou embriões não poderão ter caráter lucrativo ou comercial, e o doador e o receptor não devem conhecer a identidade um do outro, devendo a clínica cuidar para que não ocorra mais de duas gestações do mesmo doador, numa área de um milhão de habitantes. Os doadores, depositantes e beneficiários das TRA devem deixar sua vontade expressa e por escrito sobre o destino a ser dado aos gametas e embriões em caso de morte, separação e doença. (CÂMARA DOS DEPUTADOS, 2003-A).

O Capítulo VIII trata especificamente da gestação de substituição, possibilitando essa modalidade de reprodução assistida desde que exista um problema médico que impeça a gestação na doadora genética. As doadoras temporárias do útero devem ter parentesco até segundo grau com a doadora genética, outros casos devem ser submetidos à autorização do CRM. A doação temporária do útero não pode ter caráter lucrativo. A paternidade é atribuída plenamente aos beneficiários das técnicas de reprodução assistida e sua morte não restabelece o vínculo parental dos pais biológicos. A pessoa nascida de tais técnicas poderá ter acesso aos registros no serviço de saúde a qualquer tempo, porém, com exceção dos impedimentos matrimoniais não haverá nenhum tipo de direito estabelecido entre este e seus pais biológicos (CÂMARA DOS DEPUTADOS, 2003-A).

O Projeto de Lei nº 120/2003, do ex-Deputado Federal Roberto Pessoa (PFL-CE), traz disposições sobre a investigação de paternidade de pessoas nascidas através de técnicas de reprodução assistida, acrescentando o artigo 6º à Lei nº 8560/92, que diz que as pessoas nascidas através desta técnica têm o direito de saber a identidade de seus pais biológicos, devendo ser investigada com ajuda do médico que assistiu a reprodução. Dispõe também sobre a impossibilidade de direitos sucessórios advindos da descoberta dos pais biológicos (CÂMARA DOS DEPUTADOS, 2003-B).

O Projeto de Lei nº 4.686/2004, do Deputado José Calos Araújo (PFL-BA), introduz o art. 1.597-A à Lei nº 10.406, de 10 de janeiro de 2002, que institui o Código Civil, assegurando o direito ao conhecimento da origem genética do ser gerado a partir de reprodução assistida, disciplina a sucessão e o vínculo parental. As clínicas que realizem procedimentos de reprodução assistida deverão manter todas as informações sobre o procedimento em arquivo sigiloso, sendo possível posteriormente mediante vontade expressa o nascido acessar tais informações. Segundo tal projeto faz-se importante a pessoa poder saber sua origem para que não ocorra o risco de violação do artigo 1.521 do Código de Processo Civil, que trata de impedimentos matrimoniais, além de se tratar de um direito, para que esta possa entender sua genética e talvez até se prevenir de doenças. Entretanto, impõe que isso não gerará o direito das pessoas advindas de técnica de reprodução heteróloga pedir alimentos ou direitos sucessórios em face aos pais biológicos (CÂMARA DOS DEPUTADOS, 2004).

O Projeto de Lei nº 5624/2005, do ex-Deputado Federal Neucimar Fraga (PL-ES), cria o Programa de Reprodução Assistida no Sistema Único de Saúde, para garantir a pessoas com hipossuficiência o acesso a orientações e assistências advindas de técnicas de reprodução assistida, que devido a doenças genéticas ou problemas de infertilidade tenham dificuldades de terem filhos. O programa contaria também com assistência psicológica e terapêutica, além de atendimento laboral especializado (CÂMARA DOS DEPUTADOS, 2005).

O Projeto de Lei nº 3067 de 2008, do ex-Deputado Federal Dr. Pinotti (DEM-SP), tem o intuito de alterar a Lei nº 11.105/2005, acrescentando alguns parágrafos e incisos, dispondo que apenas devem ser feitas pesquisas com embriões que não foram utilizados em fertilização *in vitro*, perante instituições especificamente habilitadas e autorizadas pela Comissão Nacional de Ética em Pesquisa, ou seja, estas deverão seguir com alguns requisitos. Ainda, segundo tal projeto é vedada a comercialização para o exterior tanto de embriões congelados ou materiais decorrentes de sua manipulação, e também do resultado de tais pesquisas. Os resultados das pesquisas não podem ser objeto de patente ou similar, de modo que barre a sua utilização universal. Como justificativa, o projeto diz que as células tronco advindas de

embriões, chamadas de totipotentes, segundo pesquisas, têm capacidade de recompor tecidos danificados, podendo ser eficazes para vários tipos de doenças degenerativas, porém para isso deve-se investir nas pesquisas (CÂMARA DOS DEPUTADOS, 2008).

