

A técnica da maternidade substitutiva: uma revisão bibliográfica

The technique of substitutive maternity: a bibliographic review

La técnica de la maternidad sustitutiva: una revisión bibliográfica

Ana Flavia de Souza¹
Helena Diefenthaler Christ²

Resumo

Objetivo: contribuir com reflexões acerca da maternidade substitutiva. **Metodologia:** realizou-se uma revisão bibliográfica sistemática, de artigos em português, em bases de dados eletrônicas (PubMed, Scielo, BVS e Periódicos CAPES), de 2015 a 2020, resultando em quatro artigos que compõem a revisão. **Resultados:** os quatro estudos apontam para a inexistência de legislação específica no Brasil sobre as técnicas de reprodução assistida e a maternidade substitutiva e suas consequências. Um artigo destaca a importância do envolvimento de um(a) profissional psicólogo(a) na maternidade substitutiva. **Conclusão:** atualmente, devido à inexistência de legislação brasileira específica, são seguidas as resoluções do Conselho Federal de Medicina sobre as técnicas de reprodução assistida e maternidade substitutiva. O(a) profissional psicólogo(a) pode contribuir no processo da maternidade substitutiva. Ressaltamos a importância de discussões e disseminação do tema.

Palavras-chave

Técnicas de Reprodução Assistida. Mães Substitutas. Direitos Sexuais e Reprodutivos.

Abstract

Objective: to contribute with reflections on surrogate motherhood. **Methods:** a systematic bibliographic review of articles in Portuguese was conducted in electronic databases (PubMed, Scielo, BVS, and CAPES Periodicals) in the last five years, with four articles comprising the review. **Results:** the studies showed the lack of specific legislation in Brazil on assisted reproduction techniques and surrogate motherhood and its consequences. One study pointed out the importance of the involvement of a professional psychologist in surrogate motherhood. **Conclusion:** due to the lack of Brazilian legislation, the citizens follow the Federal Council of Medicine's regulations on assisted reproduction techniques and surrogate motherhood. A professional psychologist can contribute to the process of substitutive motherhood. We emphasize the importance of discussions and dissemination of the theme.

Keywords

Reproductive Techniques, Assisted. Surrogate Mothers. Reproductive Rights.

Resumen

Objetivo: contribuir con reflexiones sobre la maternidad subrogada. **Metodología:** se realizó una revisión bibliográfica sistemática de artículos en portugués en bases de datos

¹ Bacharela em Psicologia, Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões, Frederico Westphalen, RS, Brasil; mestrandia, Programa de Pós-graduação em Psicologia, Universidade Federal de Santa Maria, Santa Maria, RS, Brasil. <https://orcid.org/0000-0002-0242-0119>. E-mail: anaflavsou@gmail.com

² Mestre em Psicologia, Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, RS, Brasil; psicóloga clínica; professora, Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões, Frederico Westphalen, RS, Brasil. <https://orcid.org/0000-0003-3271-721X>. E-mail: helenachrist@hotmail.com

electrónicas (PubMed, Scielo, BVS y CAPES Periodicals) en los últimos cinco años, con cuatro artículos que componen la revisión. **Resultados:** los estudios apuntan a la falta de legislación específica en Brasil sobre técnicas de reproducción asistida y maternidad subrogada y sus consecuencias. Un artículo destaca la importancia de la participación de un psicólogo profesional en la maternidad subrogada. **Conclusión:** actualmente, debido a la falta de legislación brasileña específica, se siguen las resoluciones del Consejo Federal de Medicina sobre técnicas de reproducción asistida y maternidad subrogada. El psicólogo profesional puede contribuir al proceso de la maternidad subrogada. Destacamos la importancia de la discusión y difusión del tema.

Palavras clave

Técnicas Reproductivas Asistidas. Madres Sustitutas. Derechos Sexuales y Reproductivos.

Introdução

A inserção da mulher no mercado de trabalho, a independência e emancipação feminina, além dos meios contraceptivos existentes, podem contribuir para a diminuição da fecundidade e da natalidade nos últimos anos (2). Estes aspectos fazem com que o planejamento familiar se prorrogue e, devido a questões biológicas, inviabilize a gestação natural, em alguns casos. Assim, além da infertilidade, que pode ser decorrente da idade avançada da mulher, há também outros fatores genéticos e doenças que podem fazer com que mulheres optem pela utilização de técnicas de reprodução assistida.

De acordo com Zegers-Hochschild et al. (3), as técnicas de reprodução assistida (TRA) são definidas como todo o procedimento que inclui a manipulação *in vitro* tanto dos oocitos humanos quanto dos espermatozoides, ou embriões, com o propósito de se estabelecer a gravidez. Esta é utilizada para reprodução quando não é possível gerar um filho de forma convencional, seja por infertilidade, esterilidade ou outras causas. Desde 2013, a Resolução do Conselho Federal de Medicina (CFM) nº 2.013/2013 (4) permite, também, que casais homoafetivos e pessoas solteiras possam fazer uso das técnicas de reprodução assistida. De acordo com Carneiro (7), em dez anos, a utilização das técnicas de reprodução assistida realizadas na América Latina aumentou consideravelmente, passando de 16.178 para 75.375.

