



**FACULDADE DE DIREITO**  
Universidade de Lisboa

**ASPECTOS SUCESSÓRIOS DA PROcriação Medicamente  
ASSISTIDA HOMÓLOGA *POST MORTEM***

**MANOELA MANSUR COELHO DE ALMEIDA**

Lisboa

Janeiro de 2025



FACULDADE DE DIREITO  
Universidade de Lisboa

**ASPECTOS SUCESSÓRIOS DA PROcriação MEDICAMENTE  
ASSISTIDA HOMÓLOGA *POST MORTEM***

**MANOELA MANSUR COELHO DE ALMEIDA**

Dissertação de Mestrado em Direito e  
Ciência Jurídica, com menção em Direito  
Civil, apresentada à Faculdade de Direito  
da Universidade de Lisboa, sob a  
orientação da Professora Doutora  
Margarida Silva Pereira e co-orientação  
da Professora Doutora Sofia Henriques.

Lisboa

Janeiro de 2025

## **Agradecimentos**

Aos meus realizadores de sonhos e fonte de inspiração diária, meus pais.  
Obrigada por esse e por tantos outros.

Ao meu marido por embarcar comigo em tudo que desejo e ter me apoiado incondicionalmente.

À minha irmã por ser quem é.

Às Professoras Doutoras Margarida Silva Pereira e Sofia Henriques pelos ensinamentos, disponibilidade, paciência e exemplos a serem fielmente seguidos.

À Faculdade de Direito da Universidade de Lisboa por ter sido espaço de acolhimento, aprendizado e realização.

Aos demais que caminham comigo e fazem a jornada ser cada dia mais feliz.

## Resumo

A dissertação em comento busca contribuir para a rica e complexa discussão acerca dos efeitos sucessórios advindos da Procriação Medicamente Assistida *post mortem*. Para tanto far-se-á necessário adentrar na legislação geral portuguesa sobre o tema, a esmiuçando até adentrar na Lei nº 72/2021, de 12 de novembro. Com efeito, serão realizados apontamentos sobre o direito sucessório português para, finalmente, concluirmos acerca dos direitos sucessórios dos nascidos através das técnicas póstumas. O trabalho trará ainda olhares internacionais sobre a PMA *post mortem*, o que representa fonte de comparação e ideias legislativas.

**Palavras-chave:** procriação medicamente assistida; *post-mortem*; beneficiários; filiação; efeitos sucessórios.

## **Abstract**

The dissertation at hand seeks to contribute to the rich and complex discussion regarding the succession effects arising from *Post-Mortem* Assisted Reproduction. To do so, it will be necessary to delve into the general Portuguese legislation on the subject, analyzing it in detail until reaching Law no. 72/2021, of November 12. In fact, there will be notes on Portuguese succession law to ultimately conclude on the successions rights of those born through post-mortem techniques. The work will also provide international perspectives on *Post-Mortem* Assisted Reproduction, which serves as a source for comparison and legislative ideas.

**Keywords:** medically assisted procreation; *post-mortem*; beneficiaries; affiliation; succession effects.

## **Lista de Siglas e Abreviaturas**

**Art.** – Artigo

**Al.** – Alínea

**BE** – Bloco de Esquerda

**CC** – Código Civil Português

**C/C** – Combinado com

**CFM** – Conselho Federal de Medicina

**CNECV** – Conselho Nacional de Ética para as Ciências da Vida

**CNPMA** – Conselho Nacional de Procriação Medicamente Assistida

**CRP** – Constituição da República Portuguesa

**DGPI** - Diagnóstico Genético Pré-Implantação

**DL** – Decreto-Lei

**Ed** – Edição

**FIV** – Fertilização *In Vitro*

**HFEA** - *Human Fertilisation and Embryology Authority*

**IA** – Inseminação Artificial

**ICSI** – Injeção intropasmática de espermatozóides

**IU** - Inseminação Intrauterina

**LPMA** – Lei de Procriação Medicamente Assistida. Lei nº 32/2006, de 26 de julho

**Nº** - Número

**OHCHR** – Escritório do Alto Comissário das Nações Unidas para os Direitos Humanos

**P./PP.** – Página/páginas

**PMA** – Procriação Medicamente Assistida

**PS** – Partido Socialista

**SNS** – Sistema Nacional de Saúde

**STJ** – Superior Tribunal de Justiça

**TC** – Tribunal Constitucional

**TJRS** – Tribunal de Justiça do Rio Grande do Sul

**Vol.** – Volume

# Índice

<b>Introdução.....</b>	<b>8</b>
<b>1. Elementos Jurídicos Gerais sobre a Procriação Medicamente Assistida .....</b>	<b>12</b>
1.1. Conceituação.....	13
1.2. As Principais Técnicas da PMA.....	15
1.2.1. Inseminação Artificial .....	16
1.2.2. Fertilização <i>In Vitro</i> .....	17
1.2.3. Injeção intracitoplasmática de espermatozoides .....	18
1.2.4. Transferência de embriões, gametas ou zigotos .....	18
1.2.5. Diagnóstico genético pré-implantação .....	19
1.3. A PMA enquanto efetivação de Direitos e Princípios Fundamentais .....	21
1.4. Trajetória Histórico-Legislativa Portuguesa: Lei nº 32/2006, de 26 de julho.....	25
1.5. Os Beneficiários da Procriação Medicamente Assistida.....	34
1.5.1. Idade .....	36
1.5.2. Orientação Sexual .....	40
1.5.3. Estado Civil.....	43
1.5.4. Os Direitos e Deveres.....	45
1.6. Método Subsidiário x Método Alternativo.....	47
1.7. O Consentimento .....	51
1.8. Filiação e PMA .....	53
1.8.1. Princípio da Igualdade.....	57
1.8.2. O Superior Interesse da Criança.....	57
<b>2. A Procriação Medicamente Assistida <i>Post Mortem</i> Homóloga.....</b>	<b>59</b>
2.1. Os Gametas .....	60
2.1.1. Classificação Jurídica .....	60
2.1.2. O Destino dos Gametas Excedentários .....	62
2.2. O Embrião.....	63
2.2.1. Classificação Jurídica .....	63
2.2.2. O Destino dos Embriões Excedentários .....	65
2.3. Cenário Legal Anterior à Lei nº 72/2021, de 12 de novembro e a Reprodução Póstuma.....	68

2.4. A Admissibilidade da PMA <i>Post-Mortem</i> .....	69
2.5. O Caso Ângela e Hugo .....	74
2.5.1. O Caminho Legal Percorrido .....	75
2.6. A Lei nº 72/2021, de 12 de Novembro.....	80
2.6.1. As Técnicas Aceitas na Reprodução Póstuma.....	81
2.6.2. O Projeto Parental .....	84
2.6.3. O Consentimento e a Reprodução Póstuma .....	85
2.6.4. O Prazo Ajustado.....	87
2.6.5. A Filiação Decorrente da PMA <i>Post Mortem</i> Homóloga.....	89
2.6.6. O Acesso Ilícito à PMA <i>Post Mortem</i> .....	92
2.6.7. O Efeito Retroativo .....	94
2.7. A PMA <i>Post Mortem</i> e Casos de Especial Relevância .....	95
2.8. Direito Comparado: uma brevíssima análise da PMA <i>Post Mortem</i> em ordenamentos jurídicos diversos.....	98
2.8.1. Cenário Europeu.....	99
2.8.2. Cenário Latino Americano .....	102
2.8.3. Cenário Estadunidense .....	105
<b>3. Os aspectos sucessórios decorrentes da PMA Homóloga <i>Post Mortem</i>.....</b>	<b>106</b>
3.1. Notas Jurídicas Breves sobre o Direito Sucessório Português.....	107
3.1.1. Abertura da Sucessão .....	108
3.1.2. Sucessão Legal .....	109
3.1.3. Sucessão Voluntária.....	112
3.2. Os Pressupostos da Vocação Sucessória .....	114
3.2.1. A Designação Sucessória Prevalente.....	115
3.2.2. A Capacidade Sucessória.....	116
3.2.3. A Personalidade Jurídica .....	118
3.3. Natureza Jurídica da Vocação dos Nascituros e Concepturos.....	120
3.4. Os Filhos da PMA Homóloga <i>Post Mortem</i> e seus Direitos Sucessórios: a resposta da Lei nº 72/2021, de 12 de novembro .....	123
3.4.1. A Discussão Doutrinária anterior à Lei 72/2021, de 12 de novembro.....	123
3.4.2. A Resposta da Lei .....	127
3.5. A Herança Jacente .....	133
3.6. A Petição de Herança .....	134

3.7 Direito Comparado: uma brevíssima análise dos efeitos sucessórios da PMA <i>Post Mortem</i> em outros ordenamentos jurídicos .....	135
3.7.1. Cenário Europeu.....	135
3.7.2. Cenário Latino Americano .....	136
3.7.3. Cenário Estadounidense .....	138
<b>Conclusão .....</b>	<b>140</b>
<b>Referências Bibliográficas .....</b>	<b>144</b>
<b>Legislação.....</b>	<b>152</b>
<b>Jurisprudência.....</b>	<b>156</b>
<b>Matérias de Periódicos.....</b>	<b>157</b>
<b>Endereços Eletrônicos.....</b>	<b>159</b>

## Introdução

A razão para qual e pela qual o Direito foi criado, é sem sombra de dúvidas, a vida humana. Sob qualquer perspectiva é essencial para a sociedade que o homem reproduza e, assim, perpetue a existência da sociedade como um todo. Com efeito, é de se esperar que quaisquer obstáculos que venham a surgir em face da reprodução, tais como a esterilidade e infertilidade, por exemplo, se coloquem como um problema social de grande relevância.

Eventuais impedimentos ou dificultadores da reprodução, ganham ainda mais urgência de solução, quando observados sob a ótica dos princípios constitucionais vigentes em grande parte do mundo – de constituição de família, direito à reprodução, dentre outros – e, até mesmo da chamada “busca pela felicidade” da espécie humana, a qual está intimamente atrelada à constituição de família, plenitude pessoal e reprodução.

Procriar é mais do que uma necessidade biológica de manutenção da espécie, ou, por vezes, um acidente. A história demonstrou que a procriação se revela para grande parte da população, como a concretização de um sonho, a materialização de uma relação amorosa, efetivação de um projeto de vida e “uma das mais naturais ambições do ser humano”<sup>1</sup>.

Sob essa égide, não é difícil perceber que diversos profissionais da área da saúde empreenderiam esforços para encontrar – ainda que parcialmente – a solução para o problema que se revelou com a impossibilidade natural de procriar.

A poderosa e frutífera aliança entre a medicina e a tecnologia – cada vez mais frenética -, fez surgir o que chamamos de Procriação Medicamente Assistida ou apenas PMA, que, como se verá mais a frente, pode ser definida como “o conjunto de técnicas destinadas à formação de um embrião humano sem a intervenção do acto sexual”<sup>2</sup>.

Evidentemente, tamanha descoberta tecnológica, médica e científica, com o poder de impactar substancialmente a vida de inúmeros seres humanos, não viria desatrelada de uma série de questionamentos jurídicos, éticos e sociais, os quais gerariam dissenso e posições antagônicas nos mais variados âmbitos de estudo. São inúmeros os

---

<sup>1</sup> LANÇA, Hugo Cunha, Pelos trilhos da(s) lei(s) da procriação medicamente assistida: desconstrução e análise crítica, *JURISMAT: Revista Jurídica*, Portimão, n.º 15, p. 311-347, maio de 2023, p. 313.

<sup>2</sup> PINHEIRO, Jorge Duarte. *O Direito da Família Contemporâneo*. 8ª edição. Coimbra: Gestlegal, 2023, p. 211.

conflitos éticos e até mesmo jurídicos que daí decorrem, os quais ganham mais ou menos espaço, dependendo do lugar que são invocados.

O auxílio médico e tecnológico na formação de um embrião – dentro ou fora do corpo humano – é capaz de gerar uma série de consequências que antes nunca sequer foram aventadas pela sociedade e que carecem de regulação em nome da previsibilidade e segurança jurídica. Por sua vez, a necessária adaptação legislativa e casuística deve ser pautada em meio aos princípios que norteiam o ordenamento jurídico de cada local e, ainda, em consonância com as particularidades e filigranas que cada país contém.

Definitivamente, a equalização que se faz necessária não é uma tarefa fácil. Como bem afirma Maria Margarida Silva Pereira “todo o domínio da bioética é por natureza complexo”<sup>3</sup>.

A complexidade inerente à PMA fez com que cada ordenamento jurídico se comportasse de uma maneira: uns adotam uma legislação específica sobre a matéria, outros encontram o direcionamento necessário nos códigos materiais já editados ou até mesmo diretamente no texto constitucional, e outros privilegiam as soluções jurisprudenciais pautadas em orientações médicas<sup>4</sup>.

Em Portugal, optou-se, não sem antes muito discutir, por editar a Lei específica nº 32/2006, de 26 de julho, responsável por balizar a PMA no país. Os constantes desdobramentos do tema em constante evolução fazem com que o texto original seja cada vez mais adaptado e alterado, encontrando-se hoje em sua nona versão.

O trabalho em tela, tem como escopo, justamente analisar uma das recentes alterações no texto originário, provocadas pela Lei nº 72/2021, de 12 de novembro, a qual

---

<sup>3</sup> PEREIRA, Maria Margarida Silva. Gerar uma Criança para Outros: Do *Ghetto* e do *Gineceu* à Afirmação da Igualdade de Género e dos Direitos das Crianças. *Revista Jurídica Luso-Brasileira*, Lisboa, Ano 4, nº 3, p. 1585-1616, 2018, p. 1588.

<sup>4</sup> Rafael Vale e Reis defende que são vários os modelos de regulamentação da PMA encontrados ao redor do mundo: modelo de base constitucional; modelo proibitivo com viés criminal; modelo de regulação legislativa especial e, por fim, modelos mistos. O primeiro modelo citado, segundo o autor, tem como base o texto constitucional local, o qual não se limita a uma breve menção da matéria e, sim, uma exposição mais ampla de princípios a serem seguidos. À título de exemplo, é trazida a Constituição suíça que define os princípios regulatórios da PMA de maneira descritiva, os quais devem ser atendidos. O modelo restrito com viés criminal, por seu turno, é aquele adotado pela Alemanha, por exemplo – que será pouco mais aprofundado no capítulo 2 -, no qual mais se preocupa em tipificar as condutas criminais sobre o tema do que discorrer sobre a PMA na seara civilista. Já o terceiro modelo descrito pelo autor, é aquele ancorado em sua grande maioria por legislações específicas dedicadas integralmente a regulamentar a PMA, modelo esse adotado por Portugal. Por fim, o modelo misto pela própria terminologia é autoexplicativo, sendo aquele que se utiliza dos mais variados modelos, como o caso dos Estados Unidos, onde há temas pertinentes à PMA que são de competência de legislação federal, outros estadual e outros que sequer contam com respaldo legislativo, dependendo da autorregulação médica. REIS, Rafael Vale e. *Procriação Medicamente Assistida: Gestação de Substituição, Anonimato do Dador e Outros Problemas*. 1ª Edição. Coimbra: Gestlegal, 2022, pp. 26-40.

permitiu o recurso às técnicas de PMA após a morte do elemento masculino do casal nas hipóteses em que existem projetos parentais expressamente consentidos.

A inédita permissão gerou desdobramentos em diversas searas do Direito, inclusive no Direito Sucessório, o que merecerá maior atenção em nosso estudo. O objetivo do trabalho em tela ao abordar os efeitos sucessórios advindos da PMA *post mortem*, é contribuir para a discussão jurídica efervescente hoje em vigor sobre o tema, trazendo novos questionamentos, destacando posicionamentos diversos, sem a pretensão de uma resposta concreta.

Adiantamos, de pronto, que assentimos com o posicionamento de Hugo Cunha Lança ao defender que a “temática da procriação medicamente assistida obriga-nos a uma reflexão, ponderação e reponderação de princípios, interesses e valores que não se compadecem com maniqueísmos, nem com fundamentalismos”<sup>5</sup>, o que por vezes, nos faz não encontrar uma única e exata conclusão.

Para dar início ao estudo, será necessário desenvolver, ainda que brevemente, apontamentos acerca do regime geral da Procriação Medicamente Assistida, a conceituando, expondo suas principais técnicas e elucidando os fundamentos que a baseiam. Em seguida, será trazido um sintético histórico legislativo pertinente a PMA, destacando o rol de pessoas que dela podem se beneficiar acrescido de ponderações oportunas.

Na sequência, a PMA *post mortem* ganha destaque com o estudo pormenorizado sobre a sua admissibilidade. Ato contínuo, daremos importância a classificação jurídica do material genético, assim como do embrião e, por fim, concluiremos o mencionado capítulo trazendo de maneira pormenorizada a Lei nº 72/2021, de 12 de novembro responsável por introduzir ao ordenamento jurídico português a PMA póstuma.

Para que tenhamos elementos suficientes a fim de dissertar sobre os efeitos sucessórios dela decorrentes, é imprescindível explanarmos acerca da paternidade constituída através da reprodução póstuma e suas consequências. Com o fito de enriquecer a discussão que se apresentará em diversos pontos, será trazido ainda concisos entendimentos sobre a PMA póstuma em ordenamentos jurídicos diversos, iniciando por algumas das nações do continente europeu, passando por países da América Latina e concluindo em território norte-americano.

---

<sup>5</sup> LANÇA, Hugo Cunha, Pelos trilhos da(s) lei(s) da procriação medicamente assistida (...), *ob. cit.*, p. 311.

Por fim, no terceiro e último capítulo, em atenção aos conceitos e institutos até então estudados, serão analisados os efeitos sucessórios decorrentes da reprodução póstuma. Para tanto, será feita uma explanação breve sobre a sucessão legal e voluntária. Em seguida, adentraremos no estudo específico sobre os pressupostos da vocação sucessória. Com tais elementos, concluiremos sobre a natureza jurídica da vocação do nascituro e do concepturo.

Com a linha de raciocínio construída e tendo elementos suficientes, traremos as questões sobre os direitos dos nascidos pelas técnicas póstumas, tanto antes do advento da Lei nº 72/2021, de 12 de novembro, como depois, ressaltando suas respostas.

Aproximando-se da conclusão, será observado o regramento sobre a herança jacente e sobre o instituto da petição de herança, bem como realizado um rápido estudo comparativo com os demais ordenamentos jurídicos observando as similitudes e diferenças em relação à estrutura legislativa, doutrinária e jurisprudencial portuguesa.

Ao final, será apresentada a conclusão do estudo que, como já adiantado, não tem como objetivo se filiar a uma posição absoluta e tida como “correta” e, sim, provocar o olhar crítico sobre o tema, contribuindo para a rica e cada vez mais vasta discussão sobre os efeitos sucessórios advindos da PMA póstuma no ordenamento jurídico português.

## 1. Elementos Jurídicos Gerais sobre a Procriação Medicamente Assistida

Desde os primórdios, a (in) fertilidade foi um tema de grande relevância social. Até mesmo em épocas pouco guiadas pela ciência e tecnologia, a sociedade já buscava formas de driblar a eventual impossibilidade de procriar. Tanto assim é que, em trechos da Bíblia – mais precisamente no livro de Gênesis – é possível encontrar o tema vindo à tona: Sara, mulher de Abraão, foi descrita como estéril e, para gerar filhos, ofereceu uma escrava ao marido para que, então, por meio dela, tivesse a criança desejada<sup>6</sup>.

Com o avanço da história social, foram diversas as roupagens dadas à impossibilidade de gerar filhos. Ora encontrava-se explicação no divino, ora em castigos sobrenaturais, ora na culpa exclusiva feminina e, finalmente, com o desenvolvimento científico, alcançou-se o entendimento de que a impossibilidade de procriação natural da espécie humana pode ter origem no membro masculino tanto quanto no feminino. E mais, trata-se de uma questão biológica, na qual a ciência e a tecnologia buscam alternativas para sanar<sup>7</sup>.

A procriação não é apenas um desejo inerente às sociedades – das mais antigas até as atuais- mas também uma necessidade para a manutenção da espécie humana. Sendo assim, nada mais coerente e necessário do que a ciência se dedicar ao tema, como vem fazendo ao longo dos séculos.

O primeiro sinal de sucesso dessa dedicação científica ocorreu no século XVIII, mais precisamente em 1799, quando foi reportada uma gravidez proveniente da inseminação artificial. No entanto, foi somente em meados de 1940 que, de fato, a técnica passou a ser implementada e desenvolvida<sup>8</sup>.

---

<sup>6</sup> Capítulo 16, Livro Gênesis, Versículo 1 da Bíblia. À época, considerava-se comum “a infertilidade do casal ser colmatada com recursos a escravas ou a amantes, tal como acontecia na civilização egípcia”. FERREIRA, Ana Margarida da Cunha. *Procriação Medicamente Assistida Post Mortem: aspetos médicos, legais e éticos*. Dissertação (Mestrado em Medicina Legal) - Instituto de Ciências Biomédicas de Abel Salazar da Universidade do Porto, Porto, 2022, p. 16.

<sup>7</sup> Ana Margarida da Cunha Ferreira ensina que “nos povos Hindus dos primórdios era natural a injeção manual de sémen no sistema reprodutivo da mulher ou a utilização de poções mágicas, criadas por curandeiros, por parte de rainhas sem filhos”. Complementa ainda, dizendo que “na Grécia Antiga, a infertilidade era reconhecida como um problema médico, tendo Hipócrates elaborado vários tratamentos que se baseavam na mudança de estilo de vida”. Ibidem.

<sup>8</sup> CARDOSO, Salvador Massano. PMA – Para quê, Para quem, Com que custos? *As Leis da Interrupção Voluntária da Gravidez (IVG) e da Procriação Medicamente Assistida (PMA) - Uma apreciação bioética*, Ciclo de Conferências CNECV, Conselho Nacional de Ética para as Ciências da Vida, Porto, p. 11-18, maio de 2011, p. 12

## Salvador Massano Cardoso explica que

As conquistas científicas começaram a acelerar no pós-guerra. Em 1950-51 conseguiu-se a primeira transferência com sucesso de embrião de uma vaca para o útero de outra. No ano seguinte nasce o primeiro bezerro gerado com esperma congelado. Em 1952 células de girino, depois de clonadas, dão origem a um sapo. O ano de 1953 marca o início do uso de esperma humano congelado para inseminação artificial humana. Passados seis anos, óvulos de coelhas são fertilizados num tubo de ensaio. Em 1973 nasce o primeiro bezerro gerado a partir de um embrião congelado e, finalmente, 1978 constitui um marco histórico com o nascimento do primeiro ser humano resultante da fertilização *in vitro*<sup>9</sup>.

Desde então, o avanço tecnológico na área reprodutiva tem sido cada vez mais rápido, gerando reflexos altamente significativos nos campos social, ético, filosófico e jurídico. Era de se esperar, portanto, uma forte demanda pela regulamentação legal. Apesar do inegável anseio social, a defesa do ativismo legislativo sobre o tema não foi unânime. Contudo, não obstante a controvérsia, Portugal decidiu criar um texto legislativo específico – a Lei nº 32/2006, de 26 de julho – responsável por regular a utilização das técnicas desenvolvidas ao longo do tempo.

A trajetória até o alcance do texto legal tal como hoje vigente, será estudada no item 1.4. No entanto, antes, é preciso conceituar: o que é a PMA?

### 1.1. Conceituação

Não obstante as oito alterações realizadas ao longo dos últimos dezoito anos na Lei nº 32/2006, de 26 de julho – a Lei de Procriação Medicamente Assistida - nenhuma delas se preocupou em definir legalmente o que é a PMA. O legislador se preocupou mais com as técnicas que efetivam a procriação medicamente assistida do que propriamente com a sua conceituação.

Na ausência de conceituação legal, não resta alternativa senão destrinchar a expressão, a fim de gerar uma maior compreensão do que aqui será explorado.

A procriação, oriunda do latim *procreatio*, é definida como “ato de gerar ou de dar existência”<sup>10</sup>. A procriação humana, portanto, nada mais é do que o ato de gerar outra vida humana, atribuindo-lhe a perpetuidade da espécie. Essa reprodução pode encontrar guarida em meio natural, o qual Antunes Varela divide em três principais momentos:

---

<sup>9</sup> Ibidem.

<sup>10</sup> Dicionário Infopédia de Termos Médico. Porto: Porto Editora. Disponível em <https://www.infopedia.pt/dicionarios/termos-medicos/procriação>. Acessado em 17 de janeiro de 2024.

o de relação carnal entre duas pessoas de sexo diferente, chamada relação de cópula; o da concepção, que é a formação do embrião humano, graças à fecundação natural do óvulo da mulher pelo esperma do homem, um e outro provenientes da excitação do acto sexual; e o da gestação, que é o desenvolvimento do óvulo fecundado no seio do útero materno, até o acto do nascimento<sup>11</sup>.

Ou, ainda, através de meios artificiais, sendo esses compreendidos pelo mesmo autor como sendo “todas as técnicas biomédicas diferentes do modo natural da procriação, mas que nele se enxertam”<sup>12 13</sup>. Sendo certo que a PMA não se dá através do meio natural, concluiu-se, portanto, que se trata de um meio *artificial* de procriação, que em termos simplórios poderíamos definir “como métodos para obter uma gravidez sem utilizar o coito”<sup>14</sup>, como mencionado no início desse estudo.

Tais métodos são traduzidos nas chamadas *técnicas de PMA*, reguladas pela Lei nº 32/2006, de 26 de julho e descritas no artigo 2º do mesmo diploma legal<sup>15</sup>. Antes mesmo de descrevê-las individualmente, ressaltando suas semelhanças e diferenças, é imprescindível setorizarmos a PMA em dois grupos principais: homóloga e heteróloga. A divisão encontra fundamento na procedência do material genético reprodutor.

Na PMA homóloga, utiliza-se gametas provenientes do casal e, por tal razão, é a forma de reprodução medicamente assistida que gera menos debates na doutrina e

---

<sup>11</sup> VARELA, Antunes. A inseminação artificial e a filiação perante o direito português e o direito brasileiro. *Revista brasileira de direito comparado*. Rio de Janeiro. v. 8, n. 15, p. 1-35, jul./dez. 1993, p. 4-5.

<sup>12</sup> *Idem*, p. 4.

<sup>13</sup> Jorge Duarte Pinheiro alerta para a necessidade de diferenciação entre os processos de procriação sexuada dos processos de procriação assexuada, ambos independentes da atividade sexual. Nesse sentido, ensina que “os processos de procriação sexuada pressupõem o recurso a dois componentes genéticos, um de uma pessoa do sexo masculino e outro componente de uma pessoa do sexo feminino”. Por seu turno, “os processos de procriação assexuada são aqueles que podem ser efectuados com o recurso apenas a um componente genético, que tanto pode ser proveniente de uma pessoa do sexo feminino como do sexo masculino”, tal como a clonagem, por exemplo. O trabalho em tela, tem como objeto de estudo, os processos de procriação sexuada – em que se inserem as técnicas descritas no artigo 2º da LPMA –, excluindo-se, portanto, a temática das reproduções assexuadas, altamente polêmicas e de regulação restrita. PINHEIRO, Jorge Duarte. *O Direito da Família (...), ob. cit.*, p. 211-212.

<sup>14</sup> RAPOSO, Vera Lúcia. *O Direito à Imortalidade: o exercício de direitos reprodutivos mediante técnicas de reprodução assistida e o estatuto jurídico do embrião in vitro*. Coimbra: Almedina, 2014, p. 381.

<sup>15</sup> O artigo 2º da LPMA foi alterado pela Lei nº 25/2016, de 22 de agosto, a qual, por sua vez, modificou pela terceira vez o texto legal original. A inovação legislativa teve como fito regulamentar o acesso à gestação de substituição no ordenamento jurídico português, e com isso, acresceu o número 2 ao artigo 2º. O acréscimo fez constar que a LPMA se aplicaria “ainda às situações de gestação de substituição previstas no artigo 8.º”. Por não fazer parte do escopo do trabalho, não se adentrará na temática da gestação de substituição, essa definida por Maria Margarida Silva Pereira como sendo “o contrato, admitido pela ordem jurídica de alguns países e proibido pela grande maioria – sendo muito contados os casos em que é considerado lícito na Europa – que poderá, de acordo com as leis, ser celebrado a título oneroso ou gratuito, por meio do qual uma mulher consente em proceder à gestação de uma criança, mediante técnicas de procriação medicamente assistida, entregando-a no final do parto a uma outra mulher ou a um casal com quem contratou, o denominado casal comitente”. PEREIRA, Maria Margarida Silva. *Direito da Família*. 4ª edição – revista, actualizada e aumentada. Lisboa: AAFDL Editora, 2023, p. 986-987.

jurisprudência. Afinal, há uma coincidência entre os pais biológicos e os “*pais jurídico-socio-emocionais*”. Na essência, a PMA homóloga é similar à reprodução ocorrida através da atividade sexual, diferenciando-se tão somente quanto a forma em que o material genético é introduzido no corpo da mulher<sup>16</sup>.

Já a PMA heteróloga é aquela em que os espermatozoides e/ou os óvulos não são provenientes do casal, tendo sido doados gametas de um terceiro para o processo reprodutivo. Caso seja utilizado gameta de qualquer um dos membros do casal em adição a um terceiro, estar-se-á diante de uma reprodução heteróloga parcial. Por seu turno, na hipótese de não haver a utilização das células reprodutoras de nenhum dos membros do casal, estar-se-á diante de uma reprodução heteróloga total<sup>17</sup>.

## 1.2. Principais Técnicas da PMA

Conforme já mencionado, as principais técnicas da PMA estão elencadas no artigo 2º da Lei nº 32/2006, de 26 de julho, sendo elas:

- a) Inseminação artificial;
- b) Fertilização in vitro;
- c) Injeção introcplasmática de espermatozoides;
- d) Transferência de embriões, gâmetas ou zigotos;
- e) Diagnóstico genético pré-implantação;
- f) Outras técnicas laboratoriais de manipulação gamética ou embrionária equivalentes ou subsidiárias.

A escolha por cada uma delas compete ao médico responsável pelo tratamento<sup>18</sup>, que deverá indicar aos beneficiários o que melhor se revela para aquele caso em específico, conforme dispõe o artigo 11.º, nº 1 da LPMA. Nesse contexto, não se objetiva estudar com profundidade técnica cada uma das terapias da PMA, mas sim, descrevê-las brevemente, segmentando-as em dois blocos, a depender do local onde a fecundação se opere: dentro – in vivo - ou fora – in vitro - do útero materno.