O Projeto de Lei nº 7701/2010, da ex-deputada federal Dalva Figueiredo (PT-AP), dispõe sobre a utilização *post mortem* de sêmen do marido ou companheiro. Para que seja possível a utilização do esperma, o projeto impõe que deverá ter a concordância expressa do marido ou companheiro em vida, além de ser feito em até trezentos dias após este ter vindo a óbito (CÂMARA DOS DEPUTADOS, 2010).

O Projeto de Lei nº 3977/2012, do ex-Deputado Federal Lael Varella (DEM-MG), prevê determinações sobre “acesso às técnicas de preservação de gametas e Reprodução Assistida aos pacientes em idade reprodutiva submetidos a tratamento de câncer”. Dispõe que pessoas que possam vir a ter problema de infertilidade por estar em tratamento de câncer, têm o direito de ter seus gametas conservados para futuramente poderem ser utilizados em processo de reprodução assistida através do Sistema Único de Saúde, para que assim todos que sofram com esse problema possam ser beneficiados, incluindo as hipossuficientes que não tenha condições de custear tais procedimentos (CÂMARA DOS DEPUTADOS, 2012).

O Projeto de Lei nº 115 de 2015, do Deputado Federal Juscelino Resende Filho (PRP-MA), tem o mesmo teor do Projeto de Lei 4892 de 2012 (CÂMARA DOS DEPUTADOS, 2012-A), do ex-Deputado Federal Eleuses Paiva (PSD-SP), dispendo sobre a instituição do estatuto da reprodução assistida para tratar sobre a utilização e aplicação destas. Prevê que as TRA deverão ser utilizadas quando houver diagnóstico médico que as indique, veda a utilização destas para qualquer outra finalidade que não seja a reprodução humana, permitindo apenas a intervenção genética para evitar doenças daquele que virá a nascer. Veda também a redução embrionária em casos e gravidez múltipla (CÂMARA DOS DEPUTADOS, 2015).

Sobre a doação dos gametas, não deverá ter nenhum caráter lucrativo, o doador deve ser capaz e estar consciente do seu ato e do destino do seu material genético, deve também passar por avaliações e exames médicos para descartar risco de doenças, e em caso positivo, o material genético deve ser descartado. A identidade do doador e receptor devem ser sigilosas e o material de cada doador deve ser utilizado em apenas uma gestação no estado que se encontra a unidade, sendo controlado através de banco de dados atualizado, chamado SisEmbryo, que deverá conter todos os dados dos doadores, crianças nascidas dessas técnicas e métodos utilizados. O Capítulo V traz diretrizes sobre a cessão temporária do útero, que deverá ocorrer quando houver fator de saúde que impeça a gestação por um dos cônjuges, companheiros ou pessoa que se submete ao tratamento. Não poderá ter caráter lucrativo e a

cessionária deve ser parente de até 2º grau de um dos cônjuges, em casos excepcionais, com parecer prévio do CRM poderá ocorrer em pessoa que não seja parente do casal. E por fim diz que deverá ser feito um pacto de gestação de substituição, com homologação judicial, antes do início dos procedimentos médicos de implantação (CÂMARA DOS DEPUTADOS, 2015).

O Projeto de Lei traz permissão e estabelece requisitos para o congelamento e posterior utilização de óvulos e espermatozoides pelas clínicas, centros médicos e hospitais que estiverem cadastrados na Agência Nacional de Vigilância Sanitária. É possível a utilização de material genético *post mortem*, desde que haja alguma manifestação de vontade escrita dada pela pessoa em vida sobre o uso de seu material biológico criopreservado. Para todo procedimento de reprodução assistida é necessária assinatura no termo de consentimento informado de todos os envolvidos. O paciente tem direito a todas as informações sobre os procedimentos, riscos, a clínica, implicações jurídicas do tratamento e tem direito a acompanhamento psicológico, disponibilizado pelo médico ou clínica, antes, durante e depois do tratamento. O artigo 47 traz que o filho nascido de qualquer técnica de reprodução será presumidamente filho dos cônjuges que a ela se submeteram, e que no cartório de registro civil de pessoas não deverá conter nenhum dado que infira no caráter da geração, não será estabelecido nenhum vínculo de filiação com o doador do material genético e que no caso de filiação *post mortem* o vínculo entre o filho e o genitor falecido será estabelecido para todos os efeitos jurídicos advindos de relação paterno-filial (CÂMARA DOS DEPUTADOS, 2015).