Dentre as técnicas de reprodução assistida há a chamada gestação de substituição, que consiste no ato de uma mulher ceder seu útero para gerar um filho para outra pessoa. Tal modalidade de reprodução vem ganhando espaço e sendo indicada para mulheres que nasceram sem útero ou tiveram de retirá-lo devido a doenças ou que apresentam outro tipo de problema médico que impeça a gestação, bem como para casais homoafetivos que desejam ter um filho. A gestação de substituição possui outras terminologias como: maternidade substitutiva, barriga solidária, doação temporária de útero, dentre outras, que fazem referência ao mesmo tema (5).

Basicamente, pode-se dizer que a gestação de substituição surgiu para solucionar os problemas de mulheres que não podem gestar um filho. O material genético utilizado pode provir de três formas: pode-se ter o material genético do casal (homóloga) e implantar na pessoa que cedeu o útero; ser material genético de terceiros (heteróloga) implantado na pessoa que cedeu o útero; ou o material genético do marido com o óvulo de quem cede o útero (6). No Brasil não há legislação específica sobre a reprodução humana assistida, assim o CFM (7) criou resoluções que tratam sobre o assunto, dentre as questões abordadas está a maternidade substitutiva.

O tratamento para alcançar a gravidez é médico, porém, deve ser dada atenção igualmente para as experiências emocionais e para o contexto sociocultural de quem está envolvido, buscando compreender e intervir em tal sentido. Na utilização das técnicas de reprodução assistida é comum que estejam presentes medos, dúvidas, dificuldades em tomar decisões, e insegurança em relação aos procedimentos que serão realizados. Tanto os(as) médicos(as) quanto a equipe devem ser contínuos ao trabalhar com tal público e o(a) psicólogo(a) pode e deve estar inserido(a) na equipe multidisciplinar, auxiliando no melhor andamento de cada caso (8).

Sartori (9) também aborda questões referentes a mobilizações que o processo causa, visto que as pessoas que buscam pelas técnicas de reprodução assistida criam expectativas e esperança quanto ao processo, emergindo, sentimentos de medo, receio e incerteza frente à questão de conseguirem, ou não, serem pais. Assim, percebe-se, neste período, o surgimento de diferentes emoções que irão acompanhar as pessoas que decidirem utilizar as técnicas de reprodução assistida, podendo causar sofrimento psíquico e interferir na vida do casal, família ou pessoa que optou pelo procedimento.

Assim, a presente pesquisa tem como objetivo contribuir com reflexões acerca da maternidade substitutiva por meio de uma revisão bibliográfica da literatura.

Metodologia

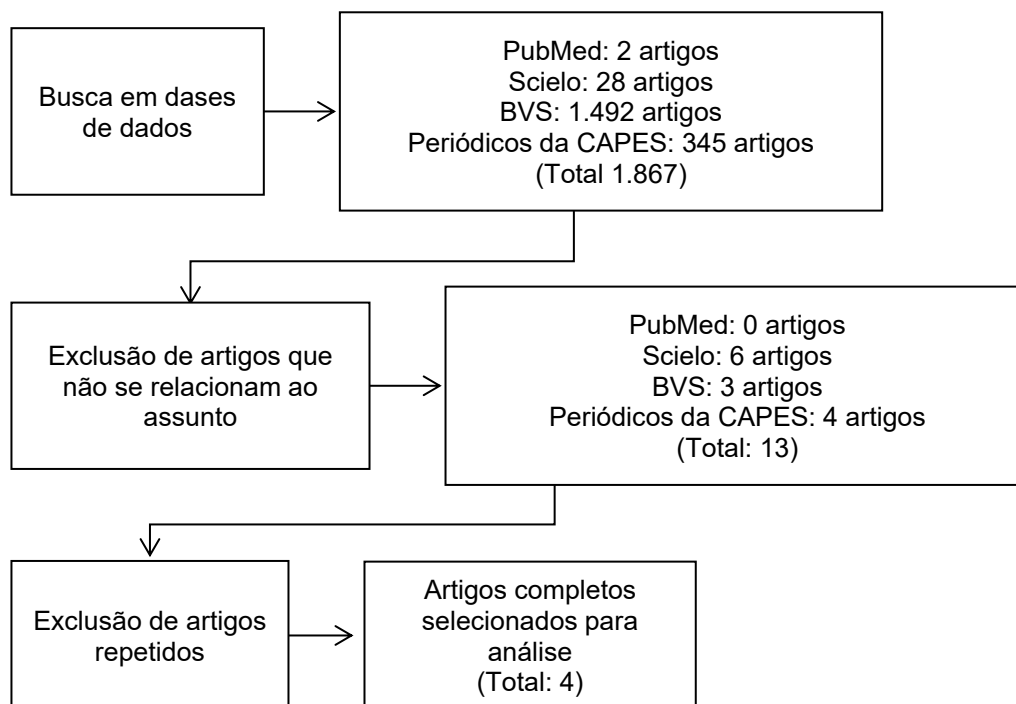
Trata-se de uma pesquisa bibliográfica de revisão sistemática, que, como descreve Rother (10), consiste na realização de trabalhos originais, utilizando como fonte de dados a literatura sobre determinado tema, apresentando rigor metodológico em sua elaboração. A pesquisa busca descrever e discutir sobre a temática da maternidade substitutiva, sendo os dados provenientes da análise da literatura de materiais disponíveis em bases de dados no meio eletrônico, analisados de forma crítica. A síntese dos dados obtidos é realizada de forma qualitativa.