---

<sup>16</sup> RAPOSO, Vera Lúcia. *O Direito à Imortalidade (...)*, *ob. cit.*, p. 385-386.

<sup>17</sup> PINHEIRO, Jorge Duarte. *O Direito da Família (...)*, *ob. cit.*, p. 215.

<sup>18</sup> Oliveira Ascensão critica a utilização do termo “tratamento” sobretudo quando se está diante da procriação medicamente assistida heteróloga, uma vez que não há nessa hipótese, uma superação de eventual infertilidade e, sim, ao seu ver, uma substituição. No entanto, ao longo do estudo em tela, não nos prenderemos a essa filigrana, entendendo como “tratamento” aquilo capaz de trazer o resultado almejado, independentemente de estarmos diante de uma substituição ou superação. ASCENSÃO, José de Oliveira. A Lei nº 32/06, sobre procriação medicamente assistida. Separata da *Revista da Ordem dos Advogados*, Lisboa, ano 67, vol. III, dezembro de 2007, p. 978.

### 1.2.1. Inseminação Artificial

A inseminação artificial, também é conhecida como inseminação intrauterina (IIU), consiste na técnica de introduzir o sêmen no aparelho genital feminino por um método que não envolva relação sexual. Após a introdução realizada de maneira artificial “tudo o mais decorre como na reprodução sexual”<sup>19</sup>. Com efeito, busca-se formar o embrião dentro do aparelho reprodutor feminino, sendo uma técnica “simples, rápida, minimamente invasiva e económica”<sup>20</sup>, com taxas de êxito em torno de 10% por cada tentativa<sup>21</sup>.

A IIU pode ser realizada com espermatozoide do membro masculino do casal, sendo, portanto, homóloga, ou igualmente pode ser efetivada com material genético de um doador estranho ao casal ou estranho à mulher solteira que venha fazer uso da técnica, hipóteses em que se estará diante de uma inseminação artificial heteróloga.

O Decreto Regulamentar nº 6/2016, de 29 de dezembro, foi editado pela Comissão de Regulamentação da LPMA, nomeada pelo Despacho n.º 8533-A/2016, publicado no Diário da República, 2.ª série, n.º 124, de 30 de junho, a qual observou matérias que deveriam ser regulamentadas pelo governo, sobretudo diante das modificações trazidas pela Lei nº 17/2016, de 20 de junho, à LPMA, que será analisada no tópico 1.6. O referido decreto, em seu artigo 5º, nº 1, dispõe que “na aplicação de técnicas de PMA deve privilegiar-se a inseminação artificial, a não ser que exista uma razão clínica que fundamente a utilização de uma outra técnica de PMA”, apesar de a taxa de sucesso da técnica não ser elevada.

Acredita-se que assim seja, em razão da IIU ser realizada dentro do útero materno, não ocasionando a formação, eventualmente desnecessária, de embriões, o que constitui uma consequência polêmica de técnicas *in vitro*. A inseminação artificial conta com regulamentação específica, estabelecida no capítulo III da LPMA, inaugurado pelo artigo 19º.

No nº 1 do mencionado artigo, consta a autorização estatal para utilização do sêmen de um doador, quando a gravidez não puder se concretizar de outro modo, desde que o material genético utilizado esteja criopreservado (nº 2), “não se admitindo assim a

---

<sup>19</sup> RAPOSO, Vera Lúcia. *O Direito à Imortalidade (...)*, ob. cit., p. 390.

<sup>20</sup> FERREIRA, Ana Margarida da Cunha. *Procriação Medicamente Assistida (...)*, ob. cit., p. 25.

<sup>21</sup> Informação disponível em [www.cnpma.org.pt](http://www.cnpma.org.pt). Acessado em 20 de janeiro de 2024.

inseminação artificial com sémen fresco, o que se justifica pelo elevado risco de disseminação de doenças que essa prática implica”<sup>22</sup>.

### 1.2.2. Fertilização *In Vitro*

Por seu turno, a fertilização *in vitro* “corresponde à criação de embriões em ambiente de laboratório, para posterior implantação na mulher, produzindo assim a sua gravidez”<sup>23</sup>. O processo é iniciado através de medicação injetável na mulher

durante um período médio de 10 dias e o objetivo será o de obter um determinado número de ovócitos (idealmente próximo de 10). O exame ecográfico e (nalguns casos) análises ao sangue, determinarão o momento ideal para a colheita desses ovócitos (punção folicular), efetuada por via vaginal, sob sedação ligeira, de modo a ser indolor. No mesmo dia é efetuada uma colheita de espermatozoides que, depois de preparados no laboratório, são colocados em incubação com os ovócitos. Em média, a taxa de fecundação é cerca de 70%. Após um período de desenvolvimento, que pode durar entre 2 a 5 dias, um a dois embriões são transferidos para o útero da paciente num processo simples e indolor que não requer qualquer tipo de sedação. Cerca de duas semanas após a transferência embrionária é realizado um teste sanguíneo que determinará a ocorrência ou não de gravidez. As taxas de sucesso da FIV rondarão os 25% a 30% por cada tentativa<sup>24</sup>.

Da própria nomenclatura da técnica, conclui-se que a FIV necessariamente implicará em uma fecundação fora do útero materno, podendo ser homóloga ou heteróloga. O capítulo IV da Lei 32/2006, de 26 de julho, composto pelos artigos 24.º a 27.º, é destinado a regulamentar a FIV. É certo que, desde a primeira versão da LPMA até a atual, há a preocupação do legislador em coibir a criação de embriões de maneira excessiva e desnecessária.

Conforme o artigo 24º, nº 1 da LPMA, só será permitido criar embriões fora do útero materno “em número considerado necessário para o êxito do processo, de acordo com a boa prática clínica e os princípios do consentimento informado”. O cálculo do êxito, por sua vez, tem como base a situação clínica do casal e a prevenção de uma gravidez múltipla, conforme dispõe o nº 2 do mesmo dispositivo.

---

<sup>22</sup> LEITÃO, Luís Manuel Teles de Menezes. *Direito da Família*. Coimbra: Almedina, novembro de 2024, p. 228.

<sup>23</sup> Idem, p. 233.

<sup>24</sup> Informação disponível [www.cnpma.org.pt](http://www.cnpma.org.pt). Acessado em 20 de janeiro de 2024.

### 1.2.3. Injeção intracitoplasmática de espermatozoides

A injeção intracitoplasmática de espermatozoides é altamente semelhante à FIV, não fosse pelo fato de que o espermatozoide é selecionado previamente e injetado diretamente no óvulo, não havendo a inseminação espontânea, tal como ocorre na fertilização *in vitro*. No mais, igualmente trata-se de uma técnica de fecundação extracorporal que pode ser realizada com o material genético do casal ou com o material genético de terceiros.

A escolha por essa técnica de PMA ocorre comumente nas hipóteses de infertilidade masculina grave ou em “casos de fecundação nula ou muito baixa numa FIV anterior”<sup>25</sup>, já que injeção com micropipeta impede o espermatozoide de “se dispersar no corpo da mulher”<sup>26</sup>. As regras gerais descritas na LPMA sobre à FIV se aplicam aqui por força do art. 47º.

### 1.2.4. Transferência de embriões, gametas ou zigotos

A transferência de gametas “envolve a prévia selecção de óvulos e espermatozóides, sendo os mesmos misturados em laboratório, e sendo depois essa mistura introduzida na trompa de falópio da mulher<sup>27</sup>, através de uma laparoscopia”<sup>28</sup>. Portanto, trata-se de fecundação dentro do aparelho reprodutor feminino, uma vez que os gametas são introduzidos antes de se formarem os zigotos.

Contudo, o mesmo não ocorre em relação à transferência de zigotos<sup>29</sup>, que resultam da fecundação *in vitro* prévia; após a formação dos zigotos, estes são igualmente colocados nas trompas de falópio. Já a transferência de embriões, difere da de zigotos, uma vez que, em laboratório, o embrião é cultivado por um período superior e somente após a sua formação há a transferência intratubária. Assim como a técnica mencionada do tópico anterior, as aqui descritas também são abarcadas pelo regramento geral da FIV, em razão do art. 47º da LPMA.

---

<sup>25</sup> Informação disponível [www.cnpma.org.pt](http://www.cnpma.org.pt). Acessado em 20 de janeiro de 2024.

<sup>26</sup> RAPOSO, Vera Lúcia. *O Direito à Imortalidade (...)*, *ob. cit.*, p. 393, nota 1207.

<sup>27</sup> As trompas de falópio são dois tubos que partem do útero para o ovário e localizam-se cada um em um lado da vagina.

<sup>28</sup> LEITÃO, Luís Manuel Teles de Menezes. *Direito da Família*, *ob. cit.*, p. 235.

<sup>29</sup> Os zigotos são “óvulos que já foram fertilizados mas que ainda não deram origem a embriões (apesar de constituir um produto de fecundação ovocitária, o zigoto procede a clivagem, processo de divisão que cria as células originais do embrião)”. PINHEIRO, Jorge Duarte. *O Direito da Família (...)*, *ob. cit.*, nota 340, p. 214.

### 1.2.5. Diagnóstico genético pré-implantação

Sem prejuízo das outras técnicas laboratoriais de manipulação gamética ou embrionária, conforme dispõe o artigo 2.º, nº 1, al. f) da LPMA<sup>30</sup>, o texto legal prevê ainda, como uma das técnicas de PMA, o diagnóstico genético pré-implantação (DGPI), regulamentado pelo capítulo V da LPMA, composto pelos artigos 28.º e 29.º.

Em verdade, concordamos com Jorge Duarte Pinheiro, que afirma que o DGPI não é “em si mesmo uma técnica de PMA”<sup>31</sup>, uma vez que “consiste numa biópsia celular, realizada num embrião em desenvolvimento, com a finalidade de proceder à subsequente avaliação genética dessa amostra, para assim determinar a presença de desconformidades genéticas específicas que determinam doenças como a hemofilia ou a fibrose quística”<sup>32</sup>.

Portanto, o diagnóstico genético pré-implantação não tem como objetivo propiciar a fecundação, mas sim evitar a propagação de doenças de origem genética, infecciosa ou outras. No artigo 4.º da LPMA, que será melhor abordado no item 1.7, o legislador afirma que as técnicas de PMA só podem ser utilizadas na hipótese de tratar-se de infertilidade ou, ainda “para tratamento de doença grave ou do risco de transmissão de doenças”.

Vê-se, pois, que a DGPI está em plena consonância com a LPMA, uma vez que permite a seleção de embriões com material genético sem alterações específicas. Todavia, por se um método que pode levar, eventualmente, ao descarte de embriões com doenças, a tendência é que seja admitido apenas diante de doenças ou anomalias efetivamente graves<sup>33</sup>, sendo entendido pelo Tribunal Constitucional português como uma técnica de uso restrito<sup>34</sup>. Nesse sentido, o legislador proibiu o uso “das técnicas de diagnóstico genético pré-implantação em doenças multifatoriais onde o valor preditivo do teste genético seja muito baixo” conforme dispõe o artigo 7.º, nº 5 da LPMA.

A intenção legislativa com a permissividade desse método não é propiciar a seleção de embriões mais qualificados de maneira indiscriminada. De modo algum, trata-

---

<sup>30</sup> A ausência de especificação a respeito das outras técnicas laboratoriais gera um amplo leque de possibilidades. Independentemente de quais sejam elas, é necessário que as mesmas sejam guiadas pelos mesmos princípios constitucionais das demais já descritas, respeitando, sobretudo, a dignidade da pessoa humana e as diretrizes previstas na LPMA.

<sup>31</sup> PINHEIRO, Jorge Duarte. *O Direito da Família (...)*, ob. cit., p. 214.

<sup>32</sup> REIS, Rafael Vale e. *Procriação Medicamente Assistida (...)*, ob. cit., p. 113.

<sup>33</sup> Idem, p. 115.

<sup>34</sup> Acórdão nº 101/2009, de 3 de março, publicado no Diário da República nº 64/2009, Série II, de 01/04/2009, sob a relatoria do Conselheiro Carlos Fernandes Cadilha.

se de uma permissão propiciada pela ciência “utilizada em relação a casais que possuam um elevado risco de transmitir uma doença genética aos seus descendentes”<sup>35</sup>, evitando que assim o façam.

A utilização da DGPI somente poderá ocorrer mediante indicações médicas pautadas em recomendações das organizações nacionais, bem como internacionais, da área de saúde, as quais devem sempre ser atualizadas, conforme descreve o artigo 29.º, nº 2 da LPMA. E, mais, “os centros de PMA que desejem aplicar técnicas de DGPI devem possuir ou articular-se com equipa multidisciplinar que inclua especialistas em medicina da reprodução, embriologistas, médicos geneticistas, citogeneticistas e geneticistas moleculares” (28.º, nº 4 da LPMA).

Fato é, que independentemente da técnica de PMA a ser utilizada, nenhuma delas pode servir para “clonagem reprodutiva tendo como objetivo criar seres humanos geneticamente idênticos a outros”, tampouco podem ser utilizadas para “conseguir melhorar determinadas características não médicas do nascituro, designadamente a escolha do sexo”, exceto nas hipóteses de propagação de doença genética a ele vinculada, ou, ainda é vedada a PMA “com o objetivo de originarem quimeras ou híbridos”<sup>36</sup> em razão do disposto no artigo 7.º, nº 1 ao 5º, da Lei nº 32/2006, de 26 de julho.

A vedação legal está atrelada, inclusive, a consequências penais indicadas na própria LPMA. No artigo 36.º, nº 1, é prevista pena de prisão de 1 a 5 anos para aqueles que transferirem para o útero “embrião obtido através da técnica de transferência de núcleo, salvo quando essa transferência seja necessária à aplicação das técnicas de PMA”. No nº 2 do mesmo artigo, prevê-se a mesma sanção criminal para quem transferir embrião oriundo da cisão de outros. Ademais, o período de reclusão é idêntico os que criarem quimeras ou híbridos (art. 38.º da LPMA).

Já aos que utilizarem a PMA com o fito de melhorar certas características ou escolher o sexo – exceto nas hipóteses de prevenção de doenças a ele ligadas – caberá pena de reclusão de até 2 anos ou uma multa a ser cumprida até 240 dias, por força do artigo 37.º da LPMA. Isso, sem mencionar ainda as contraordenações descritas no art. 44.º e as sanções acessórias estipuladas no art. 45º.

---

<sup>35</sup> LEITÃO, Luís Manuel Teles de Menezes. *Direito da Família, ob. cit.*, p. 236.

<sup>36</sup> Quimeras são embriões que assim o são por força da junção de dois outros embriões de espécies distintas, ao passo que híbridos são formados por gametas de espécies diferentes. Ambos, portanto, resultam na formação de um indivíduo que não terá material genético cem por cento humano.

E assim é, em razão dos princípios fundamentais que norteiam o ordenamento jurídico português, os quais ganham especial importância nas práticas onde a reprodução humana será realizada por meio de uma intervenção científica, médica e tecnológica.

### 1.3. A PMA enquanto efetivação de Direitos e Princípios Fundamentais

Entendendo os direitos fundamentais como sendo “posições jurídicas ativas das pessoas enquanto tais, individual ou institucionalmente consideradas, assentes na Constituição”<sup>37</sup>, questiona-se: o acesso à PMA é um direito fundamental? Vejamos, então, os direitos correlatos expressamente indicados no texto constitucional.

O artigo 36.º, nº 1, da Constituição da República Portuguesa dispõe que “todos têm o direito de constituir família”. A constituição de família engloba, por si só, o direito à procriação<sup>38</sup>, autónomo do direito ao casamento<sup>39</sup>, que, por sua vez, admite um sentido estrito e o negativo de não procriar<sup>40 41</sup>.

Vera Lúcia Raposo entende ainda que o direito à reprodução, no sentido estrito, possui dois requisitos: “por um lado, a ligação biológica com a prole (reproduzir-se é ter filhos, no sentido biológico do termo) ou, pelo menos, obter uma aparência de ligação biológica, tal como sucede quando se recorre à doação de gametas”<sup>42</sup>. Por outro, “o direito à reprodução implica ainda o desejo de manter a criança junto de si, amando-a e educando-a, constituindo com ela uma família”<sup>43</sup>.

---

<sup>37</sup> MIRANDA, Jorge. *Manual de Direito Constitucional*. 4ª edição. Coimbra: Coimbra Editora, 1998, p. 7.

<sup>38</sup> Apesar de englobar, não significa que um necessariamente reflita no outro. O direito de constituir família, como bem define Vera Lúcia Raposo “apenas pressupõe o desejo de viver (em família) com a criança, haja ou não relação genética entre ambos”. Portanto, apesar do direito à reprodução estar englobado ao direito de constituir família, ele é apenas um dos meios para tal. À título de exemplo do que é defendido pela autora e a aqui se corrobora, é a hipótese da adoção, fíncada no direito de constituir família, mas dissociada do direito à reprodução. RAPOSO, Vera Lúcia. “Dá-me licença que tenha filhos?”: restrições legais no acesso às técnicas de reprodução assistida. *Revista Direito GV*, São Paulo, vol. 15, nº 2, p. 1-27, maio/ago. 2019, p. 3.

<sup>39</sup> CORTE-REAL, Carlos Pamplona. *Os Efeitos Familiares e Sucessórios da Procriação Medicamente Assistida (P.M.A)*. Separata da obra Estudos de Direito da Bioética, Almedina, 2005, p. 101.

<sup>40</sup> PINHEIRO, Jorge Duarte. Procriação Medicamente Assistida. In: PINHEIRO, Jorge Duarte; VICENTE, Dário Moura; PINHEIRO, Luís de Lima (org.), *Estudos em memória do Professor Doutor António Marques dos Santos*, Coimbra: Almedina, p. 753-785, 2005, p. 766.

<sup>41</sup> Jorge Duarte Pinheiro defende ainda que o sentido estrito do direito à procriação admite limitações intrínsecas e extrínsecas, onde em ambas há a preponderância do direito da criança ante a sua inerente fragilidade. *Idem*, p. 767.

<sup>42</sup> RAPOSO, Vera Lúcia. “Dá-me licença que tenha filhos? (...), *ob. cit.*, p. 2-3.

<sup>43</sup> *Idem*, p. 3.

Reconhecido o direito de procriar, decorrente da interpretação constitucional, há, por consequência lógica, o reconhecimento de que se pode procriar através das técnicas de procriação assistida<sup>44</sup>.

Do artigo 36.º, n.º 1 da CRP também se extrai o direito de estabelecer filiação, o qual é traduzido nas palavras de Jorge Duarte Pinheiro como sendo o “direito de ver reconhecido juridicamente o parentesco, de ver reconhecida juridicamente a qualidade de pai ou de filho de pessoa certa”<sup>45</sup>.

Depreende-se, ainda, do texto constitucional, que “todos têm direito à protecção da saúde e o dever de a defender e promover” (art. 64.º, n.º 1 da CRP). Ora, se a infertilidade é enquadrada como doença<sup>46</sup>, não restam dúvidas de que cabe a todos, inclusive ao Estado, permitir e promover meios de assegurar o seu tratamento. Por seu turno, as técnicas de PMA são justamente um dos meios pelos quais se driblam a doença, o que corrobora ainda mais para o seu aceite constitucional.

Estando expressamente assegurados na Constituição da República Portuguesa os direitos supramencionados, não poderia ser recebida com surpresa a inclusão no texto constitucional do dever do Estado regulamentar a procriação assistida como meio de garantir a protecção da família (art. 67.º, n.º 2, al. e) da CRP)<sup>47</sup>. Contudo, o direito expresso – tal como todos os demais – não é assegurado de maneira desordenada e ilimitada.

Não à toa, o artigo supramencionado, na sua íntegra, destaca que a regulamentação da PMA deverá ocorrer em “em termos que salvaguardem a dignidade da pessoa humana”, princípio fundamental que “implica que cada indivíduo tenha que ser sempre visto como um fim em si mesmo”<sup>48</sup>, não cabendo a instrumentalização do ser humano, tampouco sua comercialização<sup>49</sup>. Portanto, não se trata da regulamentação de um direito incondicionado que se possa dar a qualquer custo.

---

<sup>44</sup> MOTA, Andrea Scaff de Paula Morta. *Limites constitucionais à procriação medicamente assistida na era da tecnologia reprodutiva*. Dissertação (Mestrado em Ciências Jurídico Políticas com especialidade em Direitos Fundamentais) - Faculdade de Direito da Universidade de Lisboa, Lisboa, 314p., 2022, p. 36.

<sup>45</sup> *Idem*, p. 768.

<sup>46</sup> A Organização Mundial de Saúde define a infertilidade como sendo “doença do sistema reprodutor masculino ou feminino, definida pela incapacidade de conceber uma gravidez após 12 meses ou mais de relações sexuais regulares desprotegidas”. Informação disponível em: <https://www.paho.org/pt>.

<sup>47</sup> Nas palavras de Paula Martinho da Silva e Marta Costa “este preceito constitucional tem uma dupla função: por um lado, responde à questão da admissibilidade constitucional da procriação assistida, criando uma imposição constitucional de regulação; por outro, limita as formas de procriação assistida que respeitem a dignidade da pessoa humana”. SILVA, Paula Martinho da; COSTA, Marta. *A Lei da Procriação Medicamente Assistida Anotada (e legislação complementar)*. Coimbra: Coimbra Editora, 2011, p. 18.

<sup>48</sup> LEITÃO, Luís Manuel Teles de Menezes. *Direito da Família (...), ob. cit.*, p. 217.

<sup>49</sup> PINHEIRO, Jorge Duarte. *O Direito de Família (...), ob. cit.*, p. 219.

As técnicas da PMA devem ser utilizadas e desenvolvidas sob o princípio da dignidade da pessoa humana (art. 3.º, nº 1)<sup>50</sup>, o que implica uma série de proibições destacadas na lei específica e já vistas, ainda que brevemente, no tópico anterior, tais como: a proibição expressa da clonagem (art. 7.º, nº 1)<sup>51</sup>, da criação de híbridos ou quimeras (art. 7.º, nº 4), ou, ainda da vedação à criação de embriões apenas com o fito de usá-los para investigação científica (art. 9.º, nº 1).

Isso porque, ao contrário, significaria conceber a ideia de coisificar o ser humano, utilizando-o com o único fim de investigação ou, ainda, utilizando-o com o único objetivo de beneficiar outro indivíduo, eliminando a sua individualidade e autonomia, igualmente consagradas no texto constitucional.

O respeito à dignidade da pessoa humana é ainda reforçado no campo da Bioética no artigo 26.º, nº 3 da CRP ao ser determinado que “a lei garantirá a dignidade pessoal e a identidade genética do ser humano, nomeadamente na criação, desenvolvimento e utilização das tecnologias e na experimentação científica”.

Luís Menezes Leitão defende que, para além do princípio da dignidade da pessoa humana, a PMA deve ainda obedecer a outros princípios de grande relevância, tais como: o da não discriminação; o da subsidiariedade<sup>52</sup>; o da decisão médica<sup>53</sup>; o do consentimento informado<sup>54</sup>; o da confidencialidade e, por fim, o da gratuidade<sup>55</sup>.

O princípio da não discriminação, “corolário de qualquer Estado de Direito, pelo que não poderia estar afastado dessa matéria”<sup>56</sup>, está traduzido no art. 3.º, nº 2 da LPMA e “não se trata apenas de afastar a discriminação entre filhos nascidos no casamento e filhos nascidos fora do casamento, mas especificadamente de afastar a discriminação que

---

<sup>50</sup> O mencionado artigo sofreu alteração em razão da Lei nº 25/2016, de 22 de agosto, contudo desde a sua redação original há a determinação para atendimento da dignidade da pessoa humana na utilização de todas as técnicas da PMA.

<sup>51</sup> Jorge Duarte Pinheiro ensina que antes mesmo da entrada em vigor da LPMA, a clonagem já era proibida no ordenamento jurídico português em razão do Protocolo Adicional à Convenção para a Proteção dos Direitos do Homem e da Dignidade do Ser Humano face às Aplicações da Biologia e da Medicina, aprovado pela Assembleia da República para ratificação e ratificado pelo Presidente da República, o qual entrou em vigor em 01 de dezembro de 2001. PINHEIRO, Jorge Duarte. *O Direito de Família (...)*, ob. cit., p. 212.

<sup>52</sup> Para mais, ver tópico 1.6. Adianta-se, contudo, que ao nosso ver, a obediência ao princípio da subsidiariedade pode ser mitigada frente às autorizações legais que hoje se impõem.

<sup>53</sup> Como já mencionado, cabe ao médico indicar qual técnica de PMA melhor se enquadra naquela situação em específico de acordo com as regras da própria medicina, motivo pelo qual a LPMA garante ao profissional de saúde a liberdade necessária para a tomada de decisão através do artigo 11º e seus incisos da LPMA.

<sup>54</sup> Para mais, ver item 1.7.

<sup>55</sup> LEITÃO, Luís Manuel Teles de Menezes. *Direito da Família*, ob. cit., p. 216-217.

<sup>56</sup> SILVA, Paula Martinho da; COSTA, Marta. *A Lei da Procriação Medicamente (...)*, ob. cit., p. 17.

possa resultar do modo de nascimento com assistência à procriação, quer dentro quer fora do matrimónio”<sup>57</sup>.

Da mesma forma, está expresso no texto constitucional a vedação da discriminação, através do princípio da igualdade constante no art. 13.º, nº 1 da CRP, o qual afirma que “todos os cidadãos têm a mesma dignidade social e são iguais perante a lei”, bem como no nº 2 subsequente, que proíbe a distinção com base na ascendência. Outrossim, o art. 26.º da CRP igualmente consagra o princípio da não discriminação, que, em suma, busca exigir a igualdade no tratamento entre todos<sup>58</sup>.

Com o fito de proteger a igualdade dos nascidos mediante a utilização das técnicas de PMA, está presente no art. 15.º, nº 6, da Lei nº 32/2006, de 26 de julho, a impossibilidade de constar no assento de nascimento a informação de que a criança nasceu da aplicação de técnicas de reprodução assistida.

Em íntima relação ao princípio da não discriminação, tem-se como igualmente norteador o princípio da confidencialidade, o qual pode ser analisado sob duas óticas. A primeira delas é a consagrada no art. 15.º, nº 1, da LPMA que determina que “quem, por alguma forma, tomar conhecimento da identidade de participantes em técnicas de PMA, incluindo as situações de gestação de substituição, está obrigado a manter o sigilo sobre a identidade dos mesmos e sobre o próprio ato da PMA”.

De acordo com a redação do dispositivo, não caberia ao nascido das técnicas de PMA heteróloga tomar conhecimento acerca de sua origem genética. Luís Menezes Leitão leciona que a questão não foi pacífica na doutrina, sobretudo diante das alegações de inconstitucionalidade do sigilo frente ao direito à identidade pessoal e à identidade genética das pessoas, ambos consagrados na CRP, através dos artigos 26.º, nº 1 e 3, respectivamente<sup>59</sup>.

Acolhendo a tese de inconstitucionalidade quando colocada sob judge, o Tribunal Constitucional entendeu ser “inconstitucional a privação do direito das pessoas concebidas através da PMA a conhecer as suas origens genéticas ou a identidade da gestante de substituição”<sup>60</sup>, através do Acórdão 225/2018, de relatoria do Conselheiro Pedro Manchete, no processo de nº 95/17.

---

<sup>57</sup> Oliveira, Guilherme de. *Manual de Direito da Família*. Coimbra: Grupo Almedina, 2ª edição, 2021, p. 523.

<sup>58</sup> BRAGA, Fátima. A Procriação Medicamente Assistida e os princípios constitucionais da igualdade e não discriminação. *Revista Jurídica Portucalense*, Porto, nº especial, p. 57-74, 2023, p. 64.

<sup>59</sup> LEITÃO, Luís Manuel Teles de Menezes. *Direito da Família, ob. cit.*, p. 223-224.

<sup>60</sup> Idem, p. 224.

Por essa razão, incluiu-se ao artigo 15.º da LPMA o texto contido no nº 2, garantindo aos nascidos por meio das técnicas de PMA o direito de obter as informações de natureza genética que lhes digam respeito junto aos serviços competentes de saúde, desde que possuam 18 anos ou mais. O que, ao nosso ver, não afronta, em absoluto, o referido princípio da confidencialidade, que pode ser visto sob segunda ótica, qual seja: o fato de a criança ter nascido das técnicas de PMA não torna tal informação pública e irrestrita a terceiros, tanto é que a mesma não pode ser divulgada no assento de nascimento (art. 15.º, nº 6 LPMA) e, tampouco, pode o doador ter “quaisquer informações sobre a sua descendência genética”<sup>61</sup>.

O princípio da gratuidade, por conseguinte, veda a comercialização de gametas e a prática onerosa de gestação de substituição, conforme artigos 8.º, nº 2 e 18.º da LPMA, respectivamente. Há, portanto, punição criminal ao beneficiário que efetivar o contrato de gestação de substituição em troca de prestação pecuniária, constituída em pena de prisão de até 2 anos ou pena de multa de 240 dias (art. 39.º, nº 1 da LPMA)<sup>62</sup>. O princípio em questão decorre, inclusive, do “princípio fundador da nossa ordem jurídica”<sup>63</sup>, o da dignidade da pessoa humana, o qual impede a comercialização do ser humano ou sua coisificação.

Portanto, ainda que constitucionalmente admitido o direito à PMA, por força da decorrência de outras garantias estabelecidas, assim não o é de maneira incondicionada e tampouco de maneira extremamente restritiva. Pois, caso contrário, estar-se-ia defendendo um autoritarismo estatal ao direito reprodutivo, o que não se verifica na reprodução através do coito, causando uma diferenciação excessiva e, por vezes, infundada.

A ponderação de princípios e direitos que aqui se colocam corrobora ainda mais para a necessidade de uma legislação específica, cautelosa e minuciosa sobre o tema.

#### **1.4. Trajetória Histórico-Legislativa Portuguesa: A Lei nº 32/2006, de 26 de julho**

---

<sup>61</sup> Ibidem.

<sup>62</sup> Idem, p. 225.

<sup>63</sup> PINHEIRO, Jorge Duarte. *O Direito da Família (...), ob. cit.*, p. 219.