Sobre a ação de investigação de vínculo biológico, será permitida apenas em caso de necessidade por doença, e com autorização judicial, mesmo assim, não gerará nenhum vínculo de filiação, direito pessoal ou patrimonial com o doador. Já a ação negatória de paternidade será permitida em caso de erro de consentimento em se tratando de fertilização ou inseminação heteróloga, em caso de fraude em razão de infidelidade do outro genitor, e no caso de suspeita quanto a não utilização da técnica escolhida no termo de consentimento, porém nesta última, mesmo que for reconhecido o erro médico, não haverá desconstituição do vínculo filial (CÂMARA DOS DEPUTADOS, 2015).

O Projeto de Lei nº 7591 de 2017, do Deputado Federal Carlos Bezerra (PMDB-MT), “Acrescenta parágrafo único ao art. 1.798 da Lei nº 10.406, de 10 de janeiro de 2002 (Código Civil), para conferir capacidade para suceder aos concebidos com o auxílio de técnica de reprodução assistida após a abertura da sucessão”. Este acréscimo foi feito, segundo a justificativa do Projeto de Lei, por causa da insegurança que há na falta de legislação sobre o assunto em casos onde falece um dos cônjuges que desejava realizar o tratamento, havendo

dúvidas sobre se o filho concebido por reprodução assistida teria direito à herança (CÂMARA DOS DEPUTADOS, 2017).

Recentemente, foram apresentados o Projeto de Lei nº 1.218 de 2020, pelo Deputado Alexandre Frota (PSDB-SP), e o Projeto de Lei nº 4.178 de 2020 (CÂMARA DOS DEPUTADOS, 2020-A), pelo Deputado Deuzinho Filho (REPUBLIC-CE). Ambos propõem a alteração do artigo 1.798 do Código Civil, para constituir ao filho gerado por meio de inseminação artificial *post mortem* o direito à sucessão.

Entretanto, conforme foi relatado anteriormente, nenhum dos projetos de lei acima foi aprovado, sendo certo que ainda não há norma legal que regule o tema.

## **6.A falta de legislação específica tratando sobre o assunto**

Segundo estatísticas da Organização Mundial de Saúde (OMS), 50 a 80 milhões de pessoas no mundo podem ser inférteis, sendo inserido nesse número tanto mulheres quanto homens, por diversas causas (SBRA, 2019). Além disso, como já dito anteriormente, existem casais que adiam a gestação por causa de suas carreiras profissionais ou outros motivos, e por fim não podemos deixar de citar as novas modalidades de famílias que surgiram ao longo dos anos, como a monoparental e casais homoafetivos, enfim, as técnicas de reprodução assistida se tornam uma forma de todas essas famílias poderem realizarem seus sonhos de terem filhos com seu próprio material genético, sendo portanto de grande importância nos dias de hoje.

Porém, como vimos no decorrer deste artigo, não há ainda nenhuma legislação sancionada que trate do assunto de forma completa e satisfatória. É a problemática que isto pode trazer se diz respeito a muitos aspectos, tais como a forma e os limites a serem seguidos pelas clínicas que realizam tal procedimento, a preservação de embriões, a utilização das técnicas para estudos e pesquisas, e, também, para fins de efetivação dos direitos dos pais e filhos que nasceram por meio das TRA.

O direito deve sempre evoluir com a sociedade, de modo que consiga sempre legislar sobre os assuntos novos que surjam, garantindo segurança jurídica a todos para exercerem seus direitos, e deixar tal tema, de grande importância, apenas sendo tratado por normas infralegais é insuficiente.

Além do mais, a Constituição Federal em seu artigo 227, § 7º (Brasil, 1988), traz o respaldo ao princípio do livre planejamento familiar, ou seja, todos têm o direito de constituir sua família do seu modo e o direito deve amparar isso, sempre, devendo haver, portanto, uma legislação que cumpra com os princípios e direitos elencados nesta.

Nesse sentido, o artigo 5º da Lei 9.263/1996, Lei de Planejamento familiar dispõe que:

É dever do Estado, através do Sistema Único de Saúde, em associação, no que couber, às instâncias componentes do sistema educacional, promover condições e recursos informativos, educacionais, técnicos e científicos que assegurem o livre exercício do planejamento familiar.