As bases de dados utilizadas para a busca de artigos dos anos de 2015 a 2020, em português, foram PubMed, Scielo, BVS e Periódicos da Capes. Os descritores utilizados para foram: maternidade substitutiva, cessão temporária de útero, útero de substituição, gravidez de substituição, utilizando os descritores de forma isolada (exemplo: maternidade substitutiva). Foi realizada uma primeira busca em 2019, para trabalho de conclusão de curso. Com o fim de atualizar o estudo, realizou-se nova busca em fevereiro de 2021.

A busca resultou em 1.867 artigos e tiveram como critérios de inclusão: artigos entre os anos de 2015 e 2020; na língua portuguesa; que se relacionavam com a temática; de diferentes tipos metodológicos. Foram excluídos os estudos que não correspondiam ao objetivo da pesquisa e tratavam sobre outras temáticas que não a maternidade substitutiva. Assim, restaram 13 artigos e, após exclusão dos repetidos, totalizaram os quatro artigos que compõem os resultados (11-14). A figura 1 apresenta um esquema do procedimento de seleção dos artigos.

A análise do material ocorreu da seguinte forma: os artigos encontrados que se relacionavam ao objetivo proposto foram salvos em pastas; posteriormente, procedeu-se a análise, iniciando com a leitura do material. Para apresentar os textos, optou-se pela realização de tabelas, constando o título, autoria, ano de publicação, objetivos e resultados.

Figura 1: Fluxograma da seleção dos artigos



Fonte: elaboração própria.

Para discussão, optamos por utilizar documentos como resoluções e jurisprudências, além de artigos sobre maternidade substitutiva. Também foram utilizadas pesquisas e reflexões advindas da Psicologia – área das autoras –, por compreender que possui ferramentas importantes para a compreensão do processo da maternidade substitutiva e demais técnicas de reprodução humana assistida, bem como do acolhimento e tratamento das pessoas que recorrem à técnica. Assim, foram utilizados 18 estudos para a discussão dos resultados (6-9; 15-28).

Resultados

Os dados coletados (quadro 1) apontam que há maior produção por autores da área do direito (três artigos) (11–13), sendo somente um da área da psicologia (14). No que se refere ao ano de publicação, um foi publicado no ano de 2015 (11), dois no ano de 2016 (12,13), um no ano de 2017 (14). Nos anos de 2018, 2019 e 2020 não foram encontrados materiais que tratassem sobre o assunto, na busca realizada, e se relacionassem ao objetivo do estudo.

Quanto aos métodos utilizados, tem-se: revisão de literatura (11,14); análise de legislações e ordenamento jurídico (13); análise documental e bibliográfica (12). As revistas que publicaram os artigos foram: *civilistica.com* (13); *Revista de Bioética y Derecho* (11); *Psicologia, Saúde & Doenças* (14); *Lex Humanas* (12).

Quadro 1: Descrição dos estudos em análise

Título	Autoria e ano de publicação	Formação do(a) 1º autor(a)	Objetivos	Resultados
Dos limites da disposição do próprio corpo: uma análise da cessão do útero como efetivação do direito ao planejamento familiar à luz da teoria geral dos contratos	Valéria Silva Galdino Cardin; Marcela Gorete Rosa Maia Guerra; Andréia Colhado Gallo Grego Santos. (2015)	Direito	Propor uma análise para verificar a legalidade ou não da indenização monetária para a gestante, e se seria aplicável ou não a teoria geral dos contratos vigente no ordenamento jurídico brasileiro que resulte no	Não há como aplicar a teoria contratual à maternidade de substituição, pois não existem condições de direito para afirmar a validade de seu objeto; os vínculos parentais devem ser discutidos na vara especializada de direito de família, para se discutir o melhor interesse da criança. Na tentativa de apresentar uma alternativa jurídica para as partes que se propõem a realizar a maternidade substitutiva com indenização da gestante, apresentou-se uma proposta de Termo de Consentimento Esclarecido, que

			melhor interesse para o recém-nascido.	dispõe de uma série de condições, na busca de trazer segurança jurídica para as partes, e ao recém-nascido.
A falta de regularização na gestação por substituição: um problema comum entre Brasil e Argentina	Marcelo Lessa da Silva; Jannice Amóras Monteiro; Maria Gabriela de Assis Souza. (2016)	Direito	Demonstrar os problemas da gestação por substituição, principalmente quanto à filiação, mostrar de que forma o direito brasileiro e argentino lidam com essa questão e pontuar as possíveis soluções que possam ser aplicadas.	Para solucionar os problemas relacionados à reprodução no Brasil, tem sido utilizada a gestação por substituição, que toma como base, somente, a Resolução nº 2.121/2015 do CFM. A falta de legislação focada na técnica leva a uma falta de isonomia entre os casos, pois nem todos irão chegar a um tribunal e, mesmo os que chegam, são submetidos à apreciação de um juiz. O direito deve estabelecer limites que tornem possível ou não o desenvolvimento da gestação por substituição, tanto no Brasil quanto na Argentina. Cabe ao direito de família, fazer uma ligação entre ciência e direito fundamental, visando à proteção do bem jurídico da vida.
Maternidade de substituição e a lacuna legal: questionamentos	Débora Gozzo; Wilson Ricardo Ligiera. (2016)	Direito	Analisar a maternidade de substituição tendo em vista o material doutrinário à disposição.	O direito ao planejamento familiar deve permitir ao casal que possa tomar decisões e planejar a utilização de técnicas e métodos alternativos para reproduzir, como a utilização das técnicas de reprodução assistida, dentre elas a maternidade de substituição. O Conselho Federal de Medicina considera a maternidade de substituição ética, portanto ela vem sendo utilizada no país seguindo resoluções criadas pelo respectivo Conselho. Ao doarem o material genético e se submeterem ao procedimento, cedendo o útero, os doadores renunciam ao exercício do poder familiar sobre o bebê gerado. Cabe ao direito acompanhar as evoluções da ciência, buscando regulações jurídicas para o procedimento de útero de substituição.
Gestação de substituição: aspectos psicológicos - uma	Joana Gouveia; Ana Galhardo;	Psicologia	Providenciar um corpo de conhecimento organizado em	A revisão da literatura conseguiu alcançar os objetivos delineados, procurando resumir os resultados alcançados em 10 estudos