Em 25 de fevereiro de 1986, pelas mãos do doutor António Pereira Coelho, nasceu o primeiro bebê português fruto de FIV<sup>64</sup>, chamado Carlos Miguel Saleiro<sup>65</sup>, oito anos após o nascimento da primeira criança do mundo gerada pela mesma técnica<sup>66</sup>. A incrível e frutífera evolução médico-científica gerou um novo cenário fático na sociedade, carente de regulamentação.

Nesse sentido, ainda em 1986, a Assembleia Parlamentar do Conselho da Europa articulou a Recomendação nº 1.046, propondo que os Estados-Membros estipulassem os termos que serviriam como balizadores para a utilização das práticas da PMA<sup>67</sup>. Tal medida foi de especial importância, considerando que, à época do nascimento de Carlos, o ordenamento jurídico português carecia de qualquer legislação específica sobre a PMA, a qual só seria promulgada 20 anos depois.

No entanto, o vazio legislativo específico não representou um completo silêncio sobre o tema, que surgia de maneira tímida em determinados dispositivos dispersos no arcabouço legal português.

No Código Civil, existia, até então, somente um dispositivo que fazia menção direta e expressa menção à Inseminação Artificial – art. 1839º, nº 3 –, cuja redação é permanece inalterada até hoje. O referido artigo veda a impugnação da paternidade com fundamento na utilização da técnica, desde que o cônjuge tenha dado o seu consentimento para o ato.

Carlos Pamplona Corte-Real ensina que, até pelo menos 2005, o ordenamento jurídico português continha pouquíssimas remissões ao tema, manifestamente insuficientes diante da inquestionável complexidade da PMA, sendo elas:

a Lei nº 3/84, de 24 de março, sobre *Educação Sexual e Planeamento* – cfr. art. 9º, nº 2 que determina que ‘O Estado aprofundará o estudo e a prática da inseminação artificial como modo de suprimento da esterilidade’; o Decreto-Lei nº 319/86, de 25 de Setembro, que

---

<sup>64</sup> Não obstante tenha sido a primeira criança a nascer em solo português fruto de FIV, pouco tempo antes, mais precisamente em maio de 1985, foi realizado na Faculdade de Medicina do Porto, a primeira inseminação artificial intrauterina portuguesa, dando início aos métodos laboratoriais em busca de driblar a infertilidade. Disponível em: [www.cnpma.org.pt](http://www.cnpma.org.pt). Acessado em 03 de fevereiro de 2024.

<sup>65</sup> Primeiro bebê proveta português reencontra médico que o “criou”. 20 de fevereiro de 2016. *Diário de Notícias*. Disponível em: <https://www.dn.pt/sociedade/primeiro-bebe-proveta-portugues-reencontra-medico-que-o-criou-5039609.html/>. Acessado em 25 de janeiro de 2024.

<sup>66</sup> Louise Brown nasceu em 25 de julho de 1978 nasceu em Oldham, uma cidade localizada aos redores de Manchester, na Inglaterra, tornando-se o primeiro bebê fruto da fertilização *in vitro*.

<sup>67</sup> DIAS, Juliana. Regime Jurídico da Procriação Medicamente Assistida em Portugal: Em especial, a gestação de substituição. *Cadernos Ibero-Americanos de Direito Sanitário*, v. 6, p. 1025-1032, 2017, p. 1025. Disponível em: <https://www.cadernos.prodisa.fiocruz.br/index.php/cadernos/article/view/1179>. Acessado em 30 de janeiro de 2024.

estabelece normas relativas à disciplina e actividade de ‘bancos de esperma’, diploma que pretendia ser apenas transitório e que resultou do labor da então criada Comissão para o Enquadramento de Novas Tecnologias, mas que não chegou a entrar em vigor, por depender de regulação ulterior, sendo que no preâmbulo do dito diploma se reconhecia que ‘a inseminação artificial heteróloga levanta problemas técnicos e ético-jurídicos bem delicados’ (e não só quanto feita com sémen fresco de dador), pelo que deve ser realizada, tal como a fertilização ‘in vitro’ com gametas do dador, sob ‘responsabilidade e directa vigilância de um médico em organismos públicos ou privados (...), expressamente autorizados pelo Ministro da Saúde, e após regulamentação legal adequada (art. 2º)’, diversamente do que se estatuiu quanto a técnicas de procriação homóloga; por fim, a Lei nº 12/93, de 22 de Abril que, em matéria de colheita e transplante de órgãos e tecidos de origem humana, se limita a excluir do seu âmbito de aplicação, remetendo para legislação específica ‘a transfusão de sangue, a dádiva de óvulos e esperma e a transferência de embriões (...)’.<sup>68</sup>

Havia, desde 1997, por força da Lei nº 1/97, de 20 de setembro, a obrigação, expressa no texto constitucional, de o Estado regulamentar a PMA sob os princípios da dignidade da pessoa humana e sob o objetivo de proteger a família (art. 67, nº 2, al. e) da CRP). Decorrente do mesmo diploma legislativo, foi incluído na CRP o disposto no art. 26.º, nº 3 – igualmente vigente -, que assegura a “dignidade pessoal e a identidade genética do ser humano, nomeadamente na criação, desenvolvimento e utilização das tecnologias e na experimentação científica”.

Entretanto, a lei específica orientada por tais disposições somente foi introduzida no ordenamento jurídico em 2006, por meio da Lei nº 32/2006, de 26 de julho. Contudo, no interregno de anos, não se pode afirmar que os legisladores permaneceram inertes ou satisfeitos com os dispositivos supramencionados, dispersos pelos mais variados diplomas.

Tanto é assim que, em 1999, “a Assembleia da República aprovou um Decreto que regulava as técnicas de PMA e que se destinava a ser promulgado como lei, diploma que foi vetado pelo Presidente da República”<sup>69</sup>. O decreto em questão era o de nº 415/VII, que englobava disposições acerca da fecundação *in vitro* e assuntos correlatos, consideradas inconstitucionais<sup>70</sup> pelo então Presidente da República, Jorge Fernando Branco de Sampaio, que o devolveu para reapreciação.

---

<sup>68</sup> CORTE-REAL, Carlos Pamplona. *Os Efeitos Familiares e Sucessórios (...)*, ob. cit., p. 96-97.

<sup>69</sup> PINHEIRO, Jorge Duarte. *O Direito de Família (...)* ob. cit., p. 216.

<sup>70</sup> CORTE-REAL, Carlos Pamplona. *Os Efeitos Familiares e Sucessórios (...)*, ob. cit., p. 97.

Apesar do movimento legislativo em busca de efetivar o comando constitucional exposto no art. 67.º, nº 2, al. e), a doutrina dividia-se entre a corrente que defendia a ausência de necessidade de uma lei sobre a PMA e a corrente que apoiava sua criação, sendo esta última, desde sempre, majoritária. Entre os defensores do silêncio legislativo, encontrava-se Fernando Araújo, convencido de que o tema demandava prudência<sup>71</sup>.

Por sua vez, eram vários os que, antes da promulgação da Lei nº 32/2006, ou mesmo antes da inclusão constitucional da obrigação do Estado de legislar sobre a PMA, defendiam a criação de uma lei específica. Entre eles, destacavam-se Carlos Pamplona Corte-Real<sup>72</sup>, Jorge Duarte Pinheiro<sup>73</sup>, Daniel Serrão<sup>74</sup> e outros.

Como já mencionado, a Lei nº 32/2006, de 26 de julho, surgiu em resposta ao comando do artigo 67.º, nº 2, al. e) da CRP. No texto original, houve expressa menção à criação Conselho Nacional de Procriação Medicamente Assistida (CNPMA), responsável por pronunciar-se sobre as questões éticas, sociais e legais da PMA (art. 30.º, nº 1), cujas atribuições foram expostas no art. 30.º, nº 2.

A redação legislativa foi inaugurada sob o princípio da subsidiariedade, estipulando expressamente que as terapias só poderiam ser utilizadas a fim de sanar o diagnóstico de infertilidade ou, ainda, para tratar doença grave ou impedir a transmissão de doenças de origem genética ou infecciosa ao feto (art. 4.º do texto original da Lei nº 32/2006, de 26 de julho).

Em 2006, os beneficiários da PMA se limitavam às pessoas casadas que não se encontrassem separadas judicialmente ou de fato, ou às que, sendo de sexo diferente, vivessem em condições análogas às dos cônjuges há pelo menos dois anos e que contassem, ao menos, com 18 anos, exceto os interditados ou inabilitados por anomalia psíquica (art. 6.º do texto original da Lei nº 32/2006, de 26 de julho).

A clonagem e as tentativas de melhoria genética não médica dos nascituros, desde a origem da Lei, foram vedadas (art. 7.º, nº 1 e 2 do texto original) e, quando da inauguração legal, a maternidade de substituição era nula por força da redação do art. 8.º, nº 1, que assim estipulava<sup>75</sup>.

---

<sup>71</sup> ARAÚJO, Fernando. *A Procriação Assistida e o Problema da Santidade da Vida*, Coimbra: Almedina, 1999, p. 7.

<sup>72</sup> CORTE-REAL, Carlos Pamplona. *Os Efeitos Familiares e Sucessórios (...)*, *ob. cit.*, p. 98-99.

<sup>73</sup> PINHEIRO, Jorge Duarte. *Procriação Medicamente Assistida (...)*, *ob. cit.*, p. 757-765.

<sup>74</sup> SERRÃO, Daniel. *Livro Branco – Uso de Embriões Humanos em Investigação Científica*, Ministério da Ciência e do Ensino Superior, maio de 2003, p. 31.

<sup>75</sup> A redação original era a seguinte: “são nulos os negócios jurídicos, gratuitos ou onerosos, de maternidade de substituição.”

Em atenção ao já visto princípio da dignidade da pessoa humana e seus desdobramentos, o legislador preocupou-se desde sempre em coibir a criação de embriões através da PMA com o fito único de investigação científica (art. 9.º, nº 1), autorizando, contudo, “a investigação científica em embriões com o objectivo de prevenção, diagnóstico ou terapia de embriões, de aperfeiçoamento das técnicas de PMA, de constituição de bancos de células estaminais para programas de transplantação ou com quaisquer outras finalidades terapêuticas” (art. 9.º, nº 2).

Com igual zelo, o consentimento dos participantes da PMA teve, desde a redação original, destaque, havendo a estipulação de que caberia aos beneficiários prestar o seu consentimento livre, esclarecido, de forma expressa e por escrito, perante o médico responsável (art. 14.º, nº 1), desde que previamente “informados, por escrito, de todos os benefícios e riscos conhecidos resultantes da utilização das técnicas de PMA, bem como das suas implicações éticas, sociais e jurídicas” (art. 14.º, nº 2).

Conforme antes já mencionado, a Lei nº 32/2006, quando promulgada, era abarcada pelo absoluto princípio da confidencialidade, com destaque para a impossibilidade do nascido pela técnica da PMA ter conhecimento a respeito da identificação do doador do material genético (art. 15.º, nº 2).

Na esteira das disposições que, ao longo do tempo, seriam modificadas perante os novos anseios da sociedade e inovações científicas, havia, na primeira redação legal promulgada, a proibição da PMA *post mortem*, mesmo existindo consentimento prévio do falecido (art. 22.º, nº 1). E, em complementação à proibição, previa-se a destruição do sêmen no caso de falecimento do cônjuge ou companheiro varão (art. 22.º, nº 2).

No entanto, o legislador, desde 2006, demonstrou a diferenciação que atribuía ao gameta em contraposição ao embrião. Prova disso era o reconhecimento, desde a origem, da licitude da transferência do embrião em momento posterior ao falecimento do marido ou do companheiro de fato, desde que houvesse um projeto parental claramente estabelecido por escrito antes do falecimento do pai e que fosse realizado em um tempo razoável a contar da morte (art. 22.º, nº 3).

Houve, ainda, a preocupação em estabelecer o destino dos embriões eventualmente criados através da FIV e que não tivessem sido, por alguma razão, transferidos para o aparelho reprodutor feminino, estipulando-se que eles deveriam ser criopreservados para que o casal beneficiário pudesse usá-los em um período de até 3 anos, quando, então, deveriam ser doados a outro casal (art. 25.º, nº 1 e 2).

Originalmente, as sanções estabelecidas na Lei nº 32/2006 eram as seguintes: pena de prisão até 3 anos aos que fizessem uso da PMA fora dos centros autorizados para tal (art. 34.º); aos que beneficiassem os menores de 18 anos, interditos ou portadores de anomalia psíquica, seria aplicada pena de prisão de 2 a 8 anos (art. 35.º); quem transferisse embrião clonado seria punido com prisão de 1 a 5 anos (art. 36.º); quem utilizasse a PMA com o fito de melhorar as condições não médicas do nascituro cumpriria pena de prisão de 2 anos ou 240 dias de multa (art. 37.º); a criação de híbridos ou quimeras originaria pena de 1 a 5 anos de prisão (art. 38.º); pena de 2 anos ou multa de 240 dias para concretizasse contrato acerca da proibida gestação de substituição a título oneroso (art. 39.º); pena de 1 a 5 anos para quem utilizasse embriões para fins de investigação científica fora das permissões legais (art. 40.º); a quem recolhesse material genético de outrem sem permissão caberia pena de 1 a 8 anos de prisão (art. 42.º); e, por fim, quem violasse o dever de sigilo ou confidencialidade disposto no art. 15º da redação original responderia com pena de prisão até 1 ano ou com pena de multa até 240 dias (art. 43.º)<sup>76</sup>.

E mais, desde o advento da lei em estudo, foram previstas as chamadas contra-ordenações, que nada mais são do que infrações puníveis com uma sanção pecuniária, descritas no art. 44.º e fixadas entre 10.000,00 euros e 500.000,00 euros, a depender do agente violador. Além disso, são previstas, desde o surgimento da lei, sanções acessórias que podem, ou não, acompanhar as sanções penais e as contra-ordenações (art. 45.º).

A novidade legislativa foi recebida em meio a questionamentos acerca da sua constitucionalidade e acusações de ilegalidade por um grupo de deputados. A ilegalidade formal arguida na Lei nº 32/2006, de 26 de julho, em apertadíssima síntese, fundamentava-se na não suspensão do processo legislativo quando foi apresentada uma iniciativa popular de referendo sobre a matéria, e na não observância do prazo que o Regimento da República concede para os parlamentares reclamarem do texto final do diploma.

Por seu turno, foi arguida também a inconstitucionalidade material dos seguintes artigos: artigo 4.º, n.º 2; artigo 6.º; artigos 7.º, n.º 3, e 30.º, n.º 2, al. q); artigos 9.º, n.ºs 2 a 5, e 30.º, n.º 2, alíneas e) e g); artigo 10.º; artigo 15.º, n.ºs 1 a 4; artigos 19.º, n.º 1, 20.º,

---

<sup>76</sup> Adianta-se, que foram poucas as modificações realizadas ao longo do tempo acerca das sanções originalmente previstas. Cabendo modificação apenas nos artigos 34º e 39º, sendo certo, ainda, que foi acrescido na seara das sanções o artigo 42º-A por força da regulamentação da PMA *Post Mortem* e o artigo 43º-A a fim de responsabilizar as pessoas coletivas e entidades pelas práticas eventualmente ilegais.

21.º, 27.º e 35.º; artigos 24.º e 25.º; artigos 28.º e 29.º; artigo 36.º; e artigo 39º do texto original.

Todas as alegações foram analisadas minuciosamente. No entanto, o pleito foi indeferido por meio da prolação do Acórdão nº 101/2009 nos autos do processo de nº 963/06, sob relatoria do Conselheiro Carlos Fernandes Cardilha, reconhecendo-se, portanto, a legalidade e constitucionalidade integral do texto normativo.

O que não significa dizer, por sua vez, que o texto original não tenha sido modificado ao longo do tempo. Ao contrário, a LPMA foi alterada até hoje oito vezes, através dos seguintes diplomas: Lei nº 59/2007, de 04 de setembro; Lei nº 17/2016, de 20 de junho; Lei nº 25/2016, de 22 de agosto; Lei nº 58/2017, de 25 de julho; Lei nº 49/2018, de 14 de agosto; Lei nº 48/2019, de 08 de julho; Lei nº 72/2021, de 12 de novembro; e, finalmente, Lei nº 90/2021, de 16 de dezembro.

A primeira alteração foi modesta. A Lei nº 59/2007, de 04 de setembro, foi responsável por incluir no texto original, o artigo 43.º - A, o qual dispõe que “as pessoas colectivas e entidades equiparadas são responsáveis, nos termos gerais, pelos crimes previstos nesta lei”.

Já a Lei nº 17/2016, de 20 de junho, fez oito alterações no texto original<sup>77</sup>, sendo responsável por ampliar o número de beneficiários, incluindo todas as mulheres, independentemente do seu estado civil ou orientação sexual, o que será aprofundado no tópico seguinte<sup>78</sup>.

No mesmo ano, surgiu a Lei nº 25/2016, a qual inseriu e regulou o acesso à gestação de substituição no cenário português, nos casos de ausência de útero, de lesão ou de doença deste órgão que impeça de forma absoluta e definitiva a gravidez, causando alteração nos artigos 2.º, 3.º, 5.º, 8.º, 14.º, 15.º, 16.º, 30.º, 34.º<sup>79</sup>, 39.º<sup>80</sup> e 44.º da Lei nº 32/2006, de 26 de julho.

---

<sup>77</sup> As modificações se sucederam nos artigos 4.º, 6.º, 7.º, 10.º, 19.º, 20.º, 25.º e 31.º

<sup>78</sup> O alargamento dos beneficiários gerou uma necessidade de maior regulamentação de certas práticas da PMA. Com efeito, surgiu o Decreto Regulamentar nº 6/2016, de 29 de dezembro, elaborado pela Comissão de Regulamentação da Lei nº 32/2006 que, por sua vez consultou o CNPMA, bem como os Diretores dos Centros de PMA, a Sociedade Portuguesa de Medicina de Reprodução e a Sociedade Portuguesa de Andrologia, Medicina Sexual e Reprodução ao longo do desenvolvimento.

<sup>79</sup> Agora, pune-se com pena de prisão até 3 anos, quem efetivar a gestação de substituição fora dos centros autorizados para tal.

<sup>80</sup> Atualmente, à gestante de substituição cabe a pena de 240 dias de multa caso concretize um contrato de gestação de substituição à título de oneroso por força do nº 2 do art. 39º da LPMA; foi acrescida sanção ao beneficiário que efetivar a gestação de substituição fora dos determinados casos previstos, constituída em prisão de 1 ano ou multa de 120 dias ao passo que para a gestação é previsto, nas mesmas hipóteses apenas a multa de 120 dias, em razão do nº 3 e nº 4 do mesmo dispositivo, respectivamente; a quem promover a gestação de substituição, por qualquer meio, designadamente através de convite direto ou por interposta

No entanto, diante das “incoerências, contradições, vazios legais e insuficiências em que o legislador incorreu na redação da lei que iria contemplar a regulamentação de uma questão com importância ética, biológica e social fundamental como é a gestação de substituição, levou a que fosse requerido por trinta deputados da Assembleia da República, em sede de fiscalização abstrata sucessiva, a pronúncia do Tribunal Constitucional (TC) sobre determinados preceitos da Lei n.º 32/2006, na redação dada pelas Leis n.º 17/2016 (3) e n.º 25/2016 (1)”<sup>81</sup>.

Em resposta, foi proferido o Acórdão n.º 225/2018 pelo Tribunal Constitucional que declarou inconstitucional com força obrigatória geral, as “normas dos n.ºs 4, 10 e 11 do artigo 8.º da Lei n.º 32/2006, de 26 de julho, e, conseqüentemente, das normas dos n.ºs 2 e 3 do mesmo artigo, na parte em que admitem a celebração de negócios de gestação de substituição a título excepcional e mediante autorização prévia, por violação do princípio da determinabilidade das leis, corolário do princípio do Estado de direito democrático, e da reserva de lei parlamentar, decorrentes das disposições conjugadas dos artigos 2.º, 18.º, n.º 2, e 165, n.º 1, alínea b), da Constituição da República Portuguesa, por referência aos direitos ao desenvolvimento da personalidade e de constituir família, consagrados nos seus artigos 26.º, n.º 1, e 36.º, n.º 1”<sup>82</sup>.

E, mais, declarou inconstitucional as regras do “n.º 8 do artigo 8.º da Lei n.º 32/2006, de 26 de julho, em conjugação com o n.º 5 do artigo 14.º da mesma Lei, na parte em que não admite a revogação do consentimento da gestante de substituição até à entrega da criança aos beneficiários, por violação do seu direito ao desenvolvimento da personalidade, interpretado de acordo com o princípio da dignidade da pessoa humana, e do direito de constituir família, em consequência de uma restrição excessiva dos mesmos, conforme decorre da conjugação do artigo 18.º, n.º 2, respetivamente, com os artigos 1.º e 26.º, n.º 1, por um lado, e com o artigo 36.º, n.º 1, por outro, todos da Constituição da

---

pessoa, ou de anúncio público, fora do casos previstos é estipulada multa de prisão de até 2 anos conforme determina o n.º 5 do artigo; e, por fim, “quem, em qualquer circunstância, retirar benefício económico da celebração de contratos de gestação de substituição ou da sua promoção, por qualquer meio, designadamente através de convite direto ou por interposta pessoa, ou de anúncio público, é punido com pena de prisão até 5 anos” (n.º 6), sendo certo que a mera tentativa também é punível (n.º 7).

<sup>81</sup> MARTINS, Micaela Fernandes. O Acórdão n.º 225/2018 do Tribunal Constitucional de 7 de maio de 2018: análise e comentário da decisão judicial à luz da Lei da Procriação Medicamente Assistida e da figura da gestação de substituição no ordenamento jurídico português. *Cadernos Ibero-Americanos de Direito Sanitário*, vol. 9, n.º 1, p. 222-231, jan./mar. 2020, p. 222.

<sup>82</sup> Acórdão n.º 225/2018, de 24 de abril, publicado no Diário da República n.º 87/2018, Série I de 2018-05-07, páginas 1885 - 1979 em 07/05/2018, sob a relatoria do Conselheiro Pedro Machete.

República Portuguesa<sup>83</sup>” bem como, da norma do n.º 7 do artigo 8.º da mesma Lei. Além disso, igualmente declarou inconstitucional o regramento exposto no art. 15.º, n.º 1 e 4.º.

Vê-se, pois, que na altura o Tribunal Constitucional entendeu ser inconstitucional quase todos os preceitos do art. 8.º, bem como entendeu pela inconstitucionalidade do anonimato absoluto do doador. Sob essa égide, foi proibida, em 2018, a gestação de substituição no ordenamento jurídico português, a qual foi inserida novamente apenas em 2021 em excepcionais situações.

Por sua vez, a quarta alteração – gerada pela Lei nº 58/2017, de 25 de julho – adicionou o artigo 16.º - A no texto legal, dispendo sobre o destino dos espermatozoides, óvulos, tecido testicular e tecido ovariano eventualmente não utilizados<sup>84</sup>.

A Lei nº 49/2018, de 14 de agosto, foi responsável pela quinta alteração legislativa. A modificação teve como fito adequar a Lei nº 32/2006, de 26 de julho, para à nova realidade legislativa portuguesa, orientada pelo Regime Jurídico do Maior Acompanhado, retirando assim os termos tais como “interdito” e “inabilitado por anomalia psíquica”. Com efeito, o artigo 6.º, n.º 2 da referida lei passou a constar que “as técnicas só podem ser utilizadas em benefício de quem tenha, pelo menos, 18 anos de idade e desde que não exista uma sentença de acompanhamento que vede o recurso a tais técnicas”<sup>85</sup>.

A Lei nº 48/2019, de 08 de julho, alterou o regime de confidencialidade dos doadores de material genético, motivada pela inconstitucionalidade da redação do artigo 15.º anterior, reconhecida pelo Tribunal Constitucional através do Acórdão 225/2018, aqui já mencionado.

Aproximando-se da última alteração até o momento, surgiu no ordenamento jurídico português a Lei nº 72/2021, de 12 de novembro, a qual normatizou a PMA *post mortem*. A então novidade é o tema central deste estudo. Com efeito, os artigos 22.º e 23.º da Lei nº 32/2006, de 26 de julho, foram alterados, e os artigos 22.º-A e 42.º-A acrescidos. No próximo capítulo, esmiuçaremos as mudanças trazidas e suas consequentes implicações.

Finalmente, chegamos à nona e mais recente versão da Lei nº 32/2006 – LPMA – alcançada pela oitava alteração, proveniente da Lei nº 90/2021, de 16 de dezembro.

---

<sup>83</sup> Ibidem.

<sup>84</sup> Para mais, ver 2.2.1.

<sup>85</sup> Antes da modificação legal, o texto disposto no art. 6, n.º 2 da Lei nº 32/2006, de 26 de julho era: “as técnicas só podem ser utilizadas em benefício de quem tenha, pelo menos, 18 anos de idade e não se encontre interdito ou inabilitado por anomalia psíquica”.

Mais uma vez, a mudança tem como objeto central a polêmica gestação de substituição, anteriormente considerada inconstitucional, com alteração nos artigos 8.º, 14.º e 39.º do texto anterior.

Depois de todas as alterações já realizadas – as quais garantiram novas possibilidades, direitos e deveres -, não se pode afirmar que a LPMA, tal como está, seja suficiente para resolver todas as questões que envolvem a procriação medicamente assistida.

Jorge Duarte Pinheiro defende que as lacunas da PMA, em maior ou menor grau, sempre existirão, dado que este é um tema de constante e célere evolução<sup>86</sup>. Por essa razão, o autor acredita ser “especialmente pertinente o processo de integração de lacunas mediante a norma que o próprio intérprete criaria, se houvesse de legislar dentro do espírito do sistema”<sup>87 88</sup>.

## 1.5. Os Beneficiários da Procriação Medicamente Assistida

Conforme já mencionado, durante a elaboração e promulgação da Lei nº 32/2006, de 26 de julho, restringia-se o uso das técnicas de PMA a um grupo seletivo denominado de beneficiários – conceito definido por José de Oliveira Ascensão como “as pessoas a quem o ente nascido de técnicas de PMA seria destinado”<sup>89 90</sup>-, os quais poderiam ser apenas pessoas casadas que não estivessem separadas judicialmente ou de fato, ou aquelas, de sexo diferente, que vivessem em união estável há pelo menos dois anos (art. 6.º, nº 1 original).

Relembre-se, desde já, que, à época da elaboração da Lei nº 32/2006, de 26 de julho, não era reconhecido no ordenamento jurídico português o casamento entre pessoas do mesmo sexo. A permissão para o matrimônio homossexual ocorreu cerca de quatro anos depois, através da Lei nº 9/2010, de 31 de maio.

---

<sup>86</sup> PINHEIRO, Jorge Duarte. *O Direito da Família (...)*, *ob. cit.*, p. 218.

<sup>87</sup> *Ibidem*.

<sup>88</sup> A respeito do processo interpretativo em sentido amplo, o que envolve a interpretação da norma em sentido estrito e a integração de lacunas, ver: MORAIS, Daniel. O Problema da Imputação de Liberalidades na Sucessão Legitimária Revisitado à Luz dos Limites da Interpretação Jurídica: Recusa de uma “Teoria Pura do Direito Sucessório” in *Estudos em Homenagem ao Professor Doutor Carlos Pamplona Corte-Real*, Coimbra: Almedina, p. 41-66, 2016, p. 41-52.

<sup>89</sup> ASCENSÃO, José de Oliveira. A Lei nº 32/06 (...), *ob. cit.*, p. 980.

<sup>90</sup> O autor, em 2007, ao analisar a Lei nº 32/2006, de 26 de julho, entendeu que a palavra beneficiários foi “cuidadosamente escolhida”, sobretudo nas hipóteses de reprodução heteróloga, já que não haveria que se falar em progenitores ante a falta de identidade genética. No entanto, pareceu criticar o uso do mesmo termo àqueles que fizessem uso da reprodução homóloga, os quais teriam ligação genética com a criança. *Ibidem*.

Portanto, ao redigir o art. 6.º, nº 1, o legislador teve a nítida intenção de excluir os homossexuais e solteiros do acesso à PMA. Tanto é assim que, após a entrada em vigor da lei que permitiu o casamento homoafetivo em Portugal, a CNPMA foi questionada sobre a inclusão dos casais do mesmo sexo no rol de beneficiários da Lei nº 32/2006 – já que, em relação ao casamento, não havia a alusão ao “sexo diferente”, como na hipótese de união estável -, tendo respondido que o acesso às técnicas de PMA continuava a eles vetado<sup>91</sup>.

Do mesmo modo, originalmente não era permitido o acesso aos solteiros às técnicas de PMA, estipulando-se que apenas os casados ou os unidos de fato poderiam ter o direito à reprodução efetivado através das terapias. Não é preciso mencionar que a redação original, tal como formulada, não se manteria indefinidamente. Muitos a questionavam, sobretudo com o passar dos anos e o surgimento de novas configurações de família, cada vez mais usuais.

Não por acaso, em 2016, dez anos após a entrada em vigor da Lei nº 32/2006, foi promulgada a Lei nº 17/2006, de 20 de junho, que alterou o artigo 6.º, ampliando consideravelmente o rol de beneficiários da PMA. Atualmente, “podem recorrer às técnicas de PMA os casais de sexo diferente ou os casais de mulheres, respetivamente casados ou casadas ou que vivam em condições análogas às dos cônjuges, bem como todas as mulheres independentemente do estado civil e da respetiva orientação sexual” (art. 6.º, nº 1 da LPMA).

Essa não foi a única alteração realizada ao longo do tempo no mencionado artigo. A redação original do dispositivo 6.º, nº 2, da Lei nº 32/2006 estabelecia o impedimento do uso das técnicas por menores de 18 anos e, conforme já analisado, aos “interditos” ou “inabilitados por anomalia psíquica”. Essa restrição foi posteriormente alterada pela Lei nº 49/2018, de 14 de agosto, em decorrência da entrada em vigor do Regime Jurídico do Maior Acompanhado, já mencionado anteriormente. A nova redação manteve a limitação etária, mas substituiu as antigas expressões, impedindo o acesso às técnicas para aqueles que possuam uma sentença de acompanhamento que vede expressamente a utilização da PMA.