Para demonstrar a insuficiência das normas infralegais para tratar do assunto, vejamos uma jurisprudência sobre o assunto:

RECURSO ESPECIAL. DIREITO DE FAMÍLIA. UNIÃO HOMOAFETIVA. REPRODUÇÃO ASSISTIDA. DUPLA PATERNIDADE OU ADOÇÃO UNILATERAL. DESLIGAMENTO DOS VÍNCULOS COM DOADOR DO MATERIAL FECUNDANTE. CONCEITO LEGAL DE PARENTESCO E FILIAÇÃO. PRECEDENTE DA SUPREMA CORTE ADMITINDO A MULTIPARENTALIDADE. EXTRAJUDICIALIZAÇÃO DA EFETIVIDADE DO DIREITO DECLARADO PELO PRECEDENTE VINCULANTE DO STF ATENDIDO PELO CNJ. MELHOR INTERESSE DA CRIANÇA. POSSIBILIDADE DE REGISTRO SIMULTÂNEO DO PAI BIOLÓGICO E DO PAI SOCIOAFETIVO NO ASSENTO DE NASCIMENTO. CONCREÇÃO DO PRINCÍPIO DO MELHOR INTERESSE DA CRIANÇA. 1. Pretensão de inclusão de dupla paternidade em assento de nascimento de criança concebida mediante as técnicas de reprodução assistida sem a destituição de poder familiar reconhecido em favor do pai biológico. 2. "A adoção e a reprodução assistida heteróloga atribuem a condição de filho ao adotado e à criança resultante de técnica conceptiva heteróloga; porém, enquanto na adoção haverá o desligamento dos vínculos entre o adotado e seus parentes consanguíneos, na reprodução assistida heteróloga sequer será estabelecido o vínculo de parentesco entre a criança e o doador do material fecundante." (Enunciado n. 111 da Primeira Jornada de Direito Civil). 3. A doadora do material genético, no caso, não estabeleceu qualquer vínculo com a criança, tendo expressamente renunciado ao poder familiar. 4. Inocorrência de hipótese de adoção, pois não se pretende o desligamento do vínculo com o pai biológico, que reconheceu a paternidade no registro civil de nascimento da criança. 5. A reprodução assistida e a paternidade socioafetiva constituem nova base fática para incidência do preceito "ou outra origem" do art. 1.593 do Código Civil. 6. Os conceitos legais de parentesco e filiação exigem uma nova interpretação, atualizada à nova dinâmica social, para atendimento do princípio fundamental de preservação do melhor interesse da criança. 7. O Supremo Tribunal Federal, no julgamento RE 898.060/SC, enfrentou, em sede de repercussão geral, os efeitos da paternidade socioafetiva, declarada ou não em registro, permitindo implicitamente o reconhecimento do vínculo de filiação concomitante baseada na origem biológica. 8. O Conselho Nacional de Justiça, mediante o Provimento n. 63, de novembro de 2017, alinhado ao precedente vinculante da Suprema Corte, estabeleceu previsões normativas que tornariam desnecessário o presente litígio. 9. Reconhecimento expresso pelo acórdão recorrido de que o melhor interesse da criança foi assegurado. 10. RECURSO ESPECIAL DESPROVIDO.

(STJ - REsp: 1608005 SC 2016/0160766-4, Relator: Ministro PAULO DE TARSO SANSEVERINO, Data de Julgamento: 14/05/2019, T3 - TERCEIRA TURMA, Data de Publicação: DJe 21/05/2019)

Como podemos ver no exemplo desta jurisprudência, os pais biológicos, tendo recorrido à reprodução heteróloga, com cessão de útero, precisaram levar sua causa ao judiciário, para que tivessem seus direitos de parentalidade devidamente reconhecidos. A

ausência de legislação específica, para regular a matéria, gera conflitos e insegurança jurídica, pois as normas existentes não são adequadas e suficientes para regulamentar tais situações.