revisão da literatura	Marina Cunha; Margarida Couto. (2017)		função dos resultados de estudos que procuraram explorar aspectos psicológicos relacionados com a gestação de substituição.	longitudinais e suas conclusões. A gestação de substituição, avaliada do ponto de vista das ciências sociais, parece não comprometer o desenvolvimento, o bem-estar e a capacidade de parentalidade da família. As representações familiares estabelecidas pelos cuidadores, a abertura em relação à forma de concepção e as experiências serão a base para o desenvolvimento da criança e sua adaptação.
-----------------------	---------------------------------------	--	---	---

Fonte: elaboração própria, a partir dos estudos citados (11-14).

Contribuições dos artigos para a compreensão da maternidade substitutiva

Cardin, Guerra e Santos (11), em sua pesquisa, buscaram verificar a legalidade da indenização para a gestante no processo de maternidade substitutiva, além de apurar se a temática teria validade. Um dilema existente é a questão de quem seria a mãe, havendo três hipóteses, sendo a primeira gestacional, a que carrega a criança em seu ventre; a segunda é a biológica, a que doa o óvulo; a terceira é a socioafetiva, a que procurou pela técnica para realizar o procedimento de gestação por substituição.

O estudo de Silva, Monteiro e Souza (12) traz alguns pontos sobre os dilemas envolvendo a filiação no processo de gestação por substituição. Quando o processo ocorre da forma homóloga, a resposta pode vir por meio de um exame de DNA, que informaria qual casal corresponde aos pais. Quando ocorre pelo processo heterólogo, o critério biológico não é eficiente, pois não se pode provar quem são os pais da criança. O material genético também pode provir de terceiros, o que levanta outros dilemas. Quando o material provém de doação homóloga bilateral, os problemas ficam sem solução.

Ainda, de acordo com os autores, o Código Civil e Comercial argentino põe a vontade procriacional como pilar. Não conta com regulação jurídica em relação à gestação por substituição, porém, existem quatro projetos de lei que demonstram o desejo por regulação da técnica: três buscam permitir e impor critérios e um visa à proibição. No Brasil, o ordenamento jurídico não impede que sejam realizados procedimentos de fertilização humana, porém, prevê que deve haver o consentimento dos envolvidos para que isso ocorra. No que se refere à gestação por substituição, a genitora acaba sendo considerada como mãe, mesmo que não haja nenhum vínculo genético com a criança, pois a legislação dispõe que a maternidade é comprovada pela gestação e parto (12).

Silva et al (12) concluem afirmando que a regularização da gestação por substituição responderia e daria garantias e prevenções a outras questões que podem vir a ocorrer no processo, como o conflito em decorrência da maternidade. No Brasil, utiliza-se a Resolução sobre as Técnicas de Reprodução Assistidas do CFM para dar suporte em tais questões. O direito pode estabelecer limites que tornem possíveis ou não o procedimento da gestação por substituição em países como o Brasil e a Argentina, analisados no estudo. É necessário que o direito de família integre ciência e direito fundamental, visando a proteção do bem jurídico da vida.

O artigo de Gozzo e Ligiera (13) questiona o procedimento da maternidade de substituição, por meio da análise da Constituição Federal e de legislações existentes do Conselho Federal de Medicina. Um dos primeiros apontamentos realizados pelos autores é que a técnica da maternidade de substituição utiliza o útero de uma mulher que não pode ser a doadora do material genético que irá gerar o bebê, assim, se era pela gestação e pelo parto que se identificava a mãe, com a utilização da técnica isso não é mais possível.

A legislação brasileira, de acordo com os autores, é omissa em relação à maternidade de substituição. O Código Civil de 2002 que poderia ter regulamentado e disciplinado as práticas de reprodução humana assistida, não o fez. A Resolução nº 2.121 de 2015 do Conselho Federal de Medicina amplia as demais resoluções anteriores sobre a reprodução humana assistida e, também, amplia as hipóteses de utilização da maternidade de substituição, estabelecendo procedimentos éticos e legais para a realização do procedimento. Há em tramitação no Congresso Nacional do Projeto de Lei nº 4.892/2012, que busca criar normas para a regularização da reprodução humana, incluindo a maternidade por substituição. Os autores concluem que o procedimento da maternidade por substituição atinge não somente a mulher que cede seu útero, mas também quem é fruto dessa contratação (13).