---

<sup>91</sup> O posicionamento se deu através de uma “Declaração sobre as implicações da entrada em vigor da Lei nº 9/2010, de 31 de maio, no acesso às técnicas de PMA” assinada em 18 de junho de 2010, que dispôs à época: “por força do estatuído no atrás citado art. 4º da Lei nº 32/2006, de 26 de julho, não obstante o disposto na Lei nº 9/2010, de 31 de maio, actualmente o acesso às técnicas de PMA continua legalmente vedado às pessoas do mesmo sexo casadas entre si, proibição que se manterá se não for produzida, pela forma constitucionalmente prevista, uma alteração legislativa”. Disponível em: [www.cnpma.org.pt](http://www.cnpma.org.pt). Acessado em 02 de dezembro de 2024.

Embora a redação do art. 6º, nº 2, não estabeleça expressamente a limitação do acesso às técnicas de PMA para aqueles que sofram de demência notória e que não estejam sujeitos a uma sentença de acompanhamento, entende-se que essa restrição também se aplica a tais casos. Tal interpretação decorre da aplicação analógica<sup>92</sup> do disposto no art. 1860.º, nº 1, do Código Civil<sup>93</sup>.

Das modificações legais suscitadas, surgiram inúmeras consequências de extrema relevância, que merecem a nossa atenção ao longo deste estudo, sobretudo diante do reflexo inegável no campo da PMA *post mortem*. No entanto, antes de tratar delas, é preciso aprofundar, com clareza, alguns pontos dentro da seara dos beneficiários, que se revelam pertinentes enquanto limites ao exercício das técnicas de PMA.

### **1.5.1. Idade**

O impedimento para menores de 18 anos usarem as técnicas de PMA não é um regramento inédito. Pelo contrário, como visto anteriormente, desde a criação da Lei nº 32/2006, de 26 de julho, o art. 6.º, nº 2 dispunha – como ainda dispõe – que a PMA não é permitida aos menores de idade. Além disso, quem aplicasse as técnicas a menores poderia ser punido com pena de prisão de 2 a 8 anos (art. 35.º da LPMA).

A limitação imposta desde o princípio, que hoje segue em vigor, “parece justificar-se na exigência de alguma maturidade para a paternidade/maternidade”<sup>94</sup> ou, ainda, no fato de se tratar da “aplicação de tratamentos médicos, por vezes muito complexos e com incómodos e efeitos secundários relevantes”<sup>95</sup>, não gerando muitos questionamentos na doutrina. Contudo, o mesmo não ocorre em relação à idade máxima de acesso à PMA, que não foi e ainda não é estipulada no texto legal.

A ausência de limitação etária máxima gerou o questionamento da constitucionalidade do art. 6.º, nº 2 da Lei nº 32/2006, de 26 de julho, depois de sua edição.

Paula Martinho da Silva e Marta Costa afirmam que a invocação da inconstitucionalidade, à época do surgimento da lei, fundamentou-se, dentre outras

---

<sup>92</sup> PINHEIRO, Jorge Duarte. *O Direito da Família (...)*, *ob. cit.*, p. 228.

<sup>93</sup> Art. 1860, nº 1 do CC: “têm capacidade para perflhar os individuos com mais de 16 anos, se não forem maiores acompanhados com restrições ao exercício de direitos pessoais nem forem afetados por perturbação mental notória no momento da perflhação”.

<sup>94</sup> RAPOSO, Vera Lúcia. “Dá-me licença que tenha filhos? (...), *ob. cit.*, p. 6.

<sup>95</sup> REIS, Rafael Vale e. *Procriação Medicamente Assistida (...)*, *ob. cit.*, p. 85.

violações, na suposta infringência do art. 67.º, n.º 1, al. e) da CRP, já que, ao ver dos então deputados, a ausência de limite etário máximo para recorrer à PMA não protegeria a família<sup>96</sup>. Nesse sentido, alguns “pugnavam pela similaridade, à semelhança do que se encontra previsto a propósito do instituto da adoção”<sup>97</sup>.

Na hipótese de adoção, o Código Civil prevê no artigo 1979.º, n.º 2 que poderão adotar aqueles que tiverem mais de 25 anos e, o n.º 3 determina que “só pode adotar quem não tiver mais de 60 anos à data em que a criança lhe tenha sido confiada, mediante confiança administrativa ou medida de promoção e proteção de confiança com vista a futura adoção, sendo que a partir dos 50 anos a diferença de idades entre o adotante e o adotando não pode ser superior a 50 anos”, exceto por motivos ponderosos, como prevê o n.º 4 do mesmo dispositivo.

Contudo, o argumento de inconstitucionalidade foi afastado pelo Acórdão do Tribunal Constitucional n.º 101/2009, que concluiu que “a ausência de indicação de um limite máximo de idade para sujeição às técnicas de PMA não ofende qualquer dos valores constitucionalmente tutelados”<sup>98 99</sup>, mantendo-se o silêncio no texto legal acerca da idade máxima permitida para o acesso à PMA.

Todavia, questiona-se: não há, de fato, qualquer limite de idade em território português? Segundo o Conselho Nacional de Procriação Medicamente Assistida, em Portugal, existe um limite máximo para as mulheres beneficiárias, ao passo que não é imposta nenhuma limitação etária aos homens<sup>100</sup>.

---

<sup>96</sup> SILVA, Paula Martinho da; COSTA, Marta. *A Lei da Procriação Medicamente (...)*, ob. cit., p. 24-25.

<sup>97</sup> Idem, p. 24.

<sup>98</sup> Acórdão n.º 101/2009, de 3 de março, publicado no Diário da República n.º 64/2009, Série II, de 01/04/2009, sob a relatoria do Conselheiro Carlos Fernandes Cadilha, pp. 12457-12458.

<sup>99</sup> O Tribunal Constitucional entendeu ainda, antes da Lei n.º 17/2016, de 20 de junho, que o texto original da Lei n.º 32/2006, de 26 de julho, deixava claro que a PMA era um método subsidiário e, não, alternativo de reprodução, só podendo ser utilizado mediante um diagnóstico de infertilidade ou com o objetivo de evitar a transmissão de doença. Com efeito, entendeu-se à época que na medida que o texto legal “estabelece condições de admissibilidade restritivas que, à partida, obstam a que as técnicas de procriação medicamente assistida possam ser utilizadas em circunstâncias contrárias à ordem natural das coisas”, o que, naturalmente, já seria imposto uma limitação etária máxima, ainda que tácita, afastando a inconstitucionalidade e ilegalidade do texto posto em apreço. Idem.

<sup>100</sup> No entanto, nem sempre a CNPMA se posicionou quanto a ausência de indicação etária máxima para o homem beneficiário. A primeira posição limitadora se deu em 2013, através da Deliberação n.º 03/II, de 19 de junho de 2013 que em seguida, foi revogada. Tempos depois, surgiu, após a Lei n.º 17/2016, de 20 de junho, que ampliou o rol de beneficiários da PMA, a Deliberação n.º 16/II, de 20 de outubro, 2017, a qual constou que “só são elegíveis para as técnicas de PMA os casais em que, no momento da concretização da técnica, o elemento masculino tenha uma idade que não ultrapasse os 60 anos (ou mais exatamente, 59 anos e 365 dias - ou 366 se os 60 anos forem completados em ano bissexto)”. Por seu turno, a deliberação mencionada foi reapreciada através da Deliberação n.º 5/III, de 11 de outubro, responsável por revogar o limite etário para o membro masculino, sob o argumento de que a limitação geraria injustiças que não mereciam ser tuteladas.

E, ademais, há uma distinção entre a idade máxima da mulher, dependendo da utilização ou não do Serviço Nacional de Saúde. Isso porque as técnicas de PMA podem beneficiar as mulheres de até 50 anos, desde que realizadas em clínicas particulares. Quando se depende do financiamento público, o acesso à FIV ou à ICSI é limitado a mulheres de 40 anos. Por seu turno, a IA pode ser utilizada por mulheres junto ao Serviço Nacional de Saúde que tenham até 42 anos<sup>101</sup>.

A imposição restritiva administrativa está exposta na Circular 4/2021/ACSS, de 04 de março de 2021. Anos antes, através da Deliberação nº 04/II, de 19 de junho de 2013, a CNPMA já havia se pronunciado favoravelmente à limitação nas hipóteses de utilização de financiamento público para se ter acesso às técnicas de PMA. O Conselho defendeu no mencionado documento que a restrição se justifica “perante a necessidade de proceder a uma gestão eficaz/eficiente dos recursos disponíveis, que são sempre finitos”.

Sob esse cenário e em atenção aos recursos limitados estatais no campo da PMA, Rafael Vale e Reis defende a limitação etária no campo do SNS até mesmo por força das chances de êxito das técnicas na beneficiária mulher, que vão declinando com o passar da idade, e a ponderação do custo-benefício do tratamento promovido pelo Estado que se faz necessário. Adotando o critério limitante, o autor entende que assim não há desperdício de recursos e, conseqüentemente, há um maior acesso aos beneficiários que terão chances de êxito mais consideráveis<sup>102</sup>.

A limitação etária da mulher – dentro e fora do financiamento público - é defendida sob vários argumentos, alheios aos recursos estatais, como, por exemplo, “o bem-estar do futuro filho e aos prejuízos que lhe advirão do facto de a sua mãe não o poder acompanhar em muitas actividades e, eventualmente, vir a morrer numa idade ainda precoce”<sup>103</sup>. No entanto, não nos parece que tal argumento seja suficiente para manter a limitação imposta, a qual regula, em maior ou menor grau, com o limite da idade reprodutiva natural da mulher.

Ora, a suposta tentativa de equiparação com o limite da idade fértil feminina já não nos parece de todo coerente. A PMA, enquanto avanço médico, científico e tecnológico, possibilita que a mulher ultrapasse os limites biológicos vinculados à sua idade, com a criopreservação de seu material genético quando ainda jovem, por exemplo. Impedir a aplicação de tamanha conquista médica não se revela a medida mais acertada,

---

<sup>101</sup> Informação disponível em: [www.cnpma.org.pt](http://www.cnpma.org.pt). Acessada em 10 de fevereiro de 2024.

<sup>102</sup> REIS, Rafael Vale e. *Procriação Medicamente Assistida (...)*, *ob. cit.*, p. 91.

<sup>103</sup> RAPOSO, Vera Lúcia. “Dá-me licença que tenha filhos? (...), *ob. cit.*, p. 9.

sobretudo quando fundada em um receio de morte de personagens envolvidos em uma sociedade cuja expectativa de vida é maior a cada ano.

De acordo com o Instituto Nacional de Estatística português, no triênio de 2021-2023, a expectativa média de vida para os homens é de 78 anos, ao passo que para as mulheres é de 83 anos<sup>104</sup>.

Por óbvio, aqui não se pretende defender uma ausência completa de orientação quanto ao limite máximo do acesso à PMA, sobretudo porque, caso assim fosse, os artigos da lei entrariam em certa contradição. Isso porque, como se verá adiante, é direito dos beneficiários não serem submetidos às técnicas que coloquem em risco a sua saúde, e não se pode ignorar que, a partir de uma determinada faixa de idade, a gestação se torna um perigo considerável à saúde da mulher<sup>105</sup>.

Contudo, não se revela coerente que mulheres de 45 anos não tenham mais acesso às técnicas pelo Serviço Nacional de Saúde, quando, hoje, tal idade representa o auge da independência e da saúde feminina, especialmente quando observada a sua expectativa média de vida.

A dificuldade em aceitar esse argumento se mostra ainda maior quando relembra a possibilidade dessa mesma mulher congelar, quando jovem, seus gametas, mantendo-os férteis para posterior fertilização.

Posto isso, conclui-se que a limitação máxima etária não é abominável, absolutamente. No entanto, deve ser guiada por critérios objetivos e atualizada de acordo com a expectativa de vida média portuguesa. Sob essa ótica, a limitação etária especialmente invocada quando se necessita do financiamento público, de 40/42 anos, revela-se ultrapassada e insatisfatória, devendo, ao menos, ser equiparada ao sistema particular de saúde.

A equiparação igualmente evitaria a discriminação no acesso à reprodução – direito aqui defendido como fundamental – de acordo com o poderio econômico da mulher beneficiária. Reconhece-se, é verdade, que o Estado não é detentor de recursos infinitos. No entanto, a limitação estatal não pode ser utilizada como argumento para impedir o tratamento de inúmeras mulheres e o seu consequente direito à reprodução em

---

<sup>104</sup> Informação disponível em: [www.ine.pt](http://www.ine.pt). Acessado em 03 de dezembro de 2024.

<sup>105</sup> Discordando dessa posição, Vera Lúcia Raposo defende que a limitação etária máxima baseada no argumento de saúde da mulher viola à sua autodeterminação e consequente liberdade enquanto paciente de escolher receber tratamentos médicos ou não. No entanto, essa posição específica da autora, não nos convence à medida que a autodeterminação não pode ser irrestrita, sobretudo na seara em questão onde qualquer escolha afetará a criança e sua saúde. Uma gestação muito tardia não só representa risco à genitora, como à criança. RAPOSO, Vera Lúcia. “Dá-me licença que tenha filhos? (...), *ob. cit.*, p. 9.

idade diversa do sistema privado de saúde, sob pena de provocar uma diferenciação de cunho unicamente econômico, fomentando uma desigualdade que deveria ser afastada.

### 1.5.2. Orientação Sexual

Conforme já verificado, foi somente com a Lei nº 17/2016, de 20 de junho, que o casal formado por mulheres ou mulheres solteiras, independentemente de sua orientação sexual, passou a ter acesso legal às técnicas de PMA. Antes de meados de 2016, a PMA era exclusiva, em solo português, aos casais heterossexuais que tivessem contraído matrimônio ou vivessem em união estável há mais de 2 anos.

A ampliação para o casal homossexual formado por mulheres foi uma conquista em prol do direito reprodutivo e, principalmente, uma conquista em prol da não discriminação. Conquistas essas que só puderam se tornar reais em razão das constantes mudanças sociais, que impulsionaram verdadeiras transformações nas configurações de família que, até então eram tidas como as únicas “aceitáveis”.

Desde o século passado, “assistimos a uma multiplicação das realidades a que o Direito reconhece natureza familiar”<sup>106</sup>, atribuindo a seus membros cada vez mais autonomia para configurar o seu próprio núcleo com quem quer que seja. Independentemente da dinâmica escolhida – que pode ser várias – há, em comum, em todas elas “um misto de comunhão de vida, afecto ou desejo de afecto, intimidade”<sup>107</sup>.

Sob esse cenário de intensa e constante adaptação, a família homossexual se tornou uma realidade protegida legalmente. E, diante desse reconhecimento e proteção estatal, não cabia mais à sociedade portuguesa negar o direito de acesso à PMA àqueles que se uniram com alguém do mesmo sexo<sup>108</sup>.

Nesse contexto, sobreveio a Lei nº 17/2016, de 20 de junho, permitindo o acesso a mulheres casadas ou em união estável com outras mulheres para se valerem das técnicas de reprodução assistida para reproduzirem. E, assim foi, em um primeiro momento,

---

<sup>106</sup> PEREIRA, Maria Margarida Silva. *Direito da Família, ob. cit.*, p. 41.

<sup>107</sup> Idem, p. 46.

<sup>108</sup> No tema aqui tratado, as uniões lésbicas ganham especial importância, uma vez que as uniões entre homens necessariamente invocariam o tema da gestação de substituição, diverso do foco do presente estudo. Logo, daqui em diante, ao se mencionar acerca dos relacionamentos homoafetivos, pode-se ler relacionamentos lésbicos, a menos que seja invocada uma ressalva.

especialmente limitado às mulheres, pelo fato de o legislador partir do princípio “de que só uma mulher pode gerar uma criança”<sup>109</sup>.

Apesar de a ampliação parecer óbvia para alguns, definitivamente não foi para outros.

Muitas foram as vozes contrárias à ampliação dos beneficiários, sob o pretexto de que a eventual criança nascida de famílias homossexuais teria seu melhor interesse violado, já que poderia sofrer discriminação. É bem verdade que, sim, a criança nascida de um núcleo familiar composto por dois pais ou duas mães poderia sofrer discriminação de preconceituosos.

Contudo, são diversos outros aspectos que igualmente podem originar uma diferenciação e são objetos de preconceito social entre alguns: religião, etnia, classe social, dentre outros. E não há no ordenamento nenhuma ressalva ao direito reprodutivo de quaisquer outras minorais, o que aqui se aplaude, inclusive<sup>110</sup>. Sob essa égide, não haveria razão para o casal homossexual se manter alijado da possibilidade de se fazer valer das técnicas de PMA.

Evidentemente, inexistente plausibilidade lógica e jurídica no argumento de violação ao melhor interesse da criança, ante a ausência completa de estudos sérios e conclusivos acerca do prejuízo em crescer em um lar com mães homossexuais. Ao contrário, atualmente, é mais do que consolidado o entendimento de que um ambiente saudável, harmonioso, permeado de afeto, independentemente de quem o oferecer, é o que se revela necessário para um desenvolvimento satisfatório da criança.

Tal como aqui defendido, Vera Lúcia Raposo afirma que os argumentos contrários à possibilidade de a criança ter genitores homossexuais não costumam contar com qualquer lastro jurídico e alerta que, “se tratando da restrição de direitos fundamentais das pessoas – no caso, do seu direito à reprodução – de pouco valem considerações morais que não contem com fundamento jurídico bastante”<sup>111</sup>.

Na esteira de que a orientação sexual não deveria ser um óbice à efetivação de qualquer direito, Maria Margarida da Silva Pereira chega a afirmar que a parte final do art. 6º, nº 1 da LPMA, que confere às mulheres “independentemente do estado civil e da

---

<sup>109</sup> DIAS, Cristina Araújo. Aspectos sucessórios da procriação medicamente assistida – Algumas reflexões em torno dos novos artigos 22.º e ss. da lei da procriação medicamente assistida (na redação dada pela Lei n.º 72/2021, de 12 de novembro). In: OLIVEIRA, A. Sofia Pinto & JERÓNIMO, Patrícia (org.), *Liber Amicorum Benedita Mac Crorie*, Vol. I, Minho: UMinho Editora, p. 315–331, 2022, p. 316.

<sup>110</sup> RAPOSO, Vera Lúcia. “Dá-me licença que tenha filhos? (...), *ob. cit.*, p. 11-13.

<sup>111</sup> *Idem*, p. 12.

respectiva orientação sexual” o acesso à PMA, representa uma redundância. E, assim o é, sob o seu ver, “pois a orientação sexual não é constitucionalmente susceptível de ser sindicada, de acordo com os art.º, 1º, 13º, 27º. CRP”<sup>112</sup>, o que corrobora ainda mais a inclusão dos casais homossexuais à lista de beneficiários da PMA.

Aos indignados com a ampliação para os casais de mulheres, também era comum invocar como argumento contrário uma suposta violação ao princípio da subsidiariedade, expresso no art. 4.º, nº 1, da LPMA. Isso porque o casal homossexual não necessariamente é diagnosticado com infertilidade e, portanto, não se estaria diante de um quadro clássico de utilização das técnicas de reprodução assistida e, sim, de uma opção, o que, supostamente, não se enquadraria no princípio citado.

Não nos parece, contudo, que tal argumento tenha plausibilidade. Isso porque o princípio da subsidiariedade tem como norte a ideia de que as técnicas de PMA podem ser usadas quando a procriação biológica não se faz possível. Partindo de tal premissa, em um casal homossexual, de fato, a reprodução natural não é possível. Afinal, duas mulheres não conseguem, juntas, procriar.

Ainda que a impossibilidade não se revele uma condição biológica pessoal, ou seja, que cada uma das mulheres que compõe o casal não seja diagnosticada com infertilidade, fato é que, por sua orientação sexual, não podem, através do sexo, procriar. Logo, a subsidiariedade, nessa hipótese, não está sendo desrespeitada. No entanto, apaziguando a celeuma, a própria Lei nº 17/2016, de 20 de junho, acrescentou ao art. 4.º, o nº 3, estabelecendo que: “as técnicas de PMA podem ainda ser utilizadas por todas as mulheres independentemente do diagnóstico de infertilidade”.

Se, por um lado, o legislador calou o questionamento acerca da admissibilidade da PMA aos casais homossexuais ante a suposta ausência de infertilidade, por outro, fez a doutrina questionar se, atualmente, a PMA continuava a ser regida pelo princípio da subsidiariedade ou não. O aprofundamento dessa questão pode ser observado no item 1.6.

Por fim, tendo sido ampliado o uso das técnicas de PMA aos casais homossexuais femininos, surgiu outra questão: a quem cabe a escolha de qual cônjuge/companheira irá gestar? Em resposta, o art. 5.º, nº 2, do Decreto-Regulamentar 6/2016, de 29 de dezembro, dispôs que: “no caso de casais de mulheres, a decisão relativa ao membro do casal que é submetido a inseminação artificial ou fertilização in vitro cabe

---

<sup>112</sup> PEREIRA, Maria Margarida Silva. *Direito da Família, ob. cit.*, p. 968.

ao casal, a não ser que exista uma razão clínica ponderosa que não aconselhe a realização da técnica de PMA a essa mulher”.

### **1.5.3. Estado Civil**

Como observado no texto legal atual, as “mulheres independentemente do estado civil e da respetiva orientação sexual”, podem recorrer às técnicas de PMA. Isso significa dizer que não precisam mais estar casadas, tampouco conviver em união estável. Basta que a mulher tenha mais de 18 anos e não seja acometida por uma sentença de acompanhamento que vete o uso das técnicas ou sofra de demência notória, para que ela possa se valer do método de reprodução assistida “independentemente do diagnóstico de infertilidade” (art. 4.º, nº 3 da LPMA).

Já em 1991, 25 anos antes de ser permitido o acesso da mulher solteira às técnicas de PMA, Augusto Lopes Cardoso defendia que a proibição – que viria ocorrer com o texto original da Lei nº 32/2006 e posteriormente seria desfeita com a Lei nº 17/2016 – “poria em causa liberdades individuais basilares como são as de liberdade sexual ou de transmissão da vida, que, se podem merecer censura moral, não têm igual peso jurídico”<sup>113</sup>.

Apesar disso, a sociedade, quando do surgimento da Lei nº 32/2006, de 26 de julho, ainda estava enraizada em pilares que, à época, eram tidos como imprescindíveis, tais como o casamento, a biparentalidade e outros valores tradicionais. No entanto, com o crescimento exponencial da monoparentalidade<sup>114</sup> e as transformações sociais já comentadas, a população portuguesa pareceu não mais considerar tais pilares como os únicos aceitáveis.

A flexibilização de preceitos morais arcaicos, que pouco cabem com exclusividade no cenário atual, fez com que a discussão acerca da possibilidade de a mulher se valer das técnicas da PMA, independentemente do seu estado civil, se tornasse pujante no contexto nacional e internacional.

---

<sup>113</sup> CARDOSO, Augusto Lopes. Procriação humana assistida: alguns aspectos jurídicos. *Revista da Ordem dos Advogados*, Lisboa: Ordem dos Advogados, A. 51, p. 5-27, abril de 1991, p. 10.

<sup>114</sup> No tocante a discussão da biparentalidade *versus* monoparentalidade, o trabalho será mais aprofundado no item 2.3 do 2º capítulo.

Foi assim que, em 24 de novembro de 2015, o Escritório do Alto Comissário das Nações Unidas para os Direitos Humanos<sup>115</sup> editou uma Recomendação direcionada a Portugal - CEDAW/C/PRT/CO/8-9 – para que o Estado permitisse às mulheres o exercício de uma autonomia plena acerca da possibilidade de ter filhos e do seu consequente planejamento familiar, incluindo o acesso à PMA para elas, independentemente do seu respectivo estado civil<sup>116</sup>.

Com efeito, em 2016, a Recomendação pareceu ser atendida pelo legislador português, que editou a Lei nº 17/2016, de 20 junho, permitindo que as pessoas “não casadas e mesmo as pessoas sozinhas devem ser entendidas no contexto da destruição da aparentemente incindível ligação entre sexo e reprodução conseguida pela PMA”<sup>117</sup>, sendo certo, contudo, “que unicamente as pessoas sós de sexo masculino estão impedidas de recorrer à PMA”<sup>118</sup>.

Ainda em atenção às modificações no cenário familiar, o legislador, ao conferir nova redação ao art. 6.º, nº 1 da LPMA, eliminou a restrição temporal antes existente aos casais que convivem em união estável para a realização da procriação medicamente assistida. A supressão temporal parece ter sido entendida como uma possibilidade de conferir àquele casal – composto por duas mulheres ou um homem e uma mulher – maior autonomia sobre sua vida reprodutiva.

Conforme já mencionado, às mulheres foi concedido o acesso à PMA independentemente do diagnóstico de infertilidade (art. 4.º, nº da LPMA), o que parece, em certa medida, exterminar o caráter subsidiário que até então era norteador das terapias. Ambos os pontos, ou seja, a ausência de restrição quanto ao estado civil e a ausência de necessidade de diagnóstico de infertilidade, têm especial relevo para o objeto do trabalho em tela.

---

<sup>115</sup> Igualmente conhecido como Office of the *United Nations High Commissioner for Human Rights* (OHCHR).

<sup>116</sup> Item 45, c) do Documento CEDAW/C/PRT/CO/8-9: “*the Committee recommends that the State party: c) Adopt legislative measures aimed at facilitating and expanding women’s right to decide freely and responsibly on the number of their children in accordance with article 16 (e) of the Convention, and ensure access to assisted reproductive services, including in vitro fertilization, for all women without any restrictions*”. Tradução livre: Item 45, c): O comitê recomenda que o Estado parte: c) adote medidas legislativas voltadas para facilitar e expandir o direito das mulheres de decidir de forma livre e responsável sobre o número de filhos, de acordo com o artigo 16 (e) da Convenção, e garanta o acesso a serviços de reprodução assistida, incluindo fertilização *in vitro*, para todas as mulheres, sem quaisquer restrições.

<sup>117</sup> RAPOSO, Vera Lúcia. “Dá-me licença que tenha filhos? (...), *ob. cit.*, p. 10.

<sup>118</sup> PINHEIRO, Jorge Duarte. *O Direito da Família (...), ob. cit.*, p. 226.

Ora, se é permitido que a mulher solteira tenha acesso às técnicas de PMA e que não necessite ter um diagnóstico de infertilidade, ultrapassou-se, em território português, a barreira quanto aos beneficiários, para eventual autorização da PMA *post mortem*.

#### **1.5.4. Os Direitos e Deveres**

Conhecido o rol daqueles que podem se beneficiar das técnicas de PMA em território português, passa-se à análise dos seus respectivos direitos e deveres, igualmente previstos em lei, enquanto “pacientes” das referidas terapias.

Os direitos estão descritos no art. 12.º da LPMA, cuja redação não foi alterada por nenhuma legislação superveniente, sendo eles: não serem submetidos a técnicas que possuam chances nulas ou ínfimas de êxito (art. 12.º, al. a); não serem submetidos a técnicas que coloquem em risco significativo a saúde da beneficiária e tampouco da criança (art. 12.º, al. a); serem assistidos em ambiente idôneo e que possuam as qualificações necessárias para um tratamento digno (art. 12.º, al. b); serem informados minuciosamente acerca do tratamento tanto no aspecto médico, quanto no legal e social (art. 12.º, al. c); na hipótese de algumas das técnicas lhes serem negadas, saberem as razões pelas quais assim o foram (art. 12.º, al. d) e, por fim, constitui como direito dos beneficiários, receberem informações sobre as “condições em que lhes seria possível recorrer à adoção e da relevância social deste instituto” (art. 12.º, al. e).

O direito ao acesso às técnicas que tenham chances razoáveis de êxito objetiva, sem sombra de dúvidas, evitar frustrações com a realização de procedimentos invasivos que, em verdade, seriam inócuos. As mencionadas chances são, por certo, verificadas pela equipe médica responsável, que tem a competência para selecionar a técnica mais adequada para a hipótese (art. 11.º, n.º 1 da LPMA).

Ao buscarem as técnicas de PMA, os beneficiários criam expectativas acerca do sucesso da gestação, e não parece justo que sejam submetidos às terapias nas quais a medicina já prevê o seu insucesso. Por outro lado, evita-se que as terapias de procriação assistida, de natureza escassa, sejam despendidas àqueles que não tenham chance mínima de delas obterem êxito, o que gera a sua preservação aos demais que assim as tenham.

Ademais, o objetivo final da utilização das técnicas de PMA é inegavelmente propiciar uma reprodução saudável à gestante e ao feto. Esse propósito não pode ser esquecido por um minuto sequer, razão pela qual configura-se como direito dos

beneficiários da PMA não serem submetidos às técnicas que ameacem a saúde de ambos de maneira significativa.

Evidentemente, deve-se ter em conta que todo e qualquer procedimento médico oferece riscos àqueles que deles fazem uso. Não por outra razão, é imprescindível que os beneficiários tenham ciência e prestem o seu consentimento quanto aos riscos inerentes ao tratamento. Contudo, se eventualmente, o risco ultrapassar o nível esperado para aquela técnica, é direito do beneficiário não ser a ela submetido.

A esse mencionado direito, está atrelado o direito de serem assistidos em um ambiente idôneo e com estrutura capaz de fornecer um tratamento seguro e satisfatório. Não à toa, a LPMA prevê em seu art. 5º, nº 1 que “as técnicas de PMA, incluindo as realizadas no âmbito das situações de gestação de substituição previstas no artigo 8.º, só podem ser ministradas em centros públicos ou privados expressamente autorizados para o efeito pelo Ministro da Saúde”. Por seu turno, essa autorização só é concedida quando verificadas as condições das instalações, sendo certo que, se eventualmente, as condições se modificarem, a licença concedida pode ser revogada<sup>119</sup>.

A importância de um ambiente controlado e autorizado é tamanha que a LPMA prevê sanção penal correspondente a até três anos de prisão aos que aplicarem as técnicas fora dos centros adequados (art. 34.º).

O direito à informação acerca das técnicas da PMA e suas consequências nas mais diferentes áreas é essencial para o beneficiário, assim como o seu consentimento formal sobre todas elas. Pelo fato de o consentimento ser imprescindível, o tema será tratado de maneira minuciosa a seguir. Igualmente, o direito à informação sobre a eventual negativa do acesso às terapias de reprodução é de extrema relevância, sobretudo para que sejam negadas apenas nas hipóteses previstas, evitando qualquer discriminação infundada.