Outros casos, decorrentes das famílias constituídas por meio da utilização das TRA também têm sido apreciados pelo Judiciário, como a concessão de licença maternidade para homens solteiros, ou casais homossexuais, que têm filhos nascidos por meio das técnicas de fertilização *in vitro*, conjugadas ou não com a cessão de útero, como no caso abaixo:

DIREITO ADMINISTRATIVO. SERVIDORES PÚBLICOS. DIREITO DE EXTENSÃO DO SALÁRIO-MATERNIDADE AO PAI SOLTEIRO CUJA PROLE FOI CONCEBIDA POR MEIO DE TÉCNICA DE FERTILIZAÇÃO *IN VITRO* E GESTAÇÃO POR SUBSTITUIÇÃO. 1 - A inexistência de disposições legais expressas não impede que o magistrado supra lacunas por meio da analogia. 2 - Tendência do direito moderno de proteger as variadas formas de famílias e os interesses das crianças e adolescentes. Princípios com sede constitucional. Estatuto da Criança e do Adolescente. Estatuto da Primeira Infância. 3 - Ao pai solteiro, cuja prole foi concebida por meio de técnicas modernas de fertilização *in vitro* e gestação por substituição, deve ser estendido o direito ao salário-maternidade. 4 - A presença do genitor na primeira infância é essencial ao desenvolvimento do recém-nascido. Negar a este o direito da presença de seu pai neste crucial momento da vida é violar o princípio da isonomia material, tendo em vista que outras crianças, concebidas pelos meios naturais, tê-lo-ão. 5 - A finalidade dos institutos das licenças parentais é privilegiar o desenvolvimento do infante, tendo prevalente tez extrapatrimonial. 6 - A jurisprudência caminha no sentido de favorecer os interesses da família e da criança ao interpretar a aplicação, na prática, dos referidos institutos. Precedentes. 7 - Atendimento dos princípios da dignidade da pessoa humana, da isonomia material e da vedação à proteção deficiente. 8 - Apelação improvida.

(TRF-3 - Ap: 00159013120144036100 SP, Relator: DESEMBARGADOR FEDERAL SOUZA RIBEIRO, Data de Julgamento: 07/05/2019, SEGUNDA TURMA, Data de Publicação: e-DJF3 Judicial 1 DATA:16/05/2019)

Desta forma, faz-se necessária uma maior atenção do judiciário brasileiro para o assunto, para que seja feita a regulamentação de forma mais completa dos efeitos jurídicos decorrentes da utilização das TRA e da proteção dos direitos dos envolvidos, tendo em vista a fundamentabilidade dos direitos envolvidos, conforme esclarece Mariana Chaves:

Qualquer território que negue o direito à parentalidade a uma parte dos indivíduos, obstando a realização pessoal dos mesmo viola seus direitos fundamentais à igualdade e à não discriminação, obstrui o exercício da cidadania e coloca em xeque a própria democracia e dignidade das pessoas, ao deixar de promover positiva e igualmente as liberdades fundamentais de todos os seus cidadãos (CHAVES, 2015, p.9).

A aprovação de uma legislação específica sobre a matéria, terá o condão de trazer uma segurança jurídica maior a todos os beneficiários das Técnicas de Reprodução Assistida, uma vez que, como vimos, já existem vários projetos de lei em andamento, alguns com intuito de

fazer modificações em leis já existentes, inserindo os direitos destas pessoas, outros trazendo estatutos inteiros com regulamentações mais completas, capazes de regulamentar de forma adequada os direitos e deveres dessas famílias e de todos dos envolvidos.

## **7. Conclusão**

Por fim, após todo o elencado neste trabalho podemos concluir que há realmente uma insegurança jurídica em se tratando de técnicas de reprodução assistida, pois as normas infralegais, embora de grande ajuda, não são o suficiente para trazer tranquilidade e segurança às pessoas usuárias de tais técnicas ao exercer seus direitos.

Pois mesmo quando há a procura do judiciário para solucionar problemas referentes ao assunto, nem sempre se tem êxito na demanda, por não haver uma lei que regulamente a matéria e estabeleça as regras legais necessárias para o cumprimento dos direitos e deveres de todos os sujeitos envolvidos. Principalmente em casos de casais homoafetivos, como nos exemplos das jurisprudências elencadas no artigo, vemos que há uma dificuldade em efetivar os direitos em decorrência da utilização de técnicas de reprodução assistida. Embora algumas leis como o Código Civil e a Lei de Biossegurança tragam algum artigo sobre o assunto, as normas são escassas e não trazem a proteção jurídica necessária.