Gouveia, Galhardo, Cunha e Couto (14) fizeram uma análise dos resultados de pesquisas, realizadas na América do Norte, Europa, Ásia e Austrália e relacionadas aos aspectos psicológicos que envolvem a maternidade substitutiva. Os aspectos analisados foram a adaptação marital; revelação da forma de concepção; bem-estar físico e psicológico do casal que buscou pela técnica e da criança; contato com a gestante de substituição; e adaptação à parentalidade. Os autores concluíram que a pesquisa conseguiu atingir seus objetivos, levantando aspectos dos resultados encontrados em 10 estudos longitudinais. Do ponto de vista das ciências sociais, a gestação de substituição parece não prejudicar o desenvolvimento, o bem-estar e a capacidade de parentalidade da

família que buscou pela técnica. As representações familiares, a abertura em relação à concepção e as experiências são a base para o desenvolvimento da criança, bem como sua adaptação à família. A gestação de substituição não parece ter negatividade em relação a fatores psicológicos, permitindo a casais que não poderiam ter filhos realizar o projeto parental (14).

Gouveia et al (14) encontrou algumas limitações, como, por exemplo, os 10 estudos analisados possuem o mesmo desenho longitudinal e correspondência de autores, pois a temática é específica e estudada por um número restrito de pessoas. Também, não foi possível realizar comparação com a população portuguesa, pois não existem artigos de revisão de literatura de tal temática em Portugal.

Discussão

Nos estudos analisados, tanto a área dos autores como a maioria dos textos são da área do direito, tratando do assunto de acordo com as legislações e jurisprudências existentes. Cardin et al. (11), Gozzo & Ligiera (13) e Silva et al. (12) trazem um ponto em comum em suas discussões: o dilema ético que pode surgir com a utilização da técnica da maternidade substitutiva. Quem seria a mãe? Quem gerou ou quem idealizou ter o bebê e procurou pela técnica? A problematização dos artigos se dá pela inexistência de legislação específica sobre o assunto no Brasil – somente resoluções do CFM –, o que pode deixar brechas para que tal discussão venha à tona e esbarre em questões jurídicas, trazendo danos a todos os envolvidos com o processo.

Diante disso é que a maternidade substitutiva no Brasil, de acordo com a Resolução nº 2.168/2017 do CFM (7), pode ser utilizada mediante a comprovação de um problema médico que impeça a gestação na doadora genética, em situação de união homoafetiva ou de pessoa solteira. A cedente de útero deve pertencer à família de um dos parceiros, tendo parentesco consanguíneo de até quarto grau (1º, mãe/filha; 2º, avó/irmã; 3º, tia/sobrinha; e 4º, prima); demais casos necessitam de autorização do Conselho Regional de Medicina (CRM). A prática da maternidade substitutiva não pode ter caráter lucrativo ou comercial.

Os casos que não estão previstos pela Resolução nº 2.168/2017 devem passar por avaliação do CRM local para averiguar se a técnica pode ser realizada. A partir de dados levantados em pareceres emitidos pelo CFM em 2020 (15), utilizando os termos útero de substituição, barriga solidária, doação temporária de útero, cessão temporária de útero, gravidez de substituição e maternidade substitutiva, obteve-se sete resultados de pareceres que foram submetidos à avaliação (16–22).

Os motivos pela busca pelo procedimento foram: doenças e ou problemas de saúde que impediam a gestação (16, 19–22) e procura por casais homoafetivos (17,18). Com relação a quem seria a cedente de útero, em quatro pareceres tratava-se de parentes, porém o parentesco era superior a quarto grau (17, 19, 21, 22); três casos não havia parentesco com a pessoa que seria a cedente (16,18, 20). Dos sete resultados encontrados, somente um não teve parecer favorável e, por isso, sugeriu-se decidir em plenária: tratou-se de um casal homoafetivo que procurou pela técnica e a cedente seria uma irmã de criação (17).

Outro ponto que Cardin et al (11), Gozzo & Ligiera (13) e Silva et al (12) abordam é sobre a regularização da prática pelo legislativo brasileiro. As técnicas de reprodução assistida são regulamentadas por legislações em alguns países do mundo, ao contrário do Brasil, em que não há legislações específicas sobre a temática.

No Brasil, tramitam no Congresso diversos projetos a respeito da reprodução assistida, dentre eles encontramos o Projeto nº 5.624/2005 de Neucimar Fraga, do PL-ES, que cria o programa de Reprodução Assistida no SUS (23); os Projetos nº 4.892/2012 e 115/2015, de Eleuses Paiva, do PSD-SP, e Juscelino Rezende Filho, do PRP-MA, respectivamente, para criar o Estatuto da Reprodução Assistida (24, 25). Embora esses e outros projetos tenham sido criados, ainda se encontram em tramitação no Congresso, fazendo com que não exista legislação aprovada sobre o assunto no Brasil.

Nos Estados Unidos, cada estado possui legislação própria sobre a reprodução assistida. Quanto à maternidade substitutiva, os estados de Arkansas e Nevada permitem o procedimento, tendo como requisito principal o vínculo genético da criança com um dos integrantes do casal para haver referência genética segura, além de autorizar pagamento. A legislação dos Estados Unidos possui postura flexível na utilização das técnicas de reprodução humana assistida, tendo grande permissibilidade (6, 26).