Apesar de a adoção não ser englobada no direito à reprodução e, sim, no direito a constituir família<sup>120</sup> nas hipóteses em que se busca o acesso à PMA, aqueles que a procuram têm o direito à informação acerca do relevante instituto. Isso porque trata-se de pessoas já concebidas que não possuem um núcleo familiar que os proteja e que os cuide. Portanto, aqueles que eventualmente tenham a intenção de constituir família sem o vínculo biológico ou a aparência dele, ao tomarem ciência do procedimento de adoção,

---

<sup>119</sup> A possibilidade de revogação decorre da redação do art. 5º, nº 2, al. c), o qual prevê a existência de um diploma próprio para antever as situações em que a autorização dos centros poderá ser revogada.

<sup>120</sup> RAPOSO, Vera Lúcia. “Dá-me licença que tenha filhos? (...), *ob. cit.*, p. 3.

podem por ele optar, ou, ainda, poderão fazer a mesma opção se tiverem o acesso às técnicas negado. A eventual escolha, por sua vez, tem especial relevância no cenário social, ante o acolhimento daqueles que já nasceram.

Como em quase todas as situações da vida, dos direitos decorrem os deveres. Os deveres dos beneficiários estão dispostos no art. 13º da LPMA, que, em suma, configuram-se como o dever de prestar informações acerca da sua saúde física e mental, bem como da saúde e desenvolvimento da criança nascida. Assim o é, em atenção à efetivação dos próprios direitos acima descritos dos beneficiários. Afinal, não se poderá optar pela técnica mais adequada, senão estando diante de todas as informações necessárias para tal conclusão.

Na hipótese de essas informações não serem adequadamente prestadas ou diante na insistência da realização das técnicas por parte do beneficiário, ainda que constatado clinicamente o risco à sua saúde ou à da criança, poderá a equipe médica responsável se recusar a dar prosseguimento ao tratamento por força do art. 11.º, nº 2 da LPMA, descrevendo minuciosamente as razões pelas quais assim o fez (art. 11.º, nº 3).

Ainda como obrigação do beneficiário, há o dever de seguir com exatidão todas as prescrições médicas (art. 13.º, nº 1, al. b), visando à saúde do próprio paciente.

## **1.6. Método Subsidiário x Método Alternativo**

Ao longo do que até aqui foi visto, verifica-se que a PMA foi introduzida no ordenamento jurídico português, sob, dentre outros princípios, o da subsidiariedade. Ou seja, poderiam recorrer às técnicas de PMA somente aqueles que sofressem de diagnóstico de infertilidade, ou aqueles que, por alguma razão, pudessem evitar a transmissão de doenças genéticas com o uso das técnicas.

Logo, desde a origem da legislação específica em estudo, ficou consagrado que a reprodução medicamente assistida não representava uma alternativa de reprodução para aqueles que dela se beneficiassem e, sim, deveria ser o único meio pelo qual as pessoas envolvidas pudessem reproduzir-se frente à impossibilidade natural ou evitar a transmissão de doenças.

À época, o princípio de subsidiariedade foi escolhido pelo legislador como norteador das técnicas de PMA em atenção ao “princípio de não instrumentalização do ser humano e dos seus órgãos reprodutivos, e, (...) no princípio da precaução, perante a

taxa de mortalidade infantil e de nascimentos prematuros verificados em crianças fruto do recurso a estas técnicas e o risco de a utilização das técnicas de PMA, com o objetivo de reduzir a incidência de doenças genéticas, levar a aplicação impróprias, como seja a seleção genética, suscitando complexos problemas ético-sociais”<sup>121</sup>.

Não por outra razão, a redação do art. 4º da Lei nº 32/2006, de 26 de julho, era limitada à dois incisos, nº 1 e 2, quais sejam: “as técnicas de PMA são um método subsidiário, e não alternativo, de procriação” e “a utilização de técnicas de PMA só pode verificar-se mediante diagnóstico de infertilidade ou ainda, sendo caso disso, para tratamento de doença grave ou do risco de transmissão de doenças de origem genética, infecciosa ou outras”, respectivamente.

Ocorre que, como visto no tópico acima, em 2016, o legislador ampliou o rol de beneficiários da PMA – fundado em diversas e nobres razões – permitindo que as técnicas fossem usufruídas também por mulheres solteiras e casais formados exclusivamente por membros femininos. A especial permissão às mulheres solteiras abala o caráter subsidiário que estava consagrado “desde a década de 80 do século passado”<sup>122</sup>, uma vez que a elas foi conferido um direito alternativo de reprodução.

Hoje, já não é mais preciso que a mulher tenha um diagnóstico de infertilidade, o que, inclusive, está expresso no inciso 3º do art. 4º da LPMA: “as técnicas de PMA podem ainda ser utilizadas por todas as mulheres independentemente do diagnóstico de infertilidade”, incluído por força da Lei nº 17/2016, de 20 de junho.

Ora, se os beneficiários se resumem a casais compostos por uma mulher e um homem, exclusivamente por mulheres ou por mulher solteira, não nos parece lógico que o caráter subsidiário sobreviva. Afinal, nas três hipóteses, mulheres estarão envolvidas e poderão se valer da PMA independentemente da infertilidade. Daí, questiona-se o porquê o legislador, ao editar a Lei nº 17/2016, de 20 de junho, não ter modificado por completo a redação do art. 4º, excluindo o teor do nº 1 e do nº 2, que, atualmente, mais parecem confundir do que esclarecer. Nos parece que a única justificativa é o receio de modificar textualmente uma estrutura que há muito estava consolidada.

Contudo, o que se apresenta na atualidade, é que a PMA é uma “opção que corresponde a uma escolha reprodutiva”<sup>123</sup> e, como defendido por outros “corresponde

---

<sup>121</sup> SILVA, Paula Martinho da; COSTA, Marta. *A Lei da Procriação Medicamente (...), ob. cit.*, p. 21.

<sup>122</sup> REIS, Rafael Vale e. *Procriação Medicamente Assistida (...), ob. cit.*, p. 65.

<sup>123</sup> Idem, p. 66.

verdadeiramente a um método alternativo de procriação”<sup>124 125</sup> exceto em relação ao homem<sup>126</sup>.

Em posição diversa, Luís Menezes Leitão defende que a redação atribuída ao art. 4º, nº 3 “deve ser objecto de uma interpretação restritiva, não parecendo que da mesma possa resultar a conversão da procriação medicamente assistida em método alternativo de procriação em relação a todas as mulheres, exigindo-se uma razão objectiva para o recurso à procriação medicamente assistida”<sup>127</sup>. Por essa maneira, ainda afirma que a PMA está submissa, ainda que menor grau, ao princípio da subsidiariedade, como visto no tópico 1.3 desse estudo.

Ousamos discordar do autor, na medida em que a lei não prevê quais seriam as mencionadas razões objetivas quando autoriza, sem ressalvas, o acesso de todas as mulheres às técnicas de PMA, ainda que não haja diagnóstico de infertilidade ou o receio de transmissão de doenças. E, mais, atos posteriores à modificação legal, corroboram a posição aqui adotada quanto à natureza alternativa de reprodução que hoje vigora na seara da PMA.

Prova disso é o Decreto Regulamentar nº 6/2016, de 29 de dezembro o qual iguala todos os beneficiários – portadores de infertilidade ou não – quanto ao acesso às técnicas, impedindo, inclusive, que haja tempo de espera distinto entre eles, exceto por razões clínicas no SNS. O que significa dizer que aqueles acometidos por infertilidade não gozam de preferência na fila de espera em relação àquelas que não são acometidas pela doença<sup>128</sup>.

Não obstante a posição aqui adotada de que hoje a PMA é um método alternativo de procriação, isso não significa defender a violação do princípio de não instrumentalização do ser humano, usado à época como fundamentação para aplicação do princípio da subsidiariedade.

Ao contrário, acredita-se que a PMA, enquanto método alternativo, em nada instrumentaliza o ser humano e, sim, privilegia o princípio da não discriminação por força

---

<sup>124</sup> PINHEIRO, Jorge Duarte. *O Direito da Família (...), ob. cit.*, p. 223.

<sup>125</sup> Entendendo a PMA como um método de reprodução alternativo ver: BRAGA, Fátima. *A Procriação Medicamente Assistida (...), ob. cit.*, p. 69.

<sup>126</sup> PINHEIRO, Jorge Duarte. *O Direito da Família (...), ob. cit.*, p. 223.

<sup>127</sup> LEITÃO, Luís Manuel Teles de Menezes. *Direito da Família, ob. cit.*, p. 221.

<sup>128</sup> Essa ausência de preferência foi severamente criticada por Rafael Vale e Reis, a definindo como “muito problemática”, eis que “constitui uma alteração radical dos pilares em que assenta o sistema médico de apoio à reprodução humana e obriga a colocar em perspectiva outros limites que este vem consagrando, e cujo desvalor pode ser menor”. REIS, Rafael Vale e. *Procriação Medicamente Assistida (...), ob. cit.*, p. 67.

da orientação sexual, e efetiva a autonomia privada do indivíduo, minimizando uma intervenção estatal desmedida no direito reprodutivo que lhe compete. O que, ao nosso ver, em nada afeta a dignidade da criança que vier nascer e, tampouco, a dos beneficiários das técnicas.

Sendo assim, a fim de estancar a aparente redação paradoxal expressa no art. 4.º da LPMA e, ainda, considerando que os incisos 1 e 2 do mencionado artigo, atualmente, não parecem ter “efeitos práticos na vida real”<sup>129</sup>, sugere-se a modificação da redação, passando a constar que a PMA é um método alternativo de reprodução, regido por uma série de normas e princípios específicos.

Nesse sentido, já existiram projetos de determinados partidos políticos visando a modificação do artigo 4.º, n.º 1 da Lei 32/2006, para que constasse que “as técnicas de PMA são um método complementar de procriação” (liderado pelo Partido Socialista e “Os Verdes”)<sup>130</sup> ou, ainda, que fosse modificado para “as técnicas de PMA são um método alternativo de procriação” (liderado pelo PAN)<sup>131</sup>.

Contudo, o Conselho Nacional de Ética para as Ciências da Vida na apreciação de tais projetos, “entendeu ser conveniente ultrapassar a questão de como integrar a aplicação das técnicas de PMA nas tipologias convencionais, identificadas como modelos subsidiário, complementar ou alternativo”<sup>132</sup>.

Por seu turno, o CNPMA defende que “será útil optar por uma ou por outra das posições assumidas (que são realmente adversativas entre si – como ambas o são relativamente à definição consagrada na versão inicial da Lei, atualmente ainda em vigor), assumindo este Conselho que é preferível a consagração prevista nas propostas do PS e do PEV, ou seja, a que afirma que as técnicas de PMA são um método complementar de procriação”<sup>133</sup>.

---

<sup>129</sup> RAPOSO, Vera Lúcia. “Dá-me licença que tenha filhos? (...), *ob. cit.*, p. 15.

<sup>130</sup> Sob essa ótica de complementariedade, à PMA é vista como um auxílio e, não, de fato, uma substituição à reprodução natural, tal como no caráter alternativo. Considerando o rol de beneficiários vigentes da LPMA, não nos parece coerente entender a PMA como método complementar e, portanto, de apoio, quando, em verdade, as mulheres solteiras e as casadas ou conviventes em união estável com outro membro feminino, substituem a reprodução natural pela PMA e, não, a complementa.

<sup>131</sup> Parecer N.º 87/CNECV/2016 sobre os Projetos de Lei n.ºs 6/XIII (1.ª) PS, 29/XIII (1.ª) PAN, 36/XIII (1.ª) BE e 51/XIII (1.ª) PEV em matéria de Procriação Medicamente Assistida (PMA) e 36/XIII (1.ª) BE em matéria de Gestação de Substituição (GDS), nota de rodapé n.º 5, p. 7.

<sup>132</sup> *Idem*, p. 11.

<sup>133</sup> Análise das propostas de alteração à Lei n.º 32/2006, de 26 de julho (Procriação medicamente assistida), contidas nos Projetos de Lei n.º 6/XIII/1.ª, 29/XIII/1.ª, 36/XIII/1.ª e P.JL.51/XIII/1.ª - sugestões de textos legislativos, p. 3. Disponível em: [www.cnpma.org.pt](http://www.cnpma.org.pt). Acessado em 10 de abril de 2024.

Independentemente da posição adotada – seja pelo carácter alternativo ou complementar -, de maneira majoritária na doutrina, entende-se que a PMA não mais é dotada de exclusivo carácter subsidiário.

## 1.7. O Consentimento

O art. 14º da LPMA é responsável por normatizar o consentimento a ser prestado pelos beneficiários acerca da procriação medicamente assistida que dela desejam fazer uso, sendo certo que “é manifesto que o dador tem igualmente que dar o seu consentimento à utilização dos seus gâmetas para efeitos da PMA”<sup>134</sup>. Aqui estamos diante de um dos temas de maior pertinência da PMA, responsável por gerar uma série de consequências de extremo relevo social e jurídico.

Conforme se depreende do nº 1 do art. 14.º, o consentimento deve ser prestado de maneira livre – não podendo ser prestado sob coação ou contraprestação patrimonial-, esclarecida, expressa e obrigatoriamente por escrito perante o médico responsável pelas técnicas<sup>135</sup>. Para tanto, os beneficiários ou doadores devem ser “previamente informados, por escrito, de todos os benefícios e riscos conhecidos resultantes da utilização das técnicas de PMA, bem como das suas implicações éticas, sociais e jurídicas” (art. 14.º, nº 2 da LPMA), o que, como já visto, constitui, inclusive, um direito deles por força do art. 12.º, al. c) do mesmo diploma.

Os benefícios e riscos a serem informados devem ser assim realizados através de uma documentação cuja CNPMA deve aprovar previamente<sup>136</sup>, como dispõe o nº 3 do mesmo artigo da LPMA. Por força de tais características, o consentimento aqui em voga também pode ser denominado como “consentimento informado”.

Ademais, “o consentimento necessário à aplicação das técnicas de PMA carece, naturalmente, da característica da actualidade”<sup>137</sup>, o que significa dizer que ele deverá estar vigente até o início das técnicas, sob pena de impedir a sua efetivação, facultando ao beneficiário revogá-lo, igualmente, até o seu início (art. 14.º, nº 4 da LPMA).

---

<sup>134</sup> LEITÃO, Luís Manuel Teles de Menezes. *Direito da Família, ob. cit.*, p. 222.

<sup>135</sup> PEREIRA, Maria Margarida Silva. *Direito da Família, ob. cit.*, p. 971.

<sup>136</sup> A aprovação da CNPMA quanto ao referido documento também é prevista na LPMA no art. 30º, nº 2, al. h).

<sup>137</sup> REIS, Rafael Vale e. *Procriação Medicamente Assistida (...), ob. cit.*, p. 92.

Do texto legal, decorre a dúvida acerca do que é considerado como início dos processos terapêuticos. O CNPMA respondeu, através da Deliberação nº 12/II, de 27 de janeiro de 2017, que é considerado início, nos casos específicos de transferência de embriões congelados, o momento “até à descongelação dos embriões para tentativa de transferência”. E, na mesma deliberação, ficou esclarecido pelo CNPMA que a revogação do consentimento não poderia ocorrer de maneira informal e, sim, concretizada através do modelo denominado “Estipulações posteriores à assinatura do consentimento informado”, cujas exigências de forma estão dispostas na Deliberação nº 11-II, de 11 de janeiro do mesmo Conselho.

O questionamento chegou ao CNPMA muito em razão de uma situação fática complexa que se fez presente ao longo do tempo: um casal heterossexual prestou consentimento nos moldes legais para a recolha de seu material genético e consequente formação de embrião para posterior transferência para o aparelho reprodutor feminino. Assim, à época, visava o casal efetivar um projeto parental por eles definido. Contudo, antes da transferência do embrião já criopreservado, o cônjuge ou companheiro não mais consente com a prática, seja em razão de um término superveniente, seja em razão de uma motivação pessoal. Poderia, nesse cenário, a mulher transferir o embrião criado? Qual seria o momento limite para a desistência do membro masculino?

Respondendo aos questionamentos, foi editada a Deliberação mencionada. Logo, de acordo com o texto legal vigente e, em atenção à resposta dada pelo Conselho, entende-se que, hoje, a mulher que deseja transferir o embrião formado com o material genético de seu (ex) companheiro ou (ex) marido, diante da revogação do consentimento do varão, não poderá efetivar sua vontade, desde que a revogação tenha ocorrido antes do descongelamento do embrião.

A redação do dispositivo legal direcionado ao consentimento sofreu, ao longo do tempo, alterações por força da Lei nº 25/2016, de 22 de agosto, e da mais recente Lei nº 90/2021, de 16 de dezembro, as quais incluíram a previsão da gestação de substituição na seara do consentimento e atribuíram a essa hipótese certas especificidades que aqui não serão tratadas, por serem alheias ao tema central do estudo<sup>138</sup>.

---

<sup>138</sup> A gestação de substituição é um tema riquíssimo dentro da seara da PMA, o qual merece dedicação exclusiva e minuciosa. Considerando que o objeto do trabalho em questão se limita aos aspectos sucessórios da PMA homóloga *post mortem*, tratar das especificidades da gestação de substituição levaria a uma digressão extensa e não pertinente.

A importância do consentimento é tal que quem recolher material genético de homem ou mulher que não tenha o prestado devidamente e utilizar nas técnicas incorre em uma das penas mais graves previstas na LPMA, de 1 a 8 anos de prisão (art. 42.º). Além disso, é prevista na legislação específica ainda a sanção pecuniária de 10.000 a 50.000 euros na hipótese de pessoas singulares e 500.000 euros na hipótese de pessoas coletivas, quando se aplicar qualquer técnica de PMA sem o consentimento dos beneficiários, que deverá ser prestado nos moldes previstos em lei (art. 44.º, n.º 1, al. d). No mesmo sentido, o Código Penal prevê em seu art. 168.º que: “quem praticar acto de procriação artificial em mulher, sem o seu consentimento, é punido com pena de prisão de 1 a 8 anos”.

Havendo a condenação supramencionada, o tribunal pode ainda aplicar qualquer das sanções acessórias previstas no art. 45º da LPMA: injunção judiciária; interdição temporária do exercício de atividade ou profissão; privação do direito a subsídios, subvenções ou incentivos outorgados por entidades ou serviços públicos; encerramento temporário de estabelecimento; cessação da autorização de funcionamento ou, ainda, publicidade da decisão condenatória.

## 1.8. Filiação e PMA

A filiação é a “relação mais intensa que pode existir entre dois seres humanos”<sup>139</sup>, e no ordenamento jurídico português, encontra fonte em três formas de vínculos distintos: vínculo decorrente da identidade biológica, decorrente da adoção ou, ainda, decorrente da PMA heteróloga<sup>140</sup>.

Como se revela da própria expressão, a filiação biológica é aquela “que decorre do fenómeno da procriação, identificando-se com o parentesco no 1º grau da linha recta, que é uma relação familiar nominada (cf. art. 1578º)”<sup>141</sup>. Os filhos são fruto, portanto, de uma descendência genética.

É inegável que, quantitativamente, a filiação decorrente do vínculo biológico é a prevalente em ordem mundial, sobretudo por ter também origem no ato sexual. Com efeito, o ordenamento jurídico português dedicou o seu regime geral de constituição e

---

<sup>139</sup> LEITÃO, Luís Manuel Teles de Menezes. *Direito da Família, ob. cit.*, p. 189.

<sup>140</sup> PINHEIRO, Jorge Duarte. *O Direito da Família (...), ob. cit.*, p. 123.

<sup>141</sup> *Ibidem*.

extinção de vínculo de filiação baseado na filiação biológica, dedicando a ela extensos artigos compreendidos entre 1796.º e 1873.º do Código Civil.

Não por outra razão, permeia no sistema jurídico português a referência constante à verdade biológica e o consequente direito do nascido em conhecer a sua origem genética. Contudo, Jorge Duarte Pinheiro defende que

o biologismo não constitui um valor absoluto, nem sequer no plano da própria atribuição jurídica da filiação biológica. Os direitos à identidade pessoal e ao desenvolvimento da personalidade são, tal como quaisquer outros direitos, restringíveis. E, por vezes, não se confirma, nem é muito provável que se venha a confirmar, a expectativa ou presunção da maior aptidão dos pais biológicos para o exercício das responsabilidades parentais<sup>142</sup>.

Por seu turno, a filiação adotiva é proveniente de uma sentença judicial e é constituída independentemente de uma identidade biológica, sendo o processo de adoção e, portanto, de constituição do vínculo, regulado em diploma próprio (art. 1793.º, nº 2 do CC).

Com efeito, surge o questionamento sobre a origem do vínculo da filiação decorrente da PMA. Há formação de um regramento próprio ou o Código Civil, em sua parte geral, é suficiente para regulá-la?

Antes de mais, é necessário esclarecer que a filiação decorrente da PMA, seja ela homóloga ou heteróloga “é necessariamente constituída por consentimento do beneficiário”<sup>143 144</sup>, que, por sua vez, deverá cumprir os requisitos expostos no art. 14.º da LPMA<sup>145 146</sup>, vistos detalhadamente acima. No mais, o regramento específico que se

---

<sup>142</sup> PINHEIRO, Jorge Duarte. *O Direito da Família (...), ob. cit.*, p. 128.

<sup>143</sup> *Idem.*, p. 258.

<sup>144</sup> Antes do advento da Lei nº 32/2006, de 26 de julho, Jorge Duarte Pinheiro defendia que “a declaração de vontade do candidato a progenitor é um elemento mínimo indispensável para o estabelecimento de uma relação de filiação, que se não baseie na prática de um acto sexual. A filiação de uma criança não será estabelecida em relação a uma pessoa que não tenha consentido no uso da técnica de procriação assistida. Não é, portanto, progenitor jurídico o membro de um casal que não tenha consentido no uso de uma técnica de procriação assistida, seja ela homóloga ou heteróloga”. PINHEIRO, Jorge Duarte. *Procriação Medicamente Assistida (...), ob. cit.*, p. 782.

<sup>145</sup> PEREIRA, Maria Margarida Silva. *Direito da Família, ob. cit.*, p. 971.

<sup>146</sup> Sobre a filiação operar com base no consentimento expressado de acordo com o art. 14.º da LPMA, houve, em 2018, um caso interessante em Portugal que cessou mediante o Acórdão do Superior Tribunal de Justiça exarado no processo de nº 2790/16.0T8VFX.L1. S1. Em suma, o cônjuge virago deflagrou ação judicial declarativa, com procedimento comum, de impugnação de paternidade presumida em face do seu ex-marido. Com efeito, requereu que a paternidade do marido fosse afastada em relação a sua filha e, consequentemente cancelado o registro de paternidade com a retirada do sobrenome do réu. Para tanto, alegou que o réu não havia prestado o consentimento para a prática de PMA, uma vez que a técnica se deu quando estavam separados de fato. Ocorre que, depois da prática terapêutica, o casal reatou e o cônjuge varão acompanhou toda a gravidez, o nascimento, registrou a criança e exerceu a paternidade de fato. Inclusive, a defesa do requerido foi exatamente nesses termos, ou seja, que apesar do consentimento não ter sido expresso nos moldes do art. 14.º da LPMA, antes mesmo do nascimento da criança, o réu se

faz necessário diante da origem do vínculo, está inserido na LPMA, mais precisamente no art. 20.º, sendo certo, contudo, que o Código Civil faz menção à matéria em seu art. 1839.º, n.º 3.

Em razão de a PMA homóloga ser aquela em que o embrião é formado com os gametas dos beneficiários, inexistindo intervenção genética de terceiros, conclui-se, sem muitas dificuldades, que, ainda que sua origem seja fincada no consentimento, não há muitos questionamentos a serem feitos. Afinal, há inegavelmente a identidade genética entre a criança e seus progenitores, o que conduz a filiação ao regramento geral por vínculo biológico.

Como bem ensina Guilherme de Oliveira, nessas hipóteses, a maternidade seria atribuída à gestante “pelas regras gerais (art. 1796º, n.º 1), tal como a paternidade seria atribuída ao homem pela presunção de paternidade do marido ou pelo reconhecimento (art. 1796º, n.º 2)”<sup>147</sup>.

A questão sensível é referente à PMA heteróloga, onde não há identidade genética entre a criança e seus pais jurídicos, tampouco uma sentença judicial que assim forme o vínculo, tal como ocorre na adoção. Nessas hipóteses, não estaremos diante de uma relação familiar nomeada como parentesco, tal como ocorre na PMA homóloga, e sim, em uma relação familiar inominada que não está prevista no art. 1576º do CC.

Prevedo a utilização de material genético de terceiros na constituição do embrião, o art. 1839º, n.º 3 do CC é responsável, desde 1977, por estabelecer que “não é permitida a impugnação de paternidade com fundamento em inseminação artificial ao cônjuge que nela consentiu”. Pode-se, dizer, portanto, que “as hipóteses de constituição da paternidade com fundamento na vontade e na assunção das responsabilidades pelo cuidado são conhecidas há muito no direito português”<sup>148</sup>.

E, mais, “a paternidade jurídica se constitui desde a época da concepção e início da gravidez em decorrência da reprodução assistida heteróloga (em relação ao fato jurídico ‘relação sexual’), já que a vontade manifestada pelo homem casado ou que viva

---

comportou como se houvesse consentido. Nesse cenário, o Superior Tribunal de Justiça concluiu que “apesar de não ter sido prestado um consentimento nos termos expostos em II, houve uma real e efetiva adesão do recorrido à decisão da recorrente e a correspondente aceitação por parte desta, sendo, pois, realmente inaceitável que se pretenda pôr termo ao vínculo, entretanto criado entre aquele e a criança”. Com efeito, conclui-se pela manutenção do registro e do vínculo de filiação com base no consentimento prestado de outro modo que não o previsto na LPMA. PORTUGAL. Superior Tribunal de Justiça. Processo nº 2790/16.0T8VFX.L1. S1, Relator: Pinto de Almeida. Julgado em: 06 de novembro de 2018. Disponível em: [www.dgsi.pt](http://www.dgsi.pt). Acessado em 12 de janeiro de 2024.

<sup>147</sup> OLIVEIRA, Guilherme de. *Manual de Direito (...)*, ob. cit., p. 521.

<sup>148</sup> OLIVEIRA, Guilherme (org.), *Textos de Direito da Família: para Francisco Pereira Coelho*. Coimbra: Imprensa da Universidade, p. 271-306, 2016, p. 304.

em união de fato se insere no projeto de parentalidade, associado ao êxito da técnica conceptiva heteróloga”<sup>149</sup>.

Do dispositivo mencionado se extrai não só que a razão pela qual a impossibilidade de impugnação é o consentimento, como também que dele decorre a consequente filiação, afastando-se o absolutismo do biologismo. Afinal, não se mostra razoável “insistir no critério biológico, atribuindo ou impondo situações jurídicas parentais a alguém que é mero dador de material genético”<sup>150</sup>, não obstante “a criança ser geneticamente sua filha”<sup>151</sup>.

Originalmente, a Lei nº 32/2006, de 26 de julho replicou a norma contida no art. 1839.º, nº 3 do CC, utilizando, inclusive, o termo “inseminação” ao invés de reconhecer expressamente que todas as técnicas da PMA estariam abarcadas pelo regramento transmitido. Ainda assim, a redação utilizada, apesar de pouco cautelosa, não gerou tantas dúvidas, uma vez que os artigos 27.º e 47.º da LPMA, quando combinados, esclareciam que não caberia a impugnação da paternidade, independentemente da prática de PMA efetivada, desde que o consentimento fosse dado nos moldes estabelecidos em lei.

Ocorre que em 2016, com a Lei 17/2016, de 20 de junho, a redação foi alterada. Atualmente, é disposto no art. 20º, nº 1 – responsável por determinar a parentalidade<sup>152</sup> <sup>153</sup>- que: “se do recurso às técnicas de procriação medicamente assistida previstas na presente lei vier a resultar o nascimento de uma criança, é esta também havida como filha de quem, com a pessoa beneficiária, tiver consentido no recurso à técnica em causa, nos termos do artigo 14.º, nomeadamente a pessoa que com ela esteja casada ou unida de facto, sendo estabelecida a respetiva parentalidade no ato de registo”.

Vê-se, pois, que a filiação passou a ser decorrente de toda e qualquer técnica da PMA, e não só das inseminações artificiais. Mas, em suma, exprime o mesmo comando. Tendo o consentimento como origem do vínculo criado, basta que, no ato de registo, seja

---

<sup>149</sup> SENNA, Carina Cátia Bastos de. O estabelecimento da filiação na lei de procriação medicamente assistida portuguesa. *Revista do Tribunal Regional Federal da 1ª região*, vol. 29, n. 7/8, p. 32-44, ago. 2017, p. 39.

<sup>150</sup> PINHEIRO, Jorge Duarte. *O Direito da Família (...)*, ob. cit., p. 263.

<sup>151</sup> LEITÃO, Luís Manuel Teles de Menezes. *Direito da Família*, ob. cit., p. 241.

<sup>152</sup> Guilherme de Oliveira ensina que “a LPMA usa o verbo ‘determinação’ da filiação, em vez de ‘estabelecimento’ da filiação, possivelmente para diferenciar o regime daquele que o código civil consagra”. Oliveira, Guilherme de. *Manual de Direito (...)*, ob. cit., p. 523.

<sup>153</sup> Atualmente, em decorrência das modificações legais supervenientes, sobretudo as vinculadas à ampliação dos beneficiários, não mais se fala em paternidade e, sim, parentalidade. Assim é, por força da possibilidade de uma dupla maternidade com o casal de beneficiárias mulheres ou, simplesmente, diante da ausência de pai na hipótese de uma mulher solteira recorrer às práticas de PMA.

entregue o termo formal previsto no art. 14º da LPMA, para que a criança seja registrada tendo como pais jurídicos os beneficiários da PMA (art. 20º, nº 2).

Uma vez provada a ausência de consentimento ou, ainda, na hipótese de a criança nascida não ter sido concebida por uma das técnicas de PMA, ainda que tenha sido prestado consentimento para assim o ser pela pessoa casada ou unida de fato, a impossibilidade de impugnar a parentalidade se esvai (art. 20º, nº 4).

A criação dessa modalidade de filiação se baseia diante do inquestionável interesse público “na constituição do vínculo de filiação, em especial relativamente à criança, que justifica, por vezes, a relevância pura e simples da vontade de ser pai”<sup>154</sup>.