Toda essa situação faz parecer que há uma falta de interesse por parte do Legislativo em aprovar os projetos de lei sobre o assunto, uma vez que, como exposto no desenvolvimento do artigo existem vários projetos de lei em tramitação, desde 1997, sendo que nenhum deles até hoje foi aprovado. Além de que, já faz 42 anos desde o nascimento do primeiro bebê através de fertilização *in vitro*, e, desde então, com a evolução das técnicas de reprodução assistida, houve uma maior procura por estas, e, em contrapartida, surgiram novas situações e problemas que, por gerarem efeitos jurídicos para as famílias, precisam da proteção jurídica adequada, mas, nenhuma lei que trata da matéria foi editada, até a presente data.

É necessário notar que estamos em constante evolução, muitos conceitos estão mudados hoje em dia, assim como o conceito de família e filiação, devendo o direito acompanhar essas mudanças, pois ele é a base de proteção da sociedade e através dele temos a efetivação de nossos direitos.

O ato de formar uma família, tornar-se pai/mãe é natural de nós, seres humanos. É um direito basilar, e, como tal, deve ser protegido em todos os ramos familiares. Trata-se de um direito elencado na Constituição Federal, a norma máxima do direito brasileiro, dos direitos de todos exercerem o planejamento familiar, diretamente relacionado à própria dignidade

humana, fazendo-se necessária, para a devida consumação destes princípios constitucionais, a edição de uma legislação capaz de regulamentar, de forma adequada, a utilização das técnicas de reprodução assistida e os direitos das famílias ectogênicas.

## 8. Referências Bibliográficas

ALVES, Oslania de Fátima; SOUZA, Karla Keila Pereira Caetano. As principais técnicas de reprodução humana assistida. *Revista Acadêmica do Instituto de Ciências da Saúde*. Disponível em: <http://revistas.unifan.edu.br/index.php/RevistaICS/article/view/182/139>. Acesso em: 07 nov. 2019.

ANVISA, Agência Nacional de Vigilância Sanitária. SisEmbrio. *Divulgado relatório sobre produção nacional de embriões*. Disponível em: < <http://portal.anvisa.gov.br>>. Acesso em 22 ago. 2020.

BARBOZA, Heloísa Helena. A solidariedade familiar é imperativa, com ou sem vínculos entre os pais. *IBDFAM Revista*. Edição 37. Fev./mar. 2018. IBDFAM: Belo Horizonte, p. 5-8.

BRASIL, Lei de Planejamento Familiar. Lei nº 9.263, de 12 de janeiro de 1996. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/19263.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/19263.htm)>. Acesso em: 18. set. 2020.

\_\_\_\_\_. *Código Civil de 2002*. Lei 10.406 de 10 de janeiro de 2002. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/2002/110406.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2002/110406.htm) Acesso em: 07 nov. 2019.

\_\_\_\_\_. Constituição da República Federativa do Brasil de 1988. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/constituicao/constituicao.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm) Acesso em: 07 nov. 2019.

\_\_\_\_\_. Estatuto da criança e do adolescente. Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/18069.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/18069.htm). Acesso em: 12. Set. 2020.

\_\_\_\_\_. Lei de Biossegurança. Lei nº 11.105, de 24 de março de 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: 28. ago. 2020.

CÂMARA DOS DEPUTADOS. *PL 1135/2003*. Apresentado pelo Deputado Pinotti em 28/05/2003. Câmara dos Deputados: Brasília, 2003-A. Disponível em: <https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/fichadetramitacao?idProposicao=117461>>. Acesso em 11 set. 2020.

\_\_\_\_\_. *PL 115/2015*. Apresentado pelo Deputado Juscelino Rezende Filho em 03/02/2015. Câmara dos Deputados: Brasília, 2015. Disponível em: <https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/fichadetramitacao?idProposicao=945504>>. Acesso em: 11 set. 2020.

\_\_\_\_\_. *PL 120/2003*. Apresentado pelo Deputado Roberto Pessoa em 19/02/2003. Câmara dos Deputados: Brasília, 2003-B. Disponível em: <https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/fichadetramitacao?idProposicao=104774>>. Acesso em: 11 set. 2020.

\_\_\_\_\_. *PL 1218/2020*. Apresentado pelo Deputado Alexandre Frota em 30/03/2020. Câmara dos Deputados: Brasília, 2020. Disponível em: <https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/fichadetramitacao?idProposicao=2242307>>. Acesso em: 11 set. 2020.

\_\_\_\_\_. *PL 3067/2008*. Apresentado pelo Deputado Pinotti em 25/03/2008. Câmara dos Deputados: Brasília, 2008. Disponível em: <https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/fichadetramitacao?idProposicao=387753>>. Acesso em: 11 set. 2020.