Em Portugal, as técnicas de reprodução assistida são regulamentadas pela Lei nº 32, de 11 de julho de 2006, que por sua vez é regimentada pelo Decreto Regulamentar nº5, de 11 de fevereiro de 2008. A utilização de técnicas de reprodução assistida é admitida apenas em casos de infertilidade, tratamento de doença grave ou transmissão de doença. É vedado a maternidade de substituição, de forma gratuita ou onerosa, com pena de até dois anos de prisão ou multa de até 240 dias para quem concretizar contrato desse tipo (6, 26).

Na Espanha, a reprodução assistida é disciplinada pela Lei nº, 14 de 26 de maio de 2006. É proibida a seleção de sexo, maternidade substitutiva e clonagem reprodutiva,

havendo sanções administrativas para quem descumprir. Caso seja realizada a maternidade substitutiva, é considerada mãe aquela que gerou a criança. A Itália regulamenta as técnicas de reprodução assistida com a Lei nº 40, de 19 de fevereiro de 2004. Proíbe doação de espermatozoide, óvulo, a utilização da maternidade substitutiva, pesquisas com embriões e procriação do tipo heteróloga (6, 26).

Percebe-se que a maioria dos países não concorda com a utilização da maternidade substitutiva. Há o entendimento de que haveria prejuízo para a gestante devido à perda que sofrerá depois de estabelecida uma relação íntima e pessoal com o bebê e de que isso não é condizente com a dignidade humana (27).

Embora a maioria dos países não concorde com a utilização da prática, no Brasil ainda não há uma normativa permissiva ou restritiva sobre o tema. Assim, as questões sobre filiação, levantadas nos artigos analisados, ressaltam que, mesmo que a geração de um novo ser não necessite mais da relação sexual entre seus pais, ou não ocorra no ventre de quem será sua mãe, as funções parentais ainda serão necessárias para a criança sobreviver e se desenvolver. É necessário que haja contato e convívio para a evolução física e emocional dos bebês (28).

Sartori (9), Scalquette (26) e Fernandes (27) sugerem que um filho pode ter representações diferentes para o homem e para a mulher, no entanto, a realização do desejo da paternidade e maternidade deve superar projetos individuais, abrindo espaço para a filiação. A filiação está relacionada à intensidade das ligações afetivas que unem pais e filhos, independentemente da origem genética do filho, mas resulta da vontade do casal de ter um filho, bem como das habilidades de cuidar e de se relacionar com ele. Assim, mãe é aquela que teve a vontade de conceber, que deu início ao processo de filiação, movimentou familiares, médicos(as) e meio jurídico para conseguir ser mãe, independente do material genético ou ventre utilizado para desenvolvimento do bebê.

Diferente dos três estudos discutidos até então (11–13), Gouveia et al. (14) tem como foco de investigação os aspectos psicológicos atrelados ao procedimento da maternidade substitutiva. Quanto a esse procedimento, salienta-se que é importante que o trabalho do(a) psicólogo(a) seja pautado em oferecer espaço de reflexão para pessoas que buscam pelas técnicas de reprodução assistida, trabalhando as motivações, implicações, desejos e ansiedades em relação ao processo. O trabalho deve ser realizado em conjunto com demais profissionais, dentre eles, com os(as) médicos(as). A infertilidade necessita de entendimento interdisciplinar, em que se deve olhar para os processos sociais, psicológicos e biológicos envolvidos na situação (8).

É muito comum que emoções como medos, receios, ansiedades, dúvidas, expectativas e desejos possam estar presentes e, se não forem trabalhados e elaborados, podem fazer com que suscitem sofrimento e prejuízos na vida das pessoas envolvidas no processo de maternidade substitutiva. A família que optou pela maternidade substitutiva e a cedente de útero devem estar cientes e compreender o processo pelo qual irão passar, necessitando de acompanhamento para conseguir dar conta de situações que possam surgir no processo. Cabe ressaltar que, de acordo com o CFM (7), quando o procedimento é realizado de forma legal, seguindo o que a Resolução prevê, todos os envolvidos devem receber suporte de equipe multiprofissional, incluindo acompanhamento psicológico.

Considerações finais

Com o avanço das tecnologias e da medicina, hoje é possível que procedimentos, antes impensados, possam ser realizados e apresentem resultados satisfatórios. No que se refere à reprodução assistida, embora se tenha um grande avanço no que diz respeito à técnica, ainda não há legislação específica que trate sobre a temática no Brasil, somente resoluções do CFM, que norteiam tal prática médica.

Muitos casais optam por ter filhos por meio de técnicas de reprodução assistida, mas nem todas as técnicas são totalmente conhecidas, como é o caso da maternidade substitutiva: uma alternativa para pessoas que desejam ter filhos, mas não podem tê-los devido a doenças ou incapacidades que impedem a ocorrência da gestação. Tal técnica de reprodução assistida é considerada um dilema que envolve bioética e direito, pois uma mulher irá gerar um filho para outra pessoa. A falta de legislação específica sobre a temática faz com que dilemas éticos possam ocorrer e causar sofrimento para os envolvidos no processo.

Pela revisão bibliográfica realizada, foi possível perceber que somente um dos estudos tratava sobre a maternidade substitutiva sob o olhar da psicologia (14): um artigo sobre os aspectos psicológicos envolvidos na maternidade substitutiva. Isso demonstra a carência de artigos em português que abordem a temática. Os demais textos encontrados estão direcionados a questões legais que perpassam a temática, sendo os(as) autores(as) com formação e atuação em direito.