### **1.8.1. Princípio da Igualdade**

Como já analisado no tópico 1.3, não é permitido no sistema legal português qualquer discriminação com base na descendência genética. Do princípio da não discriminação, decorre na seara da filiação, o princípio da igualdade entre os filhos. No art. 36.º, nº 4 da CRP se extrai que “a lei ou as repartições oficiais não podem usar designações discriminatórias relativas à filiação”.

Em uma análise combinada com o art.13.º, nº 2 da Carta Constitucional, o qual dispõe que “ninguém pode ser privilegiado, beneficiado, prejudicado, privado de qualquer direito ou isento de qualquer dever em razão de ascendência, sexo, raça, língua, território de origem, religião, convicções políticas ou ideológicas, instrução, situação económica, condição social ou orientação sexual”, depreende-se que entre os filhos de determinado indivíduo não cabe qualquer diferenciação por força do método de reprodução responsável por o gerar.

Uma vez nascido, os deveres e direitos parentais incidem sobre o mesmo modo entre o filho concebido por reprodução natural e por reprodução assistida. Os princípios constitucionais, portanto, que norteiam a filiação em seu regramento geral são idênticos aos que norteiam a reprodução assistida em qualquer de suas modalidades<sup>155</sup>.

### **1.8.2. O Superior Interesse da Criança**

---

<sup>154</sup> PINHEIRO, Jorge Duarte. *O Direito da Família (...), ob. cit.*, p. 263.

<sup>155</sup> Oliveira, Guilherme de. *Manual de Direito (...), ob. cit.*, p. 523.

Ainda em meio à temática da filiação, destaca-se, o superior interesse da criança, que deverá ser considerado em todas as situações nas quais ela esteja envolvida, em razão da sua inerente fragilidade e hipossuficiência frente a um adulto.

Sob essa égide, surgem as responsabilidades parentais que se apresentam como “o conjunto de poderes e deveres destinados a assegurar o bem-estar moral e material do filho, designadamente tomando conta da pessoa do filho, mantendo relações pessoais com ele, assegurando a sua educação, o seu sustento, a sua representação legal e a administração dos seus bens”<sup>156</sup>. A ideia se resume a noção de que os pais “são colocados numa relação de serviço: os interesses do novo ser têm primazia em relação aos deles”<sup>157</sup>.

Dessa premissa, surgem no ordenamento diversos deveres que têm como objetivo assegurar a proteção das crianças e dos adolescentes, como, por exemplo, os expostos nos artigos, 68.º, 69.º e 70.º da CRP ou no art. 1877.º do CC.

Aqui não se pretende adentrar especificadamente em cada uma das responsabilidades parentais, pois o contrário significaria escapar, em muito, da temática central<sup>158</sup>. No entanto, o que se busca consolidar é a premissa de que a criança ou o adolescente é incapaz – ou relativamente incapaz – de exercer diversas funções jurídicas e sociais – como, por exemplo, o exercício dos direitos que gozam (art. 123º do CC) -, o que faz com que careçam de essencial proteção<sup>159</sup>, ideia que deve reverberar em qualquer situação que se envolvam.

---

<sup>156</sup> PEREIRA, Maria Margarida Silva. *Direito da Família, ob. cit.*, p. 814.

<sup>157</sup> ASCENSÃO, José de Oliveira. O Início da Vida. *Revista da EMERJ – Escola da Magistratura do Estado do Rio de Janeiro*, Rio de Janeiro, vol. 11, n. 44, p. 17-37, out./nov./dez. 2018, p. 19.

<sup>158</sup> Para tanto ver: PEREIRA, Maria Margarida Silva. *Direito da Família, ob. cit.*, p. 814-848; BOLIERO, Helena. *Responsabilidades Parentais: os desafios do novo regime jurídico*. Acção de Formação do Conselho Superior da Magistratura. Divórcio e Regulação do Exercício das Responsabilidades Parentais: Nova Visão do Direito da Família e das Crianças. Disponível em: [www.csm.org.pt](http://www.csm.org.pt). Acessado em 2 de fevereiro de 2024.

<sup>159</sup> PEREIRA, Maria Margarida Silva. *Direito da Família, ob. cit.*, p. 817.

## 2. A Procriação Medicamente Assistida *Post Mortem* Homóloga

No capítulo anterior, foram apresentadas implicações éticas, jurídicas e sociais que permeiam, de maneira geral, a procriação medicamente assistida. Partindo das premissas consolidadas, adentraremos, de maneira específica, na PMA homóloga *Post Mortem*, ou seja, nas hipóteses de procriação assistida em que o material genético utilizado é o do elemento masculino de um casal heterossexual, mas a técnica é realizada após a sua morte<sup>160</sup>.

É bem verdade que o tema em voga carrega consigo princípios gerais anteriormente estudados, razão pela qual a contextualização realizada acima é extremamente conveniente para as questões que serão tratadas a seguir. Por outro lado, é igualmente verdade que a PMA homóloga *post mortem* apresenta algumas especificidades que merecem destaque. Não à toa, sua admissibilidade gerou discussões além da admissibilidade da PMA propriamente dita, e seu regramento específico foi introduzido na LPMA por uma lei superveniente à Lei nº 32/2006, de 26 de julho.

As questões polêmicas da PMA *post mortem* têm íntima relação com questionamentos densos pré-existentes à Lei nº 32/2006, de 26 de julho, tais como a natureza jurídica dos gametas e do embrião. Nesse contexto, objetivando uma melhor compreensão do cenário jurídico português relacionado à PMA homóloga *post mortem*, antes, durante e depois de sua efetiva admissibilidade no ordenamento legal, é necessário realizar uma breve digressão sobre o tema.

Em seguida, far-se-á necessário abordá-los nas técnicas de PMA póstumas para depois adentrarmos no retrospecto fático-legal que ensejou o regramento atual sobre o tema. Após a necessária contextualização normativa, estudaremos de maneira esmiuçada as inovações trazidas pela Lei nº 72/2021, de 12 de novembro.

Por fim, neste no capítulo, ainda será demonstrado, mesmo que de forma breve, como determinados ordenamentos jurídicos ao redor do mundo se comportam sobre o tema, dando ênfase ao cenário europeu, latino-americano e estadunidense.

---

<sup>160</sup> Ao longo deste e do capítulo subsequente, serão mencionadas somente tais hipóteses uma vez que o falecimento do membro feminino, necessariamente impõe a necessidade de uma gestação de substituição, matéria que foge ao tema do estudo. Ademais, um homem sozinho, por si só, sequer está inserido no rol de beneficiários da LPMA.

## 2.1. Os Gametas

### 2.1.1. Classificação Jurídica

Assim como ocorre com diversos temas aqui tratados, a classificação jurídica dos gametas não é pacífica na doutrina portuguesa. Há diversas posições adotadas, que variam entre o material genético ser considerado uma entidade sagrada, ser uma pessoa ou, ao menos, uma pessoa em potencial, ser uma *coisa*, ou, ainda, não ser considerado nem uma pessoa nem uma coisa, mas sim algo intermediário entre os dois, o que classificaria o material genético como um *tertium genus*<sup>161</sup>.

A depender da classificação, o material genético ganhará mais ou menos proteção no ordenamento jurídico, poderá ou não ser objeto de transações jurídicas e, conseqüentemente, poderá ou não ser utilizado mesmo após a morte. Sob essa ótica, o entendimento escolhido embasará diversos outros posicionamentos, inclusive quanto à admissibilidade da PMA *post mortem*.

Para nós, não resta qualquer dúvida de que o material genético não é um bem sagrado; trata-se de uma “célula sexual haploide, incompleta em termos genéticos”<sup>162</sup>, que não guarda qualquer relação com o divino.

Do mesmo modo, não nos parece coerente equiparar um óvulo ou um espermatozoide a uma pessoa, tal como defendido por Oliveira Ascensão. O autor afirma que, dada a “potencialidade de vida que contêm”, os gametas seriam considerados “pessoas ou parte ou prolongamento das pessoas”<sup>163</sup>. Portanto, careceriam de toda a proteção jurídica oponível à pessoa. Contudo, não obstante serem células humanas, um óvulo sozinho, da mesma forma que um espermatozoide sozinho, não tem o condão de gerar uma pessoa. Ao contrário, somente após a fecundação, as duas células passam a ter essa potencialidade, o que, em nosso entendimento, afasta a posição adotada pelo autor.

O sistema legal português não traz uma resposta concreta sobre a natureza jurídica dos gametas, mas, por força de suas disposições nos mais variados diplomas, interpretamos sua natureza jurídica, da mesma forma que Vera Lúcia Raposo, que defende

---

<sup>161</sup> BORGES, Daniela Aloise. *O Regime Jurídico Da Procriação Medicamente Assistida Post Mortem: Quadro Geral E Implicações Sucessórias*. Dissertação (Mestrado em Direito Civil), Faculdade de Direito da Universidade de Coimbra, Coimbra, 2014, p. 48.

<sup>162</sup> RAPOSO, Vera Lúcia. *O Direito à Imortalidade (...)*, *ob. cit.*, p. 747.

<sup>163</sup> ASCENSÃO, José de Oliveira. *Procriação Assistida e Direito*. In: *Estudos em Homenagem ao Professor Doutor Pedro Soares Martinez*, vol. I, p. 645-676, Coimbra: Almedina, 2000, p. 650.

que “a célula sexual é de facto uma ‘coisa’, embora esta qualificação se funde num entendimento amplo desse conceito”<sup>164</sup>.

Guardadas as suas devidas especificidades, os gametas não só podem, como são, objetos de transações jurídicas, e, portanto, são enquadrados na conceituação exposta no art. 202, nº 1 do Código Civil. Destaca-se que, em nosso entendimento, trata-se de transações atípicas e extremamente peculiares, dada a impossibilidade de contraprestações pecuniárias. Além disso, são transações que devem respeitar, em absoluto, os princípios constitucionais norteadores da ordem jurídica, que vedam a instrumentalização e objetificação não só do ser humano em si, mas também das partes que o compõem.

Posto isso, não obstante os gametas serem entendidos como *coisa*, eles o são em sentido, como dito, extremamente amplo. Sob essa égide, podem ser dispostos por seus *proprietários*. Isso porque, “o poder sobre os gâmetas pode, de facto, ser classificado de um direito de propriedade”<sup>165</sup>, mas não em seu sentido clássico e, sim, afastado de uma precificação.

Afinal “à autodeterminação esbarra em limites como a lei, a ordem pública e os bons costumes”<sup>166</sup>, motivo pelo qual veda-se a elaboração de contratos comerciais ou onerosos sobre os gametas. Nesse sentido, recorda-se a Resolução do Parlamento Europeu sobre fecundação artificial, de 16 de março de 1989, responsável por vedar o comércio de gametas ou de embriões. Anos depois, mais precisamente em 31 de março de 2004, o Parlamento Europeu editou a Diretiva 2004/23/CE, consagrando o princípio da gratuidade das doações das células reprodutivas.

Posto isso, trata-se de um direito de propriedade, específico e restrito, regido por questões muito peculiares e específicas, mas, ainda assim, os gametas “podem figurar como objetos contratuais idôneos, já que não se vislumbra lesão à integridade física ou deformação permanente daquele que doa, nem atenta contra os princípios que orientam a vida social, de modo a ensejar a proibição desse tipo contratual, pelo menos a título gratuito”<sup>167</sup>.

---

<sup>164</sup> RAPOSO, Vera Lúcia. *O Direito à Imortalidade (...)*, *ob. cit.*, p. 748.

<sup>165</sup> *Idem*, p. 750.

<sup>166</sup> SANTOS, Vanessa Audrey Alves Cardoso. Contrato de doação de gametas: um estudo sobre suas nuances contratuais e suas implicações nas relações jurídico-familiares de filiação. *Revista Eletrônica de Direito Civil*, Rio de Janeiro, vol. 10, n. 1, p. 1-32, maio 2021, p. 4.

<sup>167</sup> *Idem*, p. 6.

Corroborando o que aqui é defendido, relembre-se o art. 10º, nº 1 da LPMA, que prevê a licitude das doações de gametas ao dispor que “pode recorrer-se a ovócitos, espermatozoides ou embriões doados por terceiros quando, face aos conhecimentos médico-científicos objetivamente disponíveis, não possa obter-se gravidez ou gravidez sem doença genética grave através do recurso a qualquer técnica que utilize os gâmetas dos beneficiários e desde que sejam asseguradas condições eficazes de garantir a qualidade de gâmetas”.

Apesar de estarmos diante de contratos de doação, é preciso lembrar que não estamos lidando nos moldes tradicionais. O que ocorre, na verdade, é a aplicação analógica do regime civil que regula o contrato de doação típico, dado o reconhecimento de certas semelhanças entre esses tipos contratuais. Por força da ausência de uma modalidade contratual que se ajuste perfeitamente, estaremos diante de um contrato *sui generis*.

Logo, os gametas podendo ser objeto de transações jurídicas ainda que especiais, podem o ser de disposição mesmo após a morte. Não obstante a personalidade jurídica cesse com o falecimento (art. 68.º, nº 1 do CC), permanece certos direitos de sua personalidade após a morte que gozam de proteção (art. 71.º, nº 1 do CC), fazendo com que sua vontade, ainda que limitada, influencie as relações jurídicas futuras.

### **2.1.2. O Destino dos Gametas Excedentários**

Uma vez doados, não necessariamente o material genético disponibilizado nos centros médicos será usado. Em razão do volume expressivo, principalmente a eles inerentes, e do descompasso em relação ao seu uso efetivo, há um “excedente” significativo de gametas nos centros médicos. Com efeito, a LPMA determina o destino do material genético excedentário no art. 16.º - A, incluído somente em 2017, através da Lei nº 58/2017, de 25 de julho, onze anos depois do advento da Lei nº 32/2006, de 26 de julho, que era silente sobre o tema até então.

De acordo com as disposições legais, o material genético que for recolhido e não utilizado somente pode permanecer criopreservado, a princípio, por cinco anos (art. 16.º-A, nº 1 da LPMA). Contudo, esse prazo pode ser alargado para até dez anos adicionais, a pedido dos beneficiários, desde que seja justificada a razão para tal, momento em que o diretor do centro de PMA assume a responsabilidade pela concessão do requerimento (art. 16.º-A, nº 2 da LPMA).

Não havendo o pedido de alargamento ou, havendo-o, no término do prazo, os gametas que ainda não forem usados serão destruídos ou doados para a investigação científica – desde que haja um consentimento livre, esclarecido, expresso e por escrito para tal fim (art. 16º, nº 4) -, nos termos do nº 3 do mesmo artigo. Ora, a própria lei prevê a hipótese de destruição do material genético excedentário, o que corrobora ainda mais a posição adotada no tópico anterior. Se os gametas fossem considerados pessoas, ou, ao menos, se sua proteção fosse equiparada à de pessoas, certamente a hipótese de destruição seria uma evidente violação das diretrizes constitucionais.

Diga-se mais: essa não é a única hipótese prevista para a destruição do material genético. O nº 5 do artigo em questão prevê a destruição dos gametas, de igual modo, quando não forem utilizados nas investigações científicas, mesmo havendo consentimento para tal e tendo decorrido o prazo máximo de criopreservação estipulado em lei.

Conclui-se, portanto, que o destino dos gametas excedentários depositados nos centros de PMA se resume à eliminação – observado o prazo estabelecido em lei - ou à utilização em investigação científica, desde que haja consentimento expresso para tal.

## **2.2. O Embrião**

### **2.2.1 Classificação Jurídica**

Tal como ocorre com os gametas, a doutrina igualmente não encontra consenso sobre a classificação jurídica do embrião. Ao contrário, são inúmeras as posições defendidas: há quem entenda que o embrião deve ser classificado como *coisa*, enquadrando-se no art. 202.º, nº 1 do CC (tal como defendemos ser, com ressalvas, os gametas); há quem advogue no sentido de que o embrião é equiparado à pessoa humana, carecendo de toda a proteção conferida aos já nascidos pelo ordenamento jurídico; há quem negue que o embrião é uma pessoa, todavia defende sua proteção absoluta em nome da solidariedade entre seres humanos; e, por fim, são encontradas as posições intermediárias que não qualificam o embrião como pessoa mas reconhecem a necessidade de uma proteção superior, por serem “pessoas em potencial”<sup>168</sup>.

---

<sup>168</sup> RAPOSO, Vera Lúcia; PRATA, Catarina; OLIVEIRA, Isabel Ortigão. Human Rights in Today’s Ethics: Human Rights of the Unborn (Embryos and Foetus)? *Cuadernos Constitucionales de la Cátedra Fadrique Fuero Cerio*, n. 62/63, p. 95-111, 2011, p. 96-97.

Antes de se filiar a um dos entendimentos, é preciso estabelecer certas premissas. O ordenamento legal português admite como pessoa aquela que nasce de maneira completa e com vida, momento em que passa a ter personalidade jurídica (art. 66.º, nº 1 do Código Civil) e se torna sujeito de direitos e obrigações<sup>169</sup>.

Por outro lado, não nos parece que o legislador classifique o embrião como pessoa, quando no nº 2 do mesmo artigo dispõe que: “os direitos que a lei reconhece aos nascituros dependem do seu nascimento”.

Há no artigo supramencionado, uma clara distinção entre pessoa e nascituro, estabelecendo, por conseguinte, uma condição suspensiva para a efetivação dos direitos a eles conferidos: o nascimento completo e com vida. No entanto, é inegável que ao embrião foi conferido uma proteção notável, que aos gametas, por exemplo, não foi, pelo menos não na mesma proporção.

Criticando a não atribuição do embrião a qualificação de pessoa pelo legislador, Diogo Leite de Campos afirma que a posição adotada está gasta e ultrapassada<sup>170</sup>. Isso porque, de acordo com suas palavras “pretender que o nascituro é algo de diferente de um ser humano, é recuar para uma época em que os conhecimentos de biologia eram inexistentes ou quase”, já que na fase intrauterina é possível acompanhar “a par e passo a vida do nascituro, conhecer os seus movimentos”<sup>171</sup>.

Não obstante se reconheça que a fase intrauterina é de extrema importância para a formação de uma pessoa, ainda não faz com que ela atinja de fato, esse *status*. A magnitude do embrião é tal, que carece, sim, de direitos ou, ao menos, expectativas de direitos, o que afasta a sua qualificação enquanto *coisa*. E são vários os atribuídos pelo ordenamento, como por exemplo, o direito a adquirir por doação (art. 952º, nº 1 do Código Civil), o direito a suceder (art. 2033º do Código Civil), dentre outros<sup>172</sup>. Mas, tais direitos, só poderão ser efetivados quando houver o nascimento completo e com vida, momento em que o nascituro é considerado, para o ordenamento, como de fato, uma pessoa.

Destaca-se, ainda, a diferenciação defendida por Vera Lúcia Raposo entre a proteção do embrião no útero materno frente ao embrião *in vitro*<sup>173</sup>. A autora afirma que

---

<sup>169</sup> Idem, p. 98-99.

<sup>170</sup> CAMPOS, Diogo Leite de. A Capacidade Sucessória do Nascituro (Ou a Crise do Positivismo Legalista). *Revista Jurídico Luso-Brasileira*, ano 2, nº 3, p. 445-454, 2016, p. 447.

<sup>171</sup> Idem, p. 448.

<sup>172</sup> TELLES, Inocêncio Galvão. *Sucessões – Parte Geral*. Coimbra: Coimbra Editora, 2004, p. 33-34.

<sup>173</sup> No mesmo sentido, diferenciando o embrião criopreservado daquele dentro do útero materno, ver: NEVES, Gustavo Kloh Muller; COELHO, Maria Manuela dos Santos. Os embriões criopreservados excedentários na dissolução da sociedade conjugal. *Revista Eletrônica de Direito Civil*, Rio de Janeiro, vol. 9, nº 3, p. 1- 29, março de 2020, p. 9-10.

se o embrião “é, em si mesmo, um ser carente de proteção – na medida em que a fragilidade de sua existência e a obscuridade do seu estatuto jurídico o sujeitam a diversos ataques – esta carência é ainda mais premente quando se trate do embrião *in vitro*”<sup>174</sup>, “em virtude do desaparecimento do seu espaço natural de proteção”<sup>175</sup>.

Na ausência desse espaço de proteção, que seria o útero materno, o ordenamento jurídico cria certas normas que impedem o uso indiscriminado do embrião, e regulamenta as hipóteses em que pode servir à ciência sem que seja coisificado. Nesse sentido, é o art. 9.º, nº 4 da LPMA que estabelece condições específicas<sup>176</sup> nas quais o embrião pode ser utilizado para investigação científica, demonstrando a sua especial importância.

Sob essa ótica, entendemos que o embrião possui natureza jurídica de *tertium genus*. Isso porque, ao mesmo tempo que não houve o nascimento completo e com vida – e por isso não é pessoa -, tem uma expectativa concreta de vir a nascer o que lhe atribui especial importância, ao contrário do material genético que isolado, carece dessa potencialidade.

E, sendo enquadrado nessa categoria, pode ser disposto pelos beneficiários das técnicas de PMA tratadas ao longo desse trabalho, ou na falta deles, pelo centro médico em que estão criopreservados. A disposição, por seu turno, pode ser fundamentada por meio da aplicação de um direito de propriedade entendido de maneira ampla e não tradicional, tal como defendido na hipótese do material genético. Com efeito, não há óbice jurídico para que os embriões sejam objeto de consentimento de disposição mesmo após a morte.

## 2.2.2 O Destino dos Embriões Excedentários

A existência de embriões excedentários é “um efeito colateral negativo”<sup>177</sup> que a PMA inevitavelmente tem que lidar. A questão se torna mais sensível do que quando se fala em material genético excedentário, até pela diferenciação da natureza jurídica existente entre gametas e embriões, já vista. É de se esperar, portanto, que o legislador se preocupe em minimizar a criação excessiva, evitando ao máximo o descarte do embrião.

---

<sup>174</sup> RAPOSO, Vera Lúcia. *O Direito à Imortalidade (...)*, *ob. cit.*, p. 419.

<sup>175</sup> *Idem*, p. 420.

<sup>176</sup> As condições específicas são: a) Embriões criopreservados, excedentários, em relação aos quais não exista nenhum projeto parental; b) Embriões cujo estado não permita a transferência ou a criopreservação com fins de procriação; c) Embriões que sejam portadores de anomalia genética grave, no quadro do diagnóstico genético pré-implantação; d) Embriões obtidos sem recurso à fecundação por espermatozoide.

<sup>177</sup> PINHEIRO, Jorge Duarte. *O Direito da Família (...)*, *ob. cit.*, p. 255.

Essa cautela está refletida na redação da LPMA, em diversos dispositivos. Inicialmente, no art. 24º, nº 1 determina-se que “na fertilização in vitro apenas deve haver lugar à criação dos embriões em número considerado necessário para o êxito do processo, de acordo com a boa prática clínica e os princípios do consentimento informado”. Portanto, orienta-se a produção de embriões ao mínimo possível para efetivação exitosa do procedimento. A decisão sobre o número exato de embriões formados é uma decisão médica e específica para cada caso clínico (art. 24º, nº 2).

Contudo, antes do advento da LPMA, mais precisamente no Decreto nº 415/VII, de 1999, estabelecia-se um número máximo de cinco óvulos para inseminação, com o objetivo de minimizar ao máximo a criação de embriões excedentários. O referido Decreto foi vetado pelo Presidente da República e, quando houve a normatização específica da PMA, como se viu, a escolha do número de embriões foi transferida para a área médica.

No entanto, o princípio geral de evitar a criação de embriões excedentários se manteve. Mas, uma vez existentes, o art. 25º, nº 1 da LPMA prevê que eles sejam mantidos criopreservados e dispostos ao casal beneficiário para posterior utilização, que deverá ocorrer em um prazo máximo de 3 anos, prazo que pode ser alargado por justa motivação para mais 3 anos (nº 2). Ressalta-se que, para tanto, o embrião deverá conter condições mínimas de viabilidade (nº 5).

Na hipótese de o referido prazo ter transcorrido sem utilização, a LPMA prevê que os embriões sejam doados “a outras pessoas beneficiárias cuja indicação médica de infertilidade o aconselhe”<sup>178</sup> ou, ainda, sejam doados para investigação científica “com o objetivo de prevenção, diagnóstico ou terapia de embriões, de aperfeiçoamento das técnicas de PMA, de constituição de bancos de células estaminais para programas de transplantação ou com quaisquer outras finalidades terapêuticas” (art. 25º, nº 3 c/c art. 9º, nº 2).

---

<sup>178</sup> A redação atual do art. 25º, nº 3 faz menção a expressão “cuja indicação médica de infertilidade o aconselhe”, o que é contraditório em relação ao art. 4º, nº 3 da LPMA, o qual prevê que as mulheres podem ser beneficiárias da PMA “independentemente do diagnóstico de infertilidade”. A escolha da redação do art. 25º, nº 3, portanto, seria uma tentativa de restringir a doação de embriões às mulheres sozinhas? Em verdade, não nos parece que seja essa a intenção do legislador. Ora, não é crível que o embrião que é dotado de especial proteção legal, só possa ser doado para aqueles dotados de infertilidade, excluindo as mulheres sem o mencionado diagnóstico. Tal interpretação conduziria a uma maior chance de eliminação do embrião, o que a LPMA busca a todo tempo evitar. Por esse fundamento, acredita-se que a redação utilizada foi pouco cautelosa, carecendo de reforma, para que exclua a expressão relacionada a infertilidade. No mesmo sentido, Rafael Vale e Reis, defende que “sendo inférteis os beneficiários, ou sendo a beneficiária uma mulher, por si só, que pretende procriar por via da PMA, fica aberta a porta à dádiva de embriões”. REIS, Rafael Vale e. *Procriação Medicamente Assistida (...), ob. cit.*, p. 104.

Carlos Pamplona Corte-Real acredita que a doação dos embriões às investigações científicas é importante, desde que respeitadas as orientações gerais, fundamentando sua posição na impossibilidade de resolver o problema dos embriões excedentários de outro modo, “a menos que se vedasse o recurso à própria FIV (..), e a tanto não se chega”<sup>179</sup>. No entanto, apesar da investigação científica ser um caminho possível para o embrião<sup>180</sup>, certo é que jamais eles podem ser criados com esse fim específico, por força do art. 18º, nº 2 da Convenção de Oviedo da qual Portugal é signatário.

Destaca-se que a doação a terceiros ou a doação com fins de investigação científica carecem de consentimento informado dos beneficiários originários ou do ente sobrevivente (nº 4). Caso não seja dado o consentimento, decorrido o prazo de 3 a 6 anos, dependendo do requerido pelos beneficiários, o embrião deverá ser descongelado e descartado<sup>181</sup>, desde que previamente informado à CNPMA (nº 7). Já, na hipótese de ser consentida a doação – tanto para terceiros como para investigação científica - e, passados mais de 6 anos, não tenha ocorrido nenhum dos dois, nesse caso, a LPMA prevê o descongelamento do embrião e o seu descarte desde que assim tenha sido determinado pelo diretor do centro médico (nº 6).

A possibilidade de descarte, como se vê, é extremamente evitada. E, assim o é em atenção à proteção que o ordenamento jurídico confere ao embrião e à intenção de diminuir os problemas éticos e morais que a sua “manipulação, transferência, utilização para fins de investigação, criopreservação e sua destruição”<sup>182</sup> geram. Nas palavras de Jorge Duarte Pinheiro, “na dúvida, a favor do embrião”<sup>183</sup>.

Não por outra razão, antes da Lei nº 72/2021, de 12 de novembro, quando ainda era vedada a inseminação *post mortem*, já era permitido no ordenamento a transferência

---

<sup>179</sup> CORTE-REAL, Carlos Pamplona. *Os Efeitos Familiares e Sucessórios (...)*, *ob. cit.*, p. 106.

<sup>180</sup> As hipóteses possíveis para que o embrião seja destinado a investigação científica estão devidamente discriminadas no art. 9º, nº 4 da LPMA: Embriões criopreservados, excedentários, em relação aos quais não exista nenhum projeto parental; cujo estado não permita a transferência ou a criopreservação com fins de procriação; que sejam portadores de anomalia genética grave, no quadro do diagnóstico genético pré-implantação; e obtidos sem recurso à fecundação por espermatozoide.

<sup>181</sup> Criticando o descarte do embrião, atribuindo-lhe extrema proteção e *status* de pessoa, José de Oliveira Ascensão afirma que “entregar um embrião, uma vida nova e autónoma, para ser aniquilada, mesmo que para fins de investigação científica, é muito grave. Nem os progenitores o podem doar, pois como dissemos estes são representantes do nascituro e a representação faz-se no interesse do representado: nunca se poderá pretender que o interesse do embrião é ser suprimido. Com a entrega à destruição científica, o embrião é ignorado como fim em si mesmo. O seu interesse é ser trazido à vida e não ser aniquilado”. ASCENSÃO, José de Oliveira. A Lei nº 32/06 (...), *ob. cit.*, p. 994.

<sup>182</sup> REIS, Rafael Vale e. *Procriação Medicamente Assistida (...)*, *ob. cit.*, p. 99.

<sup>183</sup> PINHEIRO, Jorge Duarte. *O Direito da Família (...)*, *ob. cit.*, p. 257.

*post mortem* do embrião por força da redação original do art. 22.º que em seu nº 3<sup>184</sup> dispunha: “é, porém, lícita a transferência *post mortem* de embrião para permitir a realização de um projecto parental claramente estabelecido por escrito antes do falecimento do pai, decorrido que seja o prazo considerado ajustado à adequada ponderação da decisão”, ao passo que no nº 1 vedava a inseminação *post mortem*<sup>185</sup>.

### **2.3. Cenário Legal Anterior à Lei nº 72/2021, de 12 de novembro e a Reprodução Póstuma**

Antes do advento da Lei nº 72/2021, de 12 de novembro, como se sabe, já era lícita a transferência *post mortem* do embrião. Contudo, o texto legal até então não estabelecia qualquer prazo para utilização desses embriões, admitindo a técnica *ad aeternum*. A norma dispunha ainda que era ilícita a inseminação ou fertilização *in vitro* com material genético do cônjuge ou companheiro falecido.

Apesar de ser ilícita por força do art. 22º, nº 1, a criança que viesse a nascer de tais métodos póstumos, seria considerada filha do falecido (art. 23º, nº 1). A paternidade só não seria atribuída ao falecido se a mulher tivesse contraído casamento ou vivesse há pelo menos dois anos em união estável com um homem que prestasse consentimento para o ato, aplicando-se ao atual a paternidade (art. 23º, nº 2).