\_\_\_\_\_. *PL 3977/2012*. Apresentado pelo Deputado Lael Varella em 30/05/2012. Câmara dos Deputados: Brasília, 2012. Disponível em: <https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/fichadetramitacao?idProposicao=546435>>. Acesso em: 12 set. 2020.

\_\_\_\_\_. *PL 4178/2020*. Apresentado pelo Deputado Deuzinho Filho em 12/08/2020. Câmara dos Deputados: Brasília, 2020-A. Disponível em: <https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/fichadetramitacao?idProposicao=2259957>>. Acesso em: 11 set. 2020.

\_\_\_\_\_. *PL 4664/2001*. Apresentado pelo Deputado Lamartine Posella em 16/05/2001. Câmara dos Deputados: Brasília 2001. Disponível em: <https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/fichadetramitacao?idProposicao=28414>>. Acesso em: 11 set. 2020.

\_\_\_\_\_. *PL 4665/2001*. Apresentado pelo Deputado Lamartine Posella em 16/05/2001. Câmara dos Deputados: Brasília 2001-A. Disponível em: <https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/fichadetramitacao?idProposicao=28415>>. Acesso em: 11 set. 2020.

\_\_\_\_\_. *PL 4686/2004*. Apresentado pelo Deputado José Carlos Araújo em 15/12/2004. Câmara dos Deputados: Brasília, 2004. Disponível em: <https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/fichadetramitacao?idProposicao=273816>>. Acesso em: 11 set. 2020.

\_\_\_\_\_. *PL 4892/2012*. Apresentado pelo Deputado Eleuses Paiva em 19/12/2012. Câmara dos Deputados: Brasília, 2012-A. Disponível em: <https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/fichadetramitacao?idProposicao=564022>>. Acesso em: 11 set. 2020.

\_\_\_\_\_. *PL 5624/2005*. Apresentado pelo Deputado Neucimar Fraga em 07/07/2005. Câmara dos Deputados: Brasília, 2005. Disponível em: <https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/fichadetramitacao?idProposicao=293728>>. Acesso em: 11 set. 2020.

\_\_\_\_\_. *PL 6296/2002*. Apresentado pelo Deputado Magno Malta em 13/03/2002. Câmara dos Deputados: Brasília 2002. Disponível em: <https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/fichadetramitacao?idProposicao=46207>>. Acesso em: 11 set. 2020.

em: 11 set. 2020.

\_\_\_\_\_. *PL 7591/2017*. Apresentado pelo Deputado Carlos Bezerra em 10/05/2017. Câmara dos Deputados: Brasília, 2017. Disponível em: <https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/fichadetramitacao?idProposicao=2136486>>. Acesso em: 11 set. 2020.

\_\_\_\_\_. *PL 7701/2010*. Apresentado pelo Deputado Dalva Figueiredo em 03/08/2010. Câmara dos Deputados: Brasília, 2010. Disponível em: <https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/fichadetramitacao?idProposicao=484251>>. Acesso em: 11 set. 2020.

\_\_\_\_\_. *PL1184/2003*. Apresentado pelo Senador Lúcio Alcântara em 03/06/2003. Câmara dos Deputados: Brasília, 2003. Disponível em: <https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/fichadetramitacao?idProposicao=118275>>. Acesso em: 11 set. 2020.

\_\_\_\_\_. *PL2855/1997*. Apresentado pelo Deputado Confúcio Moura em 13/03/1997. Câmara dos Deputados: Brasília 1997. Disponível em: <https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/fichadetramitacao?idProposicao=18719>>. Acesso em: 11 set. 2020.

CFM, Conselho Federal de Medicina. *Resolução CFM Nº 2.168/2017*. Disponível em: <https://sistemas.cfm.org.br/normas/visualizar/resolucoes/BR/2017/2168>. Acesso em: 07 nov. 2019.

CHAVES, Marianna. Advogada defende a necessidade de legislação específica para famílias com filhos frutos de reprodução assistida. *IBDFAM Revista*. Edição 23. Out./nov. 2015. IBDFAM: Belo Horizonte, p.9.

CHAVES, Marianna. Famílias ectogenéticas: os limites jurídicos para utilização de técnicas de reprodução assistida. In: *Anais do Congresso Brasileiro de Direito de Família*. 2016. p. 309-340. Disponível em: <http://www.ibdfam.org.br/assets/upload/anais/246.pdf> Acesso em: 07 nov. 2019.