Em relação à psicologia e ao trabalho dos(as) psicólogos(as), pode-se perceber que têm muito a contribuir com a matéria da maternidade substitutiva por meio do desenvolvimento de trabalho clínico com os envolvidos, além de subsidiar achados importantes na área científica mediante pesquisas e divulgação. A gestação em si é um

processo que traz consigo modificações na estrutura e rotina familiar. Com a chegada de um novo bebê, há muitas mudanças na rotina da família, que precisa estar preparada para receber e conseguir atender as necessidades do novo membro. No processo de maternidade substitutiva há, ainda, questões emocionais, médicas e jurídicas implicadas, envolvendo a família ou pessoa que idealizou ter um filho, a pessoa que se dispôs a gerá-lo e parentes que podem estar envolvidos com a nova organização familiar.

Percebe-se que, dentre as técnicas de reprodução assistida, a maternidade substitutiva é uma das que vem sendo procurada no Brasil, principalmente por pessoas que já passaram por outros procedimentos e métodos de reprodução assistida e que não tiveram sucesso. As técnicas de reprodução assistida não são acessíveis a todas as pessoas que necessitam dos procedimentos devido ao alto investimento, fazendo com que às vezes ocorra de forma clandestina, como no caso da maternidade substitutiva. Isso ressalta a importância de se ter uma legislação específica, com o objetivo de tornar os procedimentos de reprodução humana assistida acessíveis a mais pessoas no Brasil, sem tanta burocracia e sofrimento, facilitando o suporte profissional adequado e evitando situações furtivas.

Ressalta-se a importância do tema ser mais discutido e disseminado e que legislações possam ser pensadas com a finalidade de proteger as pessoas envolvidas, além de proporcionar acesso à saúde e serviços de qualidade e com equidade para quem necessitar. Há uma escassez de artigos em português que tratem sobre a maternidade substitutiva nos últimos cinco anos, principalmente à luz da psicologia, o que reforça a necessidade de que mais pesquisas sobre o tema sejam realizadas no Brasil. Entre as possibilidades para próximas pesquisas, estão: realizar pesquisas mais abrangentes, em mais bases de dados e com recortes temporais mais amplos; investigar estudos produzidos em outros países, além do Brasil; analisar de documentos provenientes dos conselhos federais e estaduais de medicina sobre o assunto; realizar estudos de campo sobre a temática.

Referências

1. Instituto Brasileiro de Geografia E Estatística. Projeção da população do Brasil por sexo e idade para o período 2000/2060; Projeção da população das unidades da federação por sexo e idade para o período 2000/2030. Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística [Internet]. 2013. Disponível em ftp://ftp.ibge.gov.br/Projecao_da_Populacao/Projecao_da_Populacao_2013/nota_metodologica_2013.pdf

2. Andrade RO. Novos arranjos nos lares brasileiros. *Pesqui Fapesp* [Internet]. 2018; 86–9. Disponível em https://revistapesquisa.fapesp.br/wp-content/uploads/2018/01/086-089_familias_263.pdf
3. Zegers-Hochschild F, Adamson GD, Mouzon J de, Mansour R, Nygren K, Sullivan E, et al. Glossário revisado da Terminologia das Técnicas de Reprodução Assistida (TRA), 2009 †, Comitê Internacional para Monitorização da Tecnologia Reprodutiva Assistida (ICMART) e Organização Mundial da Saúde (OMS). *Red Latinoam Reprod Assist* [Internet]. 2010. Disponível em https://www.who.int/reproductivehealth/publications/infertility/art_terminology_por.pdf
4. Conselho Federal de Medicina. Resolução CFM nº 2.013/2013. Adota as normas éticas para a utilização das técnicas de reprodução assistida [Internet]. 2013. Disponível em <https://sistemas.cfm.org.br/normas/visualizar/resolucoes/BR/2013/2013>
5. Carneiro J. Mitos e verdades sobre a “barriga de aluguel” [Internet]. Sociedade Brasileira de Reprodução Assistida. 2017. Disponível em <https://sbra.com.br/noticias/127/>
6. Ferraz ACBBC. *Reprodução Humana Assistida e suas Consequências nas Relações de Família: A Filiação e a Origem Genética sob a Perspectiva da Repersonalização*. 2º ed. Juruá Editora; 2016. 284 p.
7. Conselho Federal de Medicina. Resolução CFM nº 2.168/2017. Adota as normas éticas para a utilização das técnicas de reprodução assistida [Internet]. 2017. Disponível em <https://sistemas.cfm.org.br/normas/visualizar/resolucoes/BR/2017/2168>
8. Lopes HL, Dossi VS. O desejo de um filho aliado às técnicas reprodutivas. *Sociedade Brasileira de Reprodução Humana* [Internet]. 2017; Disponível em <http://psicologia.sbrh.org.br/wp-content/uploads/2017/02/artigosbrh.pdf>
9. Sartori GLZ. *Reprodução Humana Assistida: um direito fundamental?* Curitiba: Appris; 2015. 233 p.
10. Rother ET. Revisão Sistemática X Revisão Narrativa. *Acta Paul Enferm* [Internet]. 2007; 20(2). Disponível em <https://www.scielo.br/pdf/ape/v20n2/a01v20n2.pdf>
11. Cardin VSG, Guerra MGRM, Santos ACGG. Dos limites da disposição do próprio corpo: uma análise da cessão do útero como efetivação do direito ao planejamento familiar à luz da teoria geral dos contratos. *Rev Bioética y Derecho* [Internet]. 2015; (35):79–93. Disponível em <https://revistes.ub.edu/index.php/RBD/article/view/14283/17538>
12. Silva ML da, Monteiro JA, Souza MG de A. A falta de regularização na gestação por substituição: um problema comum entre Brasil e Argentina. *Lex Humana* [Internet]. 2016; 8(1):52–71. Disponível em <http://seer.ucp.br/seer/index.php/LexHumana/article/view/1136>
13. Gozzo D, Ligiera WR. Maternidade de substituição e a lacuna legal: questionamentos. *civilistica.com* [Internet]. 2016; 5(1):1–21. Disponível em <https://civilistica.emnuvens.com.br/redc/article/view/608/449>