De tais normas, já se extrai uma situação jurídica de difícil compreensão. Isso porque, a lei aparentemente admitia – através de uma redação que hoje se mantém no texto legal - “a prestação de um consentimento válido para um acto ilícito”<sup>186</sup>. E, mais, conferia ao marido ou unido de fato atual, o direito de dispor sobre o sêmen do falecido, recolhido em meio ao desejo da concretização de um projeto parental, como se fosse seu. A situação gerada demonstra que o legislador não foi cauteloso tampouco claro, visto que constituiu uma “verdadeira usurpação de material biológico criopreservado”<sup>187</sup>.

---

<sup>184</sup> Nesse sentido “este número evidencia o estatuto concedido pelo legislador português ao embrião, o qual, não sendo ainda reconhecido como pessoa, é já centro de direitos (...)”. SILVA, Paula Martinho da; COSTA, Marta. *A Lei da Procriação Medicamente (...)*, *ob. cit.*, p. 119.

<sup>185</sup> A redação atribuída pela Lei nº 32/2006, de 26 de julho que só veio a ser modificada em 2021, através da Lei nº 72/2021, de 11 de novembro, ao art. 22, nº 1 era: “após a morte do marido ou do homem com quem vivia em união de facto, não é lícito à mulher ser inseminada com sêmen do falecido, ainda que este haja consentido no acto de inseminação”. Diga-se mais, a lei previa que após a morte do doador, o sêmen deveria ser destruído: “o sêmen que, com fundado receio de futura esterilidade, seja recolhido para fins de inseminação do cônjuge ou da mulher com quem o homem viva em união de facto é destruído se aquele vier a falecer durante o período estabelecido para a conservação do sêmen” (nº 2).

<sup>186</sup> REIS, Rafael Vale e. *Procriação Medicamente Assistida (...)*, *ob. cit.*, p. 169.

<sup>187</sup> *Idem*, p. 170.

Na legislação vigente à época, também não havia qualquer sanção penal ou contraordenacional específica para a realização dos procedimentos medicamente assistidos póstumos vedados<sup>188</sup>, agravando ainda mais a incongruência legal existente. E mais, conjugando a ausência de sanção com a possibilidade de consentimento do marido atual ou do unido de fato sobre a disposição do sêmen do falecido, o texto legal fazia parecer que a prática não era tão grave, uma vez que a sua ilicitude poderia ser acobertada por um mero consentimento.

Intensificando ainda mais o cenário nebuloso que se apresentava, a lei não estipulava os efeitos sucessórios decorridos das práticas póstumas ilícitas ou lícitas (aqui, consubstanciada na transferência do embrião anteriormente criopreservado), o que era extremamente criticado pela doutrina diante dos problemas que se revelavam<sup>189</sup>.

#### **2.4. A Admissibilidade da PMA *Post Mortem***

Como visto acima, antes do advento da Lei nº 72/2021, de 12 de novembro, não era permitido no ordenamento jurídico português a inseminação *post mortem*, tampouco a fertilização *in vitro post mortem*. Era, tão somente, permitido, por força do art. 22º, nº 3 a transferência *post mortem* de embrião fecundado antes da morte do cônjuge ou companheiro, desde que existente um projeto parental claro e estabelecido e a mencionada transferência ocorresse dentro de um prazo considerado razoável.

Em suma a vedação à inseminação *post mortem* e a fertilização *in vitro post mortem* se justificava nos seguintes argumentos principais: “i) violação da dignidade do defunto, ii) fonte adicional de subsistência do cônjuge sobrevivente, iii) forma de luto encoberto e, por fim, é ainda, por muitos autores utilizado o argumento do iv) direito à biparentalidade no cumprimento do superior interesse do menor que vier a nascer fruto da utilização desta técnica”<sup>190</sup>. No entanto, não se pode olvidar ainda, que diversos eram os que igualmente traziam as consequências no âmbito do direito sucessório como um entrave para a admissibilidade da PMA *post mortem*.

---

<sup>188</sup> Exceto quando o sêmen do falecido tenha sido obtido sem o seu consentimento, hipótese em que o art. 42.º previa sanção.

<sup>189</sup> PINHEIRO, Jorge Duarte. A necessidade da Lei de Procriação Medicamente Assistida: Lei nº 32/2006, de 26 de julho. In: *Estudos em honra do Professor Doutor José de Oliveira Ascensão*. Coimbra: Almedina, vol. I, p. 201-214, 2008, p. 210.

<sup>190</sup> DIAS, Marta Ferreira. *Da Inseminação Contra Legem ao Nascimento Extemporâneo – O (Des) Equilíbrio da Legislação em Vigor*. Dissertação (Mestrado em Direito das Crianças, Família e das Sucessões) – Faculdade de Direito da Universidade do Minho, nov. 2021, p. 29.

Como leciona Capelo de Souza, existem “bens de personalidade física e moral do defunto que continuam a influir no curso social e que, por isso mesmo, perduram no mundo das relações jurídicas e como tais são autonomamente protegidos. É particularmente o caso do seu cadáver, das partes destacadas do seu corpo (...)”<sup>191</sup>. Sob essa ótica, o material genético do falecido deve ser protegido e, sua utilização, sem o seu devido consentimento, gera a alegada violação da dignidade do *de cuius*.

Aqui, não se discorda de tal premissa. Ao contrário, partilha-se do mesmo entendimento. Contudo, a questão que se impõe é: havendo o consentimento do falecido expresso em vida para que o seu material genético fosse ser usufruído após a sua morte, por sua mulher ou companheira, qual seria a violação da dignidade praticada? Sob nossa ótica, nenhuma, uma vez que evidente o consentimento de seu proprietário.

E mais, sendo o consentimento expresso nos termos previstos em lei, a não disposição do material genético do falecido à sua companheira/mulher, representaria, ao nosso ver, um desrespeito às vontades do *de cuius*. Logo, não se estaria violando sua dignidade, ao contrário, a proibição sob esse fundamento, viola, em verdade, a vontade expressa do falecido.

Por seu turno, em relação ao argumento de que a inseminação *post mortem* ou a fertilização *in vitro post mortem* poderiam ser realizadas com objetivo pecuniário, este não é suficientemente capaz de vetar a realização de um projeto parental consentido. Afinal, tal como Vera Lúcia Raposo e Eduardo Dantas, acreditamos que “na esmagadora maioria dos casos o que move estas mulheres é um sentimento totalmente oposto a este: é o amor pela pessoa falecida, com quem esperavam partilhar a vida”<sup>192</sup>.

Não nos parece razoável impedir o nascimento de uma criança com base na possibilidade de se fazer valer uma intenção perversa, sobretudo quando necessário o consentimento expresso do falecido. Uma vez que o genitor desejava ter a criança e assim manifestou, os sentimentos mais íntimos da viúva – ainda que reprováveis – são revestidos da concordância do *de cuius*. Ademais, revela-se altamente desarrazoado impedir a concretização de diversos planos parentais sólidos e lastreados no amor genuíno, com base na mera possibilidade de alguma viúva se revestir de uma intenção torpe.

---

<sup>191</sup> CAPELO DE SOUZA, Rabindranath. *O Direito Geral de Personalidade*. Coimbra: Coimbra Editora, 1995, p. 189.

<sup>192</sup> RAPOSO, Vera Lúcia; DANTAS, Eduardo. Aspectos jurídicos da reprodução post-mortem, em perspectiva comparada Brasil-Portugal. *Revista Portuguesa de Direito da Saúde – Lex Medicinæ*, Coimbra, ano 7, n. 14, p. 81-94, 2010, p. 85.

No que tange à possibilidade de a efetivação do projeto parental estar influenciada pelo luto, é um fato que não se pode negar. Contudo, a fundamentação proibitiva privilegia um discurso protetor em excesso em detrimento da autonomia da vontade da mulher sobrevivente. Até porque, “nenhuma gravidez está isenta de uma história psicológica complexa, a qual, a mais das vezes, não é acompanhada medicamente, ao contrário do que sempre sucederá aqui”<sup>193</sup>.

Ora, apesar de ter perdido seu companheiro/marido, a mulher não se tornou incapaz de decidir sobre o seu direito reprodutivo e o momento que deseja efetivar um projeto parental antes estabelecido e consentido. Entender pelo contrário, significa praticar verdadeiro e desmedido autoritarismo que não encontra guarida no ordenamento jurídico português. Pode sim, o legislador – tal como fez, o que se verá adiante – estabelecer um período que considere razoável a fim de minimizar possíveis tomadas de decisões influenciadas pelo luto, mas privá-las por tempo indeterminado, definitivamente, não se mostra o caminho mais adequado.

Como visto, havia vozes, ainda, contrárias à inseminação e fertilização *in vitro post mortem*, baseando o posicionamento na suposta violação ao direito à biparentalidade, o qual, em tese, seria fundado no art. 36º, nº 5 da Constituição da República Portuguesa, que expressa: “os pais têm o direito e o dever de educação e manutenção dos filhos”.

Nesse sentido, o nascimento consciente de uma criança já órfã de pai representaria “uma secundarização do interesse da criança relativamente ao interesse dos progenitores – interesse, indevidamente privilegiado, que tanto poderá ser o do defunto (desejo de imortalidade ou vontade de resolver problemas sucessórios) como o do membro sobrevivente do casal (tentativa de obter consolo ou evitar a solidão)”<sup>194</sup>.

Todavia, a atual dinâmica social mostra que o dever de cuidado não vincula necessariamente a existência de dois pais, muito menos que sejam uma mulher e um homem. O dever de cuidado tem como fim, a proteção e a assistência material e emocional, podendo ser efetivado de quem for. O melhor interesse da criança não necessariamente será satisfeito pela mera existência do genitor.

Sob essa égide, importante ressaltar que, na atualidade, ainda são diversas as situações em que famílias monoparentais são formadas, não por um desejo de um dos pais, mas sim por uma irresponsabilidade do outro que, muitas vezes, sequer volta para o

---

<sup>193</sup> PEREIRA, Maria Margarida Silva. *Direito da Família (...), ob. cit.*, p. 986.

<sup>194</sup> PINHEIRO, Jorge Duarte. *O Direito da Família (...), ob. cit.*, p. 253.

lar, tendo seu paradeiro desconhecido. Não obstante seja inegável o sofrimento a priori da criança, a ela não está fadada um destino triste e não desenvolvido.

É claro que, idealmente, a criança carece de adultos para protegê-la e assisti-la. Mas a necessidade não é suprida exclusivamente pela presença masculina viva e ativa. Caso assim fosse, as crianças concebidas antes do falecimento de seus pais e que com eles não convivam por qualquer razão seriam obrigatoriamente infelizes. Como se sabe, não é o caso.

Portanto, as responsabilidades inegavelmente existentes em favor de uma criança não são indissociáveis dos pais, no sentido de um casal formado por homem e mulher e, sim, indissociáveis de quem atenda aos seus melhores interesses, podendo, inclusive, ser uma só pessoa.

Uma vez que a criança encontre um ambiente em que possa se desenvolver de maneira sadia e satisfatória, o dever expressado no dispositivo constitucional está sendo efetivado. Não há uma determinação quanto à responsabilização conjunta e concomitante, a qualquer custo. Na falta de um dos pais, o outro poderá supri-la sem violar o comando constitucional.

Não por outra razão, foi atribuído o direito às mulheres independentemente do seu estado civil terem acesso à PMA, possibilitando o nascimento de uma criança sem um pai. Sob essa égide, não há que se falar em “secundarização do interesse da criança relativamente ao interesse dos progenitores”.

A ampliação no rol de beneficiários, inclusive, gerou uma situação paradoxal no cenário em que a PMA *post mortem* continuava a ser proibida. Ora, por que caberiam às mulheres sozinhas o direito de reproduzir utilizando o esperma de um doador e não poderia ser concedido a utilização do esperma do seu falecido marido/companheiro? No segundo caso, a criança ainda teria contato com a memória de seu pai, o que, no primeiro já permitido em lei, sequer haveria.

E, mais, se caberia à mulher sozinha fazer uso da inseminação de um doador já falecido<sup>195</sup>, por que vedar a possibilidade de assim o fazer com um marido ou companheiro, o que geraria a possibilidade de a criança ter uma relação afetiva e familiar com seus parentes paternos<sup>196</sup>?

---

<sup>195</sup> Relembre-se que no art. 16-A da LPMA se prevê a destruição do material genético após 5 anos dele ter sido criopreservado, o que nada impede que o doador tenha falecido nesse interregno e a utilização do material genético se torne uma realidade.

<sup>196</sup> REIS, Rafael Vale e. *Procriação Medicamente Assistida (...)*, *ob. cit.*, p. 180.

A proibição tornou-se desmedida.

Para além das questões supramencionadas, havia – e há – ainda como argumento contrário à admissibilidade da PMA *post mortem*, as consequências sucessórias que dela poderiam surgir. Afinal, a admissibilidade da reprodução póstuma possibilita o nascimento do herdeiro anos depois de seu falecimento, o que abala preceitos do ordenamento jurídico sucessório português criado décadas antes. É, bem verdade, que a questão sucessória se coloca em lugar sensível e de difícil equalização. Como se verá de maneira detalhada no capítulo subsequente, são várias as ponderações e adequações que se fazem necessária para admissão da procriação medicamente assistida póstuma.

Contudo, ao nosso ver, o direito sendo matéria viva e, portanto, de constante transformação, possui meios de se moldar aos avanços e conquistas da sociedade. A estrutura do arcabouço sucessório formada há anos, a qual sofreu poucas transformações comparado a outras aéreas, não pode ser argumento suficiente para impedir a legalização e regulamentação de um avanço médico-científico na sociedade.

Ora, se hoje a ciência nos permite procriar depois de partir, e tal permissão obedece aos preceitos fundamentais que norteiam a ordem jurídica e não podem ser violados, os demais regramentos podem se ajustar ao invés de servirem como impeditivos. Sendo certo, por sua vez, que os ajustes que se fizerem necessários devem ser cautelosamente estabelecidos e obedecidos, sob pena de criar uma desordem que o Direito busca evitar.

Aqui, está-se diante da possibilidade de concretização de um projeto parental sonhado em vida e expressamente consentido. A solução, portanto, não é inviabilizar a utilização do avanço médico e científico e, sim, criar mecanismos de assegurar uma estabilidade jurídica com a sua admissibilidade.

Sob o nosso entender, a admissibilidade está pautada, sobretudo, no respeito pela vontade da pessoa falecida<sup>197</sup> e no direito da viúva em concluir um plano parental desejado. Havendo um consentimento expresso quanto à utilização de seu material genético e sua intenção em ser pai e, havendo um desejo materno em gestar a criança, representante de um amor interrompido pela morte, não cabe a proibição do Estado; é necessária sua regulamentação em consonância com os princípios basilares do ordenamento jurídico.

---

<sup>197</sup> RAPOSO, Vera Lúcia. *O Direito à Imortalidade (...), ob. cit.*, p. 830.

## 2.5. O Caso Ângela e Hugo

Em meio ao cenário jurídico português vigente em 2019, onde era ilícita a inseminação ou fertilização *in vitro post mortem* (art. 22º, nº 1 da Lei nº 32/2006), lícita a transferência de embriões após o falecimento do marido/companheiro (art. 22, nº 3) e lícito o acesso das mulheres solteiras às técnicas de PMA, independentemente do diagnóstico de infertilidade (art. 6º, nº 1 c/c art. 4º, nº 3), surgiu o *leading case* protagonizado por Ângela Ferreira, responsável por mudar o destino da PMA *post mortem* em Portugal.

Hugo, marido de Ângela, havia criopreservado seu material genético para uma futura PMA no Hospital São João localizado no Porto. Antes mesmo de vir a óbito, Hugo deixou por escrito que não só autorizava, como desejava que sua então mulher viesse a utilizar o seu material genético para conceber um filho do casal mesmo depois de morto. Em 2019, Hugo faleceu de câncer, 12 horas depois de ter se casado com Ângela, dentro do hospital. Após a sua partida, Ângela enfrentou uma batalha de repercussão mundial para ver realizado o desejo do casal. Sua história originou, inclusive, uma série documental chamada “Amor sem Fim”, composta por quatro capítulos, transmitida pelo canal televisivo TVI em 2020, responsável por levar à público a luta da viúva.

Antes do falecimento de Hugo, não havia sido fecundado o embrião com os gametas do casal e, portanto, Ângela encontrou uma forte resistência jurídica que não lhe desanimou. Invocando as contradições existentes no texto legal pertinente à PMA, o qual permitia a transferência do embrião na hipótese do falecimento do cônjuge/companheiro e autorizava o acesso da mulher solteira às técnicas de PMA, a viúva liderou a Iniciativa Legislativa de Cidadão<sup>198</sup> objetivando consagrar a inseminação *post mortem* na lei que regulamentava a PMA em território português<sup>199</sup>.

---

<sup>198</sup> A Iniciativa Legislativa de Cidadão está prevista no artigo 167º da Constituição da República Portuguesa e foi efetivamente regulamentada através da Lei nº 17/2003, de 04 de junho. A previsão legal confere aos “cidadãos regulamente inscritos no recenseamento eleitoral em território nacional e também os cidadãos portugueses residentes no estrangeiro e regularmente recenseados” de maneira livre e gratuita, o direito de apresentar à Assembleia da República projetos de leis subscritos por, pelo menos, 35.000 cidadãos eleitores. Nesse sentido, é o artigo 2º c/c artigo 5º e 6º da Lei nº 17/2003, de 04 de junho.

<sup>199</sup> Nasceu a primeira criança concebida após a morte do pai em Portugal. *Diário de Notícias*, Lisboa, 16 de agosto de 2023. Disponível em: <https://www.dn.pt/sociedade/nasceu-a-primeira-crianca-concebida-apos-a-morte-do-pai-em-portugal-16869475.html/>. Acessado em 14 de fevereiro de 2024.

O movimento dado pela viúva que contou com o apoio de milhares de subscritores<sup>200</sup>, fomentou a discussão sobre o tema, e resultou - em articulação com outros movimentos legislativos descritos no tópico a seguir - na Lei nº 72/2021, de 12 de novembro, a qual alterou a Lei nº 32/2006, de 26 de julho, para permitir a inseminação do sêmen do marido ou companheiro já falecido, na hipótese de projetos parentais expressamente consentidos.

A mudança legislativa, por sua vez, possibilitou o nascimento do primeiro bebê português advindo da PMA *post mortem*, em 2023: Hugo Guilherme Castro Ferreira, filho de Ângela e Hugo.

### 2.5.1 O Caminho Legal Percorrido

Em razão do movimento cívico proposto por Ângela, surgiram Projetos de Lei objetivando a legalização e regulamentação da inseminação *post mortem*, sendo quatro deles aprovados na Assembleia da República em generalidade. O Projeto de Lei nº 572/XIV/2 foi proposto pelo Partido Comunista Português, objetivando alterar pela sétima vez a Lei nº 32/2006, modificando, por seu turno, os artigos 22º e 23º. Segundo o referido projeto, ao art. 22º, nº 1 deveria constar que: “existindo um projeto parental claramente definido e convencionado por escrito, a circunstância de ocorrer a morte do marido ou do homem com quem a mulher vive em união de facto, permite que esta utilize determinadas técnicas de procriação medicamente assistida”.

Vê-se, pois, que o projeto objetivava a legalização da PMA *post mortem* restrito a determinadas técnicas, que viriam arroladas no número seguinte: inseminação da mulher com o sêmen do falecido e transferência *post mortem* de embrião, sendo essa última permitida desde a redação original da Lei nº 32/2006, de 26 de julho. O Projeto também previu que o nascimento da criança oriundo das técnicas mencionadas faria com que a o falecido fosse reconhecido como seu pai. O Partido Comunista Português em seu Projeto de Lei nº 572/XIV/2 defendeu a aplicação da lei com efeitos retroativos aos casos em que houvesse projeto parental previamente definido. No entanto, nada tratou sobre os efeitos sucessórios da paternidade.

---

<sup>200</sup> MONTEIRO, Emanuel. Inseminação pós-morte: Hugo Guilherme e Ângela Ferreira têm alta da maternidade. *CNN Portugal*, 20 de agosto de 2023. Disponível em: <https://cnnportugal.iol.pt/angela-ferreira/hugo-guilherme/inseminacao-pos-morte-hugo-guilherme-e-angela-ferreira-tem-alta-da-maternidade/20230820/64e25e41d34e371fc0b6d52d>. Acessado em 20 de fevereiro de 2024.

Por seu turno, o Projeto de Lei nº 214/XIV foi proposto por iniciativa dos cidadãos sob a liderança de Ângela, baseado na Lei n.º 17/2003, de 4 de junho, com as alterações introduzidas pela Lei n.º 26/2012, de 24 de julho, Lei Orgânica n.º 1/2016, de 26 de agosto, e Lei n.º 52/2017, de 13 de julho, que veio regulamentar o direito de iniciativa legislativa previsto no artigo 167.º da Constituição, o qual permite que grupos de cidadãos eleitores possam apresentar projetos de lei e participar no procedimento legislativo a que derem origem.

Na petição apresentada, Ângela defendeu ser “de extrema crueldade e discriminação que uma mulher que inicie um processo de PMA, durante a doença do seu marido ou companheiro, tendo criopreservado o seu sémen e com consentimento prévio assinado, não possa dar continuidade ao desejo do casal e a um projeto de vida ponderado cuidadosamente e conjuntamente”<sup>201</sup>. Com base em tal premissa, foi proposto pelos cidadãos a mudança no art. 22º, permitindo a inseminação *post mortem*, nos seguintes termos: “para permitir a realização de um projeto parental, claramente estabelecido por escrito antes do falecimento do pai e decorrido que seja, após a morte do marido ou do homem com quem vivia em união de facto, o prazo considerado ajustado à adequada ponderação da decisão, é lícito á mulher ser inseminada com sémen do falecido, se este tiver claramente consentido no ato de inseminação”.

No inciso seguinte, a redação proposta, englobava a autorização ainda para os casos “em que o sémen com fundado receio de futura esterilidade, seja recolhido para fins de inseminação do cônjuge ou da mulher com quem o homem viva em união de facto e o mesmo vier a falecer durante o período estabelecido para a conservação do sémen”. Assim como mencionado no Projeto de Lei anterior, foi proposta a manutenção da transferência *post mortem* do embrião já fecundado e atribuída a paternidade ao falecido, na hipótese de nascimento da criança decorrente de tais técnicas. Por sua vez, o Projeto de Lei nº 214/XIV nada mencionou sobre a possibilidade de aplicação retroativa do texto legal proposto.

O Projeto de Lei nº 223/XIV/1 também objetivou a legalização e regulamentação da inseminação póstuma e foi proposto pelo Partido Socialista em 28 de fevereiro de 2020, alterando a redação do art. 22º para incluir, no número 3, ser “lícita a inseminação com sémen da pessoa falecida ou a transferência *post mortem* de embrião para permitir a realização de um projeto parental claramente estabelecido por escrito antes do

---

<sup>201</sup> Disponível em: <https://www.parlamento.pt/>. Acessado em 14 de fevereiro de 2024.

falecimento do pai, nomeadamente aquele manifestado no documento em que é prestado o consentimento informado, decorrido que seja o prazo considerado ajustado à adequada ponderação da decisão”.

Foi proposto, ainda, que a redação do art. 22º, n.º 1 fosse alterada para: “após a morte do marido ou do homem com quem vivia em união de facto, não é lícito o recurso à inseminação com sémen do falecido, salvo o disposto no n.º 3”.

O projeto previa ainda a substituição do número 1 do art. 23º, o qual passaria a dispor que: “se, em virtude da inseminação realizada nos termos do n.º 3 do artigo anterior, resultar gravidez da mulher inseminada, a criança que vier a nascer é havida como filha do falecido”. Por seu turno, o anterior número 1<sup>202</sup> passaria a constar no número 2 e o número 2<sup>203</sup> passaria a integrar o número 3.

O PS, em 2012, já havia proposto essa modificação através do Projeto de Lei n.º 137/XII, contudo o projeto foi recusado em votação. O mesmo ocorreu em 2015, por duas vezes, através do Projeto de Lei n.º 752/XII e do Projeto de Lei n.º 6/XIII, ambos não implementados. Assim como o Projeto de Lei apresentado pelo Partido Comunista, o PS propôs a aplicação dos efeitos retroativos.

Apresentado pelo Bloco de Esquerda, o Projeto de Lei n.º 237/XIV/1 foi fundado sob o argumento de que aos olhos do partido era difícil compreender a proibição de um processo de PMA depois do falecimento do marido ou do unido de fato “mesmo quando a vontade do casal foi claramente expressa e o consentimento prévio foi devidamente assinado”<sup>204</sup>. Assim como os demais, à exceção do Projeto de Lei n.º 214/XIV/1, também previu que os efeitos do texto legal proposto retroagissem, desde que houvesse um projeto parental expressamente consentido pelo falecido.

Como se vê, todos os projetos apresentados sobre o tema, comovidos com a situação de Ângela, usavam o termo “inseminação” ou faziam menção a “transferência de embriões *post mortem*”, não fazendo alusão a nenhuma outra técnica de PMA nas hipóteses póstuma. Do mesmo modo, nenhum projeto de lei apresentado previu as consequências sucessórias decorrentes da paternidade que visavam regulamentar, o que manteria a problemática lacuna até então existente no texto legal.

---

<sup>202</sup> Cujá redação era: “Se da violação da proibição a que se refere o artigo anterior resultar gravidez da mulher inseminada, a criança que vier a nascer é havida como filha do falecido”.

<sup>203</sup> O qual tinha a seguinte redação antes da Lei n.º 72/2021: “Cessa o disposto no número anterior se, à data da inseminação, a mulher tiver contraído casamento ou viver há pelo menos dois anos em união de facto com homem que, nos termos do artigo 14.º, dê o seu consentimento a tal ato, caso em que se aplica o disposto no n.º 3 do artigo 1839.º do Código Civil”.

<sup>204</sup> Disponível em: <https://www.parlamento.pt/>. Acessado em 20 de novembro de 2024.

Por um pedido da Comissão de Saúde da Assembleia da República, o Conselho Nacional de Ética para as Ciências da Vida emitiu parecer sobre o Projeto de Lei n.º 223/XIV/1 liderado pelo PS e sobre o Projeto de Lei n.º 237/XIV/1 liderado pelo BE. O CNECV criticou a equiparação de ambos os projetos entre os gametas e embriões nas hipóteses póstumas, reafirmando que existe uma inegável distinção entre eles que não implica na mesma solução legal.

Nesse sentido, concluiu que “os argumentos aduzidos nos Projetos de Lei n.º 223/XIV e n.º 237/XIV não eliminam as reservas de natureza ética mencionadas nos pareceres anteriores do Conselho relativamente à utilização dos gametas depois da morte do autor do projeto parental”<sup>205</sup>, resultando em um parecer desfavorável em relação às propostas trazidas por ambos os partidos.

O Conselho Nacional de Procriação Medicamente Assistida foi igualmente convocado a proferir parecer analisando os Projetos de Lei apresentados por iniciativa dos cidadãos, pelo PS e pelo BE. E, tal como o CNECV, a CNPMA posicionou-se desfavoravelmente às mudanças pretendidas manifestando “sua séria preocupação e reservas perante os possíveis efeitos decorrentes de uma alteração legislativa no sentido proposto”<sup>206</sup>.

No entanto, considerando a hipótese da Lei n.º 32/2006, de 26 de julho, ser alterada para permitir a inseminação *post mortem*, tal como pretendido pelos partidos políticos e pela iniciativa tomada pelos cidadãos, o CNPMA aconselhou a criação de duas disposições autônomas: uma para tratar da transferência de embriões e outra para tratar da inseminação de sêmen do falecido. Isso porque, o Conselho “considera que as situações reguladas são distintas uma vez que é mais intensa a proteção legalmente conferida ao embrião *in vitro* que será objeto de transferência depois da morte do beneficiário das técnicas de PMA, do que a dada aos seus espermatozoides criopreservados que venham a ser utilizados *post mortem*”<sup>207</sup>.

Ademais, aconselhou o estabelecimento de um prazo tanto mínimo quanto máximo para o acesso às técnicas póstumas, em prol da segurança jurídica e da minimização do risco de as tomadas de decisão serem motivadas por luto intenso. No mesmo sentido, aconselhou que fosse estabelecido um número máximo de tentativas de

---

<sup>205</sup> Ibidem.

<sup>206</sup> Parecer sobre os Projetos de Lei n.º 214/XIV/1.ª (Cidadãos), n.º 223/XIV/1.ª (PS) e n.º 237/XIV/1.ª (PS), que propõem a alteração da redação dos artigos 22.º (“Inseminação *post mortem*”) e 23.º (“Paternidade”) da Lei n.º 32/2006, de 26 de julho, que regula a utilização das técnicas de PMA, p. 4.

<sup>207</sup> Idem, p. 2.

“engravidar da beneficiária através do recurso aos 4 espermatozoides do beneficiário, entretanto falecido, questão que pode assumir maior acuidade se não for legalmente definido um prazo máximo para a utilização desses espermatozoides criopreservados”<sup>208</sup>.

Por fim, a CNPMA posicionou-se contra a retroatividade pretendida pelos projetos, clamando obediência ao princípio geral da não retroatividade da lei geral e abstrata.

Não obstante os parecer negativos, foi formulado, por fim, o Decreto n° 128/XIV<sup>209</sup> formulado pela Assembleia da República com base no art. 161º, c) da CRP que atribui a ela a competência para “fazer leis sobre todas as matérias, salvo as reservadas pela Constituição ao Governo”. O referido Decreto aprovado no dia 25 de março de 2021 “permite o recurso a técnicas de procriação medicamente assistida através da inseminação com sêmen após a morte do dador, nos casos de projetos parentais expressamente consentidos, alterando a Lei n.º 32/2006, de 26 de julho (procriação medicamente assistida)”<sup>210</sup>.

O instrumento, por sua vez, previu a modificação dos artigos 22º e 23º da Lei n° 32/2006, de 26 de julho, tornando lícita a inseminação com o sêmen de pessoa falecida, além e reafirmar a licitude da transferência do embrião *post mortem*, “de forma a concretizar um projeto parental claramente estabelecido e consentido, e decorrido o prazo considerado ajustado à adequada ponderação da decisão” (art. 22º, n° 1 do Decreto n° 128/XIV).