CNJ, Conselho Nacional de Justiça. *Provimento Nº 63 de 14/11/2017*. Disponível em: <<https://atos.cnj.jus.br/atos/detalhar/2525>>. Acesso em 22 ago. 2020.

CNJ, Conselho Nacional de Justiça. *Provimento Nº 83 de 14/08/2019*. Disponível em: <<https://atos.cnj.jus.br/atos/detalhar/2975>>. Acesso em 22 ago. 2020.

DIAS, Maria Berenice. *Manual de direito das famílias*. (livro eletrônico). 3 ed. São Paulo. Revista dos Tribunais, 2017. Acesso em: 07 nov. 2019.

LUNA, Naara. *Provetas e clones: uma antropologia das novas tecnologias reprodutivas* [online]. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 2007. Antropologia e Saúde collection. 300 p. ISBN 978-85-7541-355-5. Available from SciELO Books . Disponível em: <https://static.scielo.org/scielobooks/dqhw2/pdf/luna-9788575413555.pdf>. Acesso em 16 nov. 2020.

PAIANO, Daniela Braga. *A Família atual e as espécies de filiação: Da possibilidade jurídica da multiparentalidade*. 1 ed. Rio de Janeiro: Lumen Juris, 2017. Disponível em: <https://teses.usp.br/teses/disponiveis/2/2131/tde-29072016-174709/publico/danielafiliacaoparcial.pdf>. Acesso em: 07 nov. 2019.

PEREIRA, Rodrigo da Cunha. *Famílias ectogênicas e o contrato de geração de filhos*. Instituto brasileiro de direito de família. 2018. Disponível em: <http://www.ibdfam.org.br/artigos/1295/Fam%C3%ADlias+ectogen%C3%A9ticas+e+o+contrato+de+gera%C3%A7%C3%A3o+de+filhos>. Acesso em: 07 nov. 2019.

SBRA. *Infertilidade: como enfrentar o diagnóstico e buscar o tratamento adequado*. Sociedade Brasileira de Direito de Família, 2019. Disponível em: <https://sbra.com.br/noticias/infertilidade-como-enfrentar-o-diagnostico-e-buscar-o-tratamento-adequado/> Acesso em: 15 set. 2020.

SENADO FEDERAL. Apresentação do Estatuto das Famílias (PLS 470/2013), que busca atualizar e modernizar legislação brasileira sobre Direito das Famílias, pela Senadora Lídice da Mata (PSB-BA). Disponível em: [https://ibdfam.org.br/assets/img/upload/files/Estatuto%20das%20Familias\\_2014\\_para%20divulgacao.pdf](https://ibdfam.org.br/assets/img/upload/files/Estatuto%20das%20Familias_2014_para%20divulgacao.pdf). Acesso em 18 set. 2020.

SISEMBRIO. *13º Relatório do Sistema Nacional de Embriões*. Disponível em: <<https://app.powerbi.com/view?r=eyJrIjoiYmYxM2M1MTctNGE5ZC00ODdhLTk3ZTk3YTBhMzBkMjhjYjM1IiwidCI6ImI2N2FmMjNmLWMzZjMtNGQzNS04MGM3LWI3MDg1ZjVlZGQ4MSJ9>>. Acesso em: 22 ago. 2020.

SOUZA, Marise Cunha de. As técnicas de reprodução assistida. A barriga de aluguel. A definição da maternidade e da paternidade. Bioética. *Revista da EMERJ*, v. 13, n. 50, p. 350-351, 2010.

STJ. *Recurso Especial 1608005 SC 2016/0160766-4*. Relator: Ministro Paulo de Tarso Sanseverino. Julgamento. 14 maio. 2019. Disponível em: <https://stj.jusbrasil.com.br/jurisprudencia/711899837/recurso-especial-resp-1608005-sc-2016-0160766-4>>. Acesso em: 19 set. 2020.

TJSP. *Apelação cível 70011878899*. Comarca de Gravataí – SP. Relatora: Desa. Maria Berenice Dias. Julgamento. 14 set. 2005. Dje Disponível em: <http://tmp.mpce.mp.br/orgaos/CAOCC/dirFamilia/eventos/14-MINICURSO.ACORDAOS.SOBRE.REPRODUCAO.HUMANA.pdf>. Acesso em: 11 set. 2020. (TJSP, 2005)