14. Gouveia J, Galhardo A, Cunha M, Couto M. Geração de substituição: aspectos psicológicos- uma revisão da literatura. *Psicol Saúde Doença* [Internet]. 17 de abril de 2017; 18(1):248–62. Disponível em http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1645-00862017000100020
15. Conselho Federal de Medicina. Buscar Normas CFM e CRMs [Internet]. 2021. Disponível em <https://portal.cfm.org.br/buscar-normas-cfm-e-crm/?>
16. Conselho Regional de Medicina de Pernambuco. Parecer CREMEPE nº 01/2020 [Internet]. 2020. Disponível em <https://sistemas.cfm.org.br/normas/visualizar/pareceres/PE/2020/1>
17. Conselho Regional de Medicina do Amazonas. Parecer CRMAM nº 04/2020 [Internet]. 2020. Disponível em <https://sistemas.cfm.org.br/normas/visualizar/pareceres/AM/2020/4>
18. Conselho Federal de Medicina do Distrito Federal. Parecer CRMDF nº 18/2020 [Internet]. 2020. Disponível em <https://sistemas.cfm.org.br/normas/visualizar/pareceres/DF/2020/18>
19. Conselho Federal de Medicina do Distrito Federal. Parecer CRMDF nº 14/2020 [Internet]. 2020. Disponível em <https://sistemas.cfm.org.br/normas/visualizar/pareceres/DF/2020/14>
20. Conselho Federal de Medicina do Distrito Federal. Parecer CRMDF nº 07/2020 [Internet]. 2020. Disponível em <https://sistemas.cfm.org.br/normas/visualizar/pareceres/DF/2020/7>
21. Conselho Regional de Medicina do Mato Grosso do Sul. Parecer CRMMS nº 14/2020 [Internet]. 2020. Disponível em <https://sistemas.cfm.org.br/normas/visualizar/pareceres/MS/2020/14>
22. Conselho Regional de Medicina de Santa Catarina. Processo Consulta CRMSC nº 130/2020 [Internet]. 2020. Disponível em <https://sistemas.cfm.org.br/normas/visualizar/pareceres/SC/2020/130>
23. Fraga NF. Projeto de Lei nº 5624 de 2005. Cria Programa de Reprodução Assistida no Sistema Único de Saúde e dá outras providências. [Internet]. Espírito Santo; 2005. Disponível em https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/prop_mostrarintegra;jsessionid=9A037FDF2393D5BC89F00B7778F55913.proposicoesWebExterno1?codteor=322712&filename=PL+5624/2005
24. Paiva E. Projeto de Lei nº 4892 de 2012. Institui o Estatuto da Reprodução Assistida. [Internet]. Câmara dos deputados. 2012. Disponível em https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/prop_mostrarintegra;jsessionid=node011xwzt9q8det4ck8xojrg7d9c230824.node0?codteor=1051906&filename=PL+4892/2012
25. Rezende Filho J. Projeto de Lei nº 115 de 2015. Institui o Estatuto da Reprodução Assistida. [Internet]. Câmara dos Deputados. 2015. Disponível em

https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/prop_mostrarintegra?codteor=1296985&filena me=PL+115/2015

26. Scalquette ACS. Estatuto da Reprodução Assistida. São Paulo: Saraiva; 2010.

27. Fernandes S da C. As técnicas de reprodução humana assistida e a necessidade de sua regulamentação jurídica. Rio de Janeiro: Renovar; 2005.

28. Osorio LC. Casais e Famílias. In: Osorio LC, organizador. Como trabalhar com sistemas humanos: grupos, casais e famílias, empresas Artmed, cap 6. Porto Alegre: Artmed; 2013. p. 65–107.

Colaboradores

Souza AF de contribuiu para a concepção/desenho do artigo, análise e interpretação de dados, redação do artigo, revisão crítica de seu conteúdo e aprovação da versão final. Christ HD contribuiu para a revisão crítica do conteúdo do artigo e aprovação da versão final.

Submetido em: 17/05/21
Aprovado em: 04/02/22

Como citar este artigo

Souza AF, Christ HD. A técnica da maternidade substitutiva: uma revisão bibliográfica. Cadernos Ibero-Americanos de Direito Sanitário. 2022 jan/mar.;11(1): 128-143

<https://doi.org/10.17566/ciads.v11i1.803>