No art. 23º, foi proposto no n° 5 que “existindo consentimento para a possibilidade de inseminação *post mortem*, a herança do progenitor falecido mantém-se indivisa durante o prazo de três anos após a sua morte”, o qual poderia ser prorrogado na hipótese de estarem pendentes a realização de procedimentos de inseminação em um prazo máximo de 3 anos e em um número máximo de tentativas estipulado nos centros públicos<sup>211</sup> ou, ainda, poderia ser prorrogado até o nascimento completo e com vida do nascituro<sup>212</sup>.

Ademais, o Decreto n° 128/XIV previu o acréscimo na Lei n° 32/2006 do art. 22º - A, o qual estipula os requisitos para o consentimento da PMA *post mortem* e, igualmente, previu o acréscimo do artigo 42º - A atribuindo sanção de prisão até 2 anos ou multa de

---

<sup>208</sup> Idem, p. 3-4.

<sup>209</sup> Resultado da fusão das quatro propostas descritas ao longo desse tópico.

<sup>210</sup> Disponível em: [www.parlamento.pt](http://www.parlamento.pt). Acessado em 20 de novembro de 2024.

<sup>211</sup> Artigo 2º do Decreto n° 128/XIV que previu alteração no 23º, n° 5, a) da Lei n° 32/2006

<sup>212</sup> Artigo 2º Decreto n° 128/XIV que previu alteração no 23º, n° 5, b) da Lei n° 32/2006

240 dias a quem participar das técnicas póstumas sem o devido consentimento do falecido.

No art. 4.º do Decreto foi estabelecido que a lei iria retroagir, contrariando o Parecer do CNPMA, abrangendo os casos em que antes da promulgação da Lei, houvesse um projeto parental claramente estabelecido e consentido. Por sua vez, nos casos em que o consentimento não tivesse sido estipulado, conforme determinava a inovação legislativa, o mesmo poderia ser comprovado por todos os meios de prova capazes de o demonstrar.

Com efeito, assim como determina o procedimento legislativo português, a iniciativa foi encaminhada ao Presidente da República, Marcelo Rabelo de Souza, para ser promulgada em um prazo de 20 dias. No entanto, ele vetou o decreto, devolvendo-o à Assembleia da República.

Assim foi feito, uma vez que “o Presidente da República foi sensível às questões de direito sucessório, considerando que o Decreto não procedeu às necessárias articulações com as disposições aplicáveis do Código Civil, com prejuízo para a segurança jurídica”<sup>213</sup>. Do mesmo modo, “considerou, ainda, que o regime transitório não permite assegurar que o consentimento do falecido foi livre, esclarecido, de forma expressa e por escrito, sem violação das disposições legais”<sup>214</sup> e, ainda que tivesse sido, aos olhos do Presidente, ficaria por esclarecer se tal consentimento abrangeria os efeitos sucessórios dele decorrentes.

Diante do veto, o Decreto foi encaminhado ao Parlamento, oportunidade na qual os deputados reapreciaram o diploma em causa. A Assembleia da República, por sua vez, recebeu propostas de alteração em atenção às razões presidenciais expostas e, após o acolhimento de algumas delas, aprovou a nova lei em 22 de outubro de 2021. A lei foi promulgada pelo Presidente da República em 5 de novembro de 2021, referendada pelo Primeiro-Ministro em 9 de novembro de 2021 e publicada em 12 de novembro de 2021, sendo denominada de Lei nº 72/2021, responsável pela sétima alteração à Lei nº 32/2006, de 26 de julho.

## **2.6. A Lei nº 72/2021, de 12 de novembro**

---

<sup>213</sup> REIS, Rafael Vale e. *Procriação Medicamente Assistida (...)*, *ob. cit.*, nota 36, p. 175.

<sup>214</sup> *Ibidem*.

O advento da Lei nº 72/2021, de 12 de novembro, trouxe alteração aos artigos 22.º e 23.º da Lei nº 32/2006, bem como acresceu ao texto legal dois novos artigos: 22.º-A e 42.º-A. Do mesmo modo, houve alteração ao Código Civil português, especificamente nos artigos 2033.º e 2046.º. O inédito diploma representa a principal base para o estudo em tela e todas as suas inovações serão minuciosamente estudadas a seguir.

### **2.6.1. As Técnicas Aceitas na Reprodução Póstuma**

Do art. 22.º, nº 1, hoje em vigor, alterado pela Lei nº 72/2021, de 12 de novembro, depreende-se que: “De forma a concretizar um projeto parental claramente estabelecido e consentido, e decorrido o prazo considerado ajustado à adequada ponderação da decisão, é lícito, após a morte do marido ou do unido de facto: a) proceder à transferência post mortem de embrião; b) realizar uma inseminação com sêmen da pessoa falecida”.

Da leitura fria e isolada do artigo, a priori, só são aceitas duas técnicas de PMA póstuma: a transferência do embrião criopreservado antes do falecimento do marido ou unido de fato ou a inseminação com o sêmen criopreservado do falecido. Sob essa ótica, a inovação legislativa seria restrita à possibilidade de inseminar a mulher supérstite, excluindo quaisquer outras técnicas previstas no art. 2º da LPMA, inclusive, a fertilização *in vitro*.

Essa foi, inclusive, a interpretação primeira do CNPMA após a entrada em vigor do texto legislativo, à época, presidido por Carla Rodrigues, ex-deputada pelo Partido Social Democrata entre 2009 e 2015, partido político que se posicionou contrariamente à legalização das técnicas de PMA *post mortem*. Não por outra razão, os formulários de consentimento emitidos pelo CNPMA eram restritos à técnica de inseminação artificial.

A posição adotada era ainda respaldada pelo uso reiterado da expressão *inseminação* no texto legal introduzido pela Lei nº 72/2021, o qual parecia, aos olhos do CNPMA, fazer valer uma restrição às demais técnicas. Contudo, a interpretação passou a causar uma polémica significativa entre as beneficiárias e os próprios centros médicos. Isso porque, a técnica de inseminação artificial quando comparada às outras, como a fertilização *in vitro*, por exemplo, possui uma chance baixíssima de êxito.

Nas hipóteses de reprodução póstuma, “a fecundação *in vitro* é a técnica mais adequada para conseguir uma gravidez, já que tem uma taxa de sucesso muito maior, muitas vezes superior a 60%, e implica a utilização de menos material genético, o que

ganha especial relevância pelo facto de o dador já não estar vivo e não poder fazer mais doações”<sup>215</sup>.

A interpretação dada pelo CNPMA, portanto, restringia o acesso à técnica mais adequada, tornando as chances de êxito da PMA *post mortem*, irrisórias. O posicionamento foi alvo de muitas críticas, inclusive, do antigo presidente do Conselho, Eurico Reis, que a classificou como “completamente aberrante”<sup>216</sup>.

Não bastasse, o entendimento do CNPMA ignorava o comando do art. 26º da LPMA – que trata da fertilização *in vitro post mortem* – o qual não foi alterado por qualquer diploma posterior à Lei nº 32/2006, e determina: “se aquele que depositou o seu sêmen ou ovócitos para fins de inseminação em benefício do casal a que pertence vier a falecer, aplica-se, com as necessárias adaptações, o que se dispõe em matéria de inseminação post mortem nos artigos 22.º e 23.º”.

Por seu turno, no mesmo sentido, olvidava do art. 47.º da LPMA, também original, que dispõe: “à injeção intracitoplasmática de espermatozoides, à transferência de embriões, gâmetas ou zigotos e a outras técnicas laboratoriais de manipulação gamética ou embrionária equivalentes ou subsidiárias aplica-se, com as necessárias adaptações, o disposto no capítulo iv”. Sendo certo que o Capítulo IV refere-se à fertilização *in vitro*.

Ora, se o art. 22.º e 23.º após a Lei nº 72/2021 tornou lícita a inseminação com o sêmen do marido ou companheiro falecido e o art. 26º permaneceu inalterado, por decorrência lógica, a fertilização *in vitro post mortem* igualmente passou a ser lícita eis que “aplica-se, com as necessárias adaptações, o que se dispõe em matéria de inseminação post mortem”. Igualmente, em atenção ao art. 47º, o mesmo se aplica à injeção intracitoplasmática de espermatozoides, à transferência de gametas ou zigotos e a outras técnicas laboratoriais de manipulação gamética ou embrionária equivalentes ou subsidiárias.

A divergência de interpretações fez com que o acesso das beneficiárias não avançasse, inclusive o de Ângela Ferreira, protagonista do movimento cívico que

---

<sup>215</sup> MONTEIRO, Emanuel. Inseminação pós-morte: lei está em vigor, mas mulheres só podem recorrer a técnica com taxa de sucesso abaixo de 20%. *TVI Notícias*, Lisboa, 27 de abril de 2022. Disponível em: [Inseminação pós-morte: lei está em vigor, mas mulheres só podem recorrer a técnica com taxa de sucesso abaixo de 20% - TVI Notícias](#). Acessado em 20 de dezembro de 2024.

<sup>216</sup> *Ibidem*.

impulsionou a alteração legislativa<sup>217</sup>. Com efeito, o CNPMA enviou um e-mail aos centros de PMA, no dia 10 de fevereiro de 2022, informando que “tinha algumas dúvidas legais relativamente à lei e que estava a preparar um requerimento para classificar o detalhe sobre inseminação”<sup>218</sup>. O requerimento foi elaborado e enviado à Assembleia da República, a fim de que fosse esclarecida a intenção do legislador ao editar a Lei em abarcar ou não, as demais técnicas de PMA.

A Comissão de Saúde da Assembleia da República, em atenção ao esclarecimento requerido pelo CNPMA, afirmou que “nunca teve o objetivo de restringir quaisquer técnicas, mas apenas permitir que uma mulher possa engravidar num cenário em que o cônjuge já tenha falecido”<sup>219</sup>. Posto isso, o Conselho Nacional de Procriação Medicamente Assistida na reunião plenária de 17 de junho de 2022 aprovou os modelos de consentimento informado CI 29, CI 30 e CI 31. O primeiro é referente à fertilização *in vitro* ou micro injeção intracitoplasmática de espermatozoide *post mortem*; o segundo de criopreservação de embriões após FIV/ICSI *post mortem*; e o terceiro de transferência de embriões criopreservados *post mortem*.

Com o esclarecimento, a celeuma criada se dissolveu e ficou clara a intenção legislativa de permitir o acesso às mulheres sobrevividas às técnicas de PMA na seara póstuma que melhor lhes se adequarem ao seu caso clínico<sup>220</sup>. Inclusive, como visto ao longo desse estudo, outra interpretação não poderia ser dada, uma vez que o art. 12.º, a) constitui como direito de a beneficiária não ser submetida “a técnicas que não ofereçam razoáveis probabilidades de êxito”.

No mesmo sentido, de acordo com o art. 11.º, nº 1 da LPMA, também já aqui analisado, cabe ao “médico responsável propor aos beneficiários a técnica de PMA que, cientificamente, se afigure mais adequada quando outros tratamentos não tenham sido

---

<sup>217</sup> Inseminação pós-morte abrange todas as técnicas. *Jornal de Notícias*, Lisboa, 6 de junho de 2022. Disponível em: <https://www.jn.pt/nacional/inseminacao-pos-morte-abrange-todas-as-tecnicas-14920640.html>. Acessado em 20 de dezembro de 2024.

<sup>218</sup> TEIXEIRA, Daniela Costa. Especialistas não entendem lei promulgada por Marcelo. Consequência: famílias impedidas de fazer inseminação post mortem. *CNN Portugal*, Lisboa, 16 de fevereiro de 2022. Disponível em: <https://cnnportugal.iol.pt/conselho-nacional-de-procriacao-medicamente-assistida/cnpma/especialistas-nao-entendem-lei-promulgada-por-marcelo-consequencia-familias-impedidas-de-fazer-inseminacao-post-mortem/20220216/61fd442d0cf2cc58e7e1085e>. Acessado em 20 de dezembro de 2024.

<sup>219</sup> Inseminação post mortem: mulheres já podem engravidar através de todas as técnicas disponíveis. *Expresso*, 23 de junho de 2022. Disponível em: <https://expresso.pt/sociedade/2022-06-23-Inseminacao-post-mortem-mulheres-ja-podem-engravidar-atraves-de-todas-as-tecnicas-disponiveis-fc863223>. Acessado em 20 de dezembro de 2024.

<sup>220</sup> Jorge Duarte Pinheiro esclarece que “nos termos da LPMA em vigor, estabelece-se, assim, regime uniforme para a PMA por transferência *post mortem* de embrião e para a PMA por criação *post mortem* de embrião”. PINHEIRO, Jorge Duarte. *O Direito da Família (...), ob. cit.*, p. 255.

bem-sucedidos, não ofereçam perspectivas de êxito ou não se mostrem convenientes segundo os preceitos do conhecimento médico”. Sob essa égide, limitar o acesso às técnicas de PMA na esfera póstuma tal como pretendido pelo CNPMA, em um primeiro momento, significaria não só ignorar os artigos 26.º e 47.º da LPMA como também infringir os artigos 11.º e 12.º do mesmo diploma ao transferir para o legislador a escolha da melhor técnica, ao passo que tal decisão cabe ao médico<sup>221</sup>.

A resposta da Comissão de Saúde da Assembleia da República ao esclarecimento lançado pelo CNPMA não exime o equívoco do legislador em utilizar, em várias normas da Lei nº 72/2021, de 12 de novembro a expressão “inseminação *post mortem*”. Isso porque, antes mesmo da resposta dada, em momento posterior à edição da lei, já era previsto no texto legal – desde o advento da Lei nº 32/2006 – a transferência de embriões *post mortem*, técnica excluída pela nomenclatura utilizada reiteradamente pelo legislador nos artigos aditados e modificados pela Lei nº 72/2021.

Apesar de não haver dúvidas, portanto, que a transferência de embriões seria permitida na esfera póstuma, o legislador, equivocadamente, fez o uso repetido da expressão “inseminação *post mortem*” demonstrando pouca cautela. Eurico Reis defende que a expressão usada é um conceito global que “vale como seminação, ou seja, a fecundação de um óvulo por um espermatozoide”<sup>222</sup>. No entanto, ainda assim, entendemos tal como Rafael Vale e Reis, que afirma que “a utilização da expressão PMA *post mortem* teria sido preferível”<sup>223</sup>, uma vez que não admite qualquer dúvida.

## 2.6.2. O Projeto Parental

A PMA *post mortem* é lícita, tão somente, quando objetiva a concretização de um projeto parental claramente estabelecido e consentido havido entre o cônjuge ou unido de fato falecido e sua mulher sobrevivente (art. 22.º, caput da LPMA). O projeto parental, por sua vez, pode ser aqui conceituado como uma decisão conjunta baseada no amor e no desejo de prolongar a própria existência em união com a de outra pessoa.

---

<sup>221</sup> Como acertadamente defende Hugo Lança, “a opção por um ou outro método é exclusivamente clínica e relaciona-se com a patologia que determina a infertilidade pelo que não existem fundamentos jurídicos para as tratar diferenciadamente”. LANÇA, Hugo Cunha. Procriar depois de morto: análise crítica à norma posta portuguesa da inseminação *post mortem*. *Revista de Direito Civil Contemporâneo*. São Paulo: Editora RT, vol. 34, n. 10, p. 277-300, jan./mar. 2023, p. 292.

<sup>222</sup> MONTEIRO, Emanuel. Inseminação pós-morte (...), *ob. cit.*

<sup>223</sup> REIS, Rafael Vale e. *Procriação Medicamente Assistida (...)*, *ob. cit.*, nota 36, p. 181.

Trata-se, portanto, de uma das formas de efetivação do livre planejamento familiar atribuído aos cidadãos portugueses, lastreado na autonomia privada. Cabe apenas ao casal a decisão de ter ou não filhos e, na hipótese afirmativa, se estará diante de um projeto parental. Como observado ao longo deste trabalho, se algum membro do casal for diagnosticado com infertilidade, este poderá recorrer, com o fito de concretizar o projeto parental, às técnicas de PMA.

Por seu turno, a reprodução póstuma poderá servir como meio de concretização da decisão conjunta em ter filhos se o sêmen do falecido tiver sido recolhido “com base em fundado receio de futura esterilidade, para fins de inseminação da mulher com quem o homem esteja casado ou viva em união de facto e o dador vier a falecer durante o período estabelecido para a conservação do sêmen” (art. 22.º, nº 2 da LPMA).

Vê-se, pois, que a recolha do material genético que poderá vir a ser utilizado depois do falecimento do marido ou do unido de fato, não foi assim feita com qualquer outro objetivo, senão o de efetivar um projeto parental estabelecido entre ele e sua esposa ou companheira de maneira livre, clara e consciente. Posto isso, fica evidente o porquê a procriação aqui em estudo limita-se à modalidade homóloga, uma vez que o material genético utilizado na PMA *post mortem* se restringe ao do casal que optou por ter filhos juntos.

### **2.6.3. O Consentimento e a Reprodução Póstuma**

O consentimento é um elemento fundamental da procriação medicamente assistida, sendo ele, inclusive, um meio de constituição da filiação nessa seara<sup>224</sup>. Dada a sua importância na PMA, tratamo-lo de maneira extensa no item 1.7 do trabalho em comento. No campo da PMA *post mortem*, não seria diferente, uma vez que “permitir à mulher a utilização do sêmen sem autorização do falecido considera-se atentatória da sua dignidade pelo que, mesmo antes da expressa proibição legal, tais pedidos eram recusados”<sup>225</sup>.

O consentimento na recolha do material genético do falecido com o fito de concretizar o projeto parental, mesmo depois de sua morte é imprescindível. Não por outra razão, caso ele não tenha sido dado de maneira livre, expressa e em atenção aos

---

<sup>224</sup> PINHEIRO, Jorge Duarte. *O Direito da Família (...), ob. cit.*, p. 258.

<sup>225</sup> LANÇA, Hugo Cunha. *Procriar depois de morto (...), ob. cit.*, p. 294.

requisitos legais, o sêmen recolhido deverá ser destruído após o falecimento do cônjuge ou companheiro varão, impossibilitando a sua utilização (art. 22.º, nº 3 da LPMA). Apesar do artigo não fazer menção ao embrião formado com o gameta do membro do casal masculino falecido, em atenção ao que dispõe o art. 26.º do mesmo diploma, entende-se que na ausência de consentimento, o embrião deverá ser igualmente destruído<sup>226</sup>.

A Lei nº 72/2021, de 12 de novembro, introduziu à LPMA o art. 22.º - A, o qual trata exclusivamente dos requisitos do consentimento a ser prestado pelo marido ou companheiro, para que o seu material genético ou embrião por ele composto seja utilizado pela mulher sobrevivente, mesmo após o seu falecimento, com o fito de concretizar o projeto parental estabelecido em vida.

Como visto no tópico 2.6.1, o legislador foi pouco cauteloso na redação legal inédita, uma vez que tratou do consentimento fazendo uso exclusivo da expressão *inseminação post mortem*. No entanto, uma vez esclarecido pela Comissão de Saúde que não há restrição às técnicas de PMA *post mortem*, a expressão utilizada pelo legislador passa a ser lida de maneira ampla, tal como defendido por Eurico Reis, o que, por decorrência lógica, faz com que o consentimento deva ser prestado para toda e qualquer técnica póstuma que venha a ser efetivada e seus requisitos devidamente cumpridos.

O mesmo deverá ser dado por escrito ou através de videograma, somente após serem-lhe passadas todas as informações sobre as consequências jurídicas da procriação medicamente assistida *post mortem*, o que aqui inclui os direitos sucessórios da criança que vier a nascer e os impactos nos direitos sucessórios dos seus demais herdeiros (art. 22.º - A, nº 1 da LPMA).

Não há necessidade de o consentimento referente à PMA póstuma ser disposto em documento autônomo do já prestado para a reprodução em vida, o qual deve obedecer a todos os requisitos dispostos no art. 14º da LPMA, mas há, sim, necessidade de ser realizado em cláusula autônoma e especificada ainda que no mesmo documento, por força do que dispõe o art. 22.º- A, nº 2. E, mais, prestado o devido consentimento, o CNPMA deve ser comunicado para que seja feito o seu registro centralizado (nº 3).

No art. 14.º, nº 4, da LPMA está disposto que o consentimento prestado para a utilização do material genético ou embrião nas técnicas de PMA pode ser revogado até o início do processo terapêutico. Por seu turno, o art. 22.º- A não prevê a hipótese de

---

<sup>226</sup> Relembre-se que essa não seria a única hipótese de destruição do embrião. A LPMA, por exemplo, em seu art. 25.º, nº 6 contempla a possibilidade de destruição e eliminação do embrião sob uma série de requisitos.

revogação do consentimento especificamente para a PMA *post mortem*, o que ao nosso sentir, em nada impacta a sua viabilidade até o momento do falecimento do membro masculino do casal. Ora, o regramento geral da PMA é aplicável à PMA *post mortem*, ressalvadas as especificidades tratadas nos artigos próprios.

Sob essa égide, a revogação do consentimento para a PMA póstuma deve ocorrer de acordo com as diretrizes esclarecidas pelo CNPMA nas hipóteses de PMA em vida, ou seja, deverá ocorrer em atenção às exigências de forma estipuladas na Deliberação nº 11-II, de 11 de janeiro. Com efeito, nessas hipóteses, o destino do material genético não poderá ser outro senão a sua eliminação, conforme prevê o art. 22.º, nº 3 da LPMA, já que à época do falecimento o consentimento antes prestado será nulo e, portanto, tido como inexistente.

Dito isso, é importante destacar, que “ainda que exista o projeto parental claramente estabelecido e que o consentimento do homem seja inequívoco, a mulher poderá sempre escolher não o concretizar”<sup>227</sup>, não efetivando a PMA *post mortem*. No entanto, na hipótese de decidir concretizar, o deverá fazer dentro de um prazo ajustado, abaixo esmiuçado.

#### **2.6.4. O Prazo Ajustado**

Ainda em atenção à redação do caput do art. 22.º da LPMA alterado pela Lei nº 72/2021, de 12 de novembro, verifica-se que há a necessidade de correr um prazo considerado ajustado para que a mulher decida fazer uso do material genético ou do embrião formado, através das técnicas de PMA póstumas.

Relembre-se que o parecer emitido pelo CNPMA antes da promulgação da Lei nº 72/2021, de 12 de novembro, destacou a importância do estabelecimento de um prazo tanto mínimo como máximo para a utilização dos embriões ou gametas em sede de procriação póstuma.

Isso porque, “o prazo máximo é essencial para que se possa concluir a sucessão, aberta por morte do beneficiário, o que implica que, em princípio, sejam conhecidos quem e quantos são os seus possíveis sucessíveis num futuro próximo após a sua morte”<sup>228</sup>.

---

<sup>227</sup> LANÇA, Hugo Cunha. Procriar depois de morto (...), *ob. cit.*, p. 295.

<sup>228</sup> Parecer Sobre os Projetos de Lei n.º 214/XIV/1.ª (Cidadãos), n.º 223/XIV/1.ª (PS) e n.º 237/XIV/1.ª (PS), que propõem a alteração da redação dos artigos 22.º (“Inseminação post mortem”) e 23.º (“Paternidade”) da Lei n.º 32/2006, de 26 de julho, que regula a utilização das técnicas de PMA, p. 3.

Ademais, “o prazo mínimo deverá assegurar que a decisão da beneficiária não é tomada em contexto de luto e de profunda dor, decorrente da morte do marido ou do companheiro, que não lhe permitam tomar uma decisão existencialmente livre, não fortemente condicionada pelo desgosto que sente”<sup>229 230</sup>.

O legislador atendeu a recomendação dada pelo Conselho Nacional de Procriação Medicamente Assistida e estabeleceu que o acesso às técnicas de PMA *post mortem* não pode se dar antes de seis meses do falecimento do marido ou do unido de fato, salvo por razões exclusivamente clínicas atestadas pelo médico que assista a mulher (art. 22.º, nº 4). E, almejando garantir a segurança jurídica dos demais herdeiros envolvidos com a sucessão do falecido, o legislador previu ainda um prazo máximo para a concretização do projeto parental *post mortem*, constituído em até três anos do falecimento (art. 22.º, nº 5). Período que nos parece razoável e capaz de cumprir a intenção legislativa de minimizar efeitos indesejados, ao menos, quanto à esfera temporal<sup>231</sup>.

Nesse interregno, podem ser realizadas tentativas limitadas de efetivação da gravidez, hoje estabelecidas em três inseminações artificiais e três ciclos de FIV ou ICSI, desde que não seja ultrapassado o limite de idade da beneficiária<sup>232</sup>. Ademais, das técnicas póstumas só pode resultar apenas “uma única gravidez da qual resulte nascimento completo e com vida” (art. 22.º, nº 6).

A restrição ao número de tentativas, bem como a possibilidade de resultar apenas uma única criança das técnicas póstumas, também veio como resposta ao parecer emitido pelo CNPMA que entendeu ser importante um posicionamento do legislador nesse sentido, a fim de minimizar a insegurança jurídica causada pela possibilidade de nascimento de inúmeros outros herdeiros.

---

<sup>229</sup> Ibidem.

<sup>230</sup> A influência do luto na decisão da mulher, como já mencionado, foi – e ainda é – muito utilizada como argumento contrário à admissibilidade da PMA *post mortem*.

<sup>231</sup> Rafael Vale e Reis apesar de concordar com a necessidade de um prazo máximo e mínimo para o acesso à PMA *post mortem*, critica a escolha legislativa. Isso porque, entende que o prazo mínimo de seis meses é curto e insuficiente a minimizar os riscos de uma decisão influenciada pelo luto e, por seu turno, compreende que o prazo de três anos é demasiadamente alargado. Ao seu ver à PMA *post mortem*, deveria ser acessível depois de um ano a contar do falecimento do marido ou unido de fato. E, ao seu ver, “após esse prazo, a técnica deveria poder ser aplicada no prazo máximo de um, ou dois anos”. REIS, Rafael Vale e. *Procriação Medicamente Assistida (...), ob. cit.*, p. 180.

<sup>232</sup> O art. 22.º, nº 5 da LPMA estipula que o número de tentativas da PMA *post mortem* deve ser idêntico ao atribuído nos centros públicos, sem mencionar exatamente quantos são. Por sua vez, o CNPMA afirma que nos centros públicos o acesso as técnicas, é limitado em três tentativas por método exposto. Informação disponível em: [www.cnpma.org.pt](http://www.cnpma.org.pt). Acessada em 15 de fevereiro de 2024.

Sabendo do sensível processo que se trata o luto, somado à tomada de decisão acerca de uma gestação, foi previsto para a mulher beneficiária, o direito “ao acompanhamento psicológico no quadro da tomada de decisão de realização de uma inseminação post mortem, bem como durante e após o respectivo procedimento” (art. 22.º, nº 7)<sup>233</sup>.

### **2.6.5. A Filiação Decorrente da PMA Post Mortem Homóloga**

No capítulo destinado à filiação, observou-se que “as especialidades resultantes da utilização da PMA são poucas em número, mas são intensas”<sup>234</sup>, sobretudo diante da possibilidade de intervenção do material genético de terceiros, o que afasta a sólida interseção entre parentalidade e identidade biológica.

Ocorre que, na PMA *post mortem* em estudo, à primeira vista, as mencionadas especialidades em matéria de filiação são mais amenas, uma vez que o material genético utilizado é restrito ao do casal beneficiário, composto pela mulher supérstite e pelo falecido. Trata-se, portanto, de uma procriação medicamente assistida homóloga, efetivada após o falecimento do marido ou unido de fato, com o objetivo de concretizar o projeto parental estabelecido em vida.

Por se tratar de uma reprodução homóloga, geralmente, os pais jurídicos coincidem com os pais biológicos. Sob essa ótica, “a utilização de técnicas de PMA dentro do casal é quase irrelevante do ponto de vista jurídico. Mesmo que o casal tenha precisado de intervenções próprias da medicina de reprodução – mesmo que a mulher tenha usado um ovócito doado, as regras jurídicas do estabelecimento da filiação pouco se alteram, com a condição de a mulher do casal ter feito a gestação e o parto”<sup>235</sup>.

Em suma, a maternidade será atribuída a quem der à luz, tal como prevê o art. 1796.º, nº 1 do Código Civil. No entanto, a paternidade, ao seguir o regramento previsto nos artigos 1826º e seguintes do CC, obedece “a presunção ‘pater is est quem nuptiae de monstrant’, que cessa, segundo o artigo 1829.º, caso o filho nasça posteriormente aos 300

---

<sup>233</sup> Relembre-se aqui, que a expressão inseminação utilizada pelo legislador, abrange todas as demais técnicas.

<sup>234</sup> Oliveira, Guilherme de. *Manual de Direito (...), ob. cit.*, p. 521.

<sup>235</sup> *Idem*, p. 524.

dias que se seguem ao fim do período de coabitação dos cônjuges, que neste caso é marcada pela morte do homem”<sup>236</sup>.

No caso em estudo, o nascimento da criança poderá ocorrer anos depois do falecimento do progenitor, o que torna incabível a presunção do regramento civil na hipótese. Portanto, apesar de sob uma ótica primária, estarmos diante de uma situação jurídica pouco complexa, a realidade da paternidade e da PMA póstuma, não se revela tão simplória.

Considerando que a realização da PMA *post mortem* ocorre objetivando concretizar um projeto parental estabelecido entre o casal beneficiário, e que o material genético utilizado foi o do falecido, doado de forma consciente, livre e intencional para gerar a filiação, não poderia ser outro o desfecho, senão a determinação de paternidade a ele (art. 23º, nº 1 da LPMA). Logo, a PMA *post mortem*, não atende à presunção da paternidade contida no regramento geral do Código Civil e, sim, obedece ao regramento geral específico da PMA acerca da determinação da filiação. Ela decorre do consentimento, e este “pressupõe dupla intenção: uma intenção de utilizar as técnicas da PMA e uma intenção de constituição do vínculo de filiação”<sup>237</sup>.

Algumas especificidades ainda se apresentam. O legislador determinou no art. 23.º, nº 2 da LPMA que, mesmo que a PMA *post mortem* ocorra em violação ao regramento a ela imposto – especialmente quanto ao consentimento e regime temporal – “a criança que vier a nascer é havida como filha do falecido”. E, assim, é, diante da necessidade de “proceder à determinação jurídica da respectiva filiação, independentemente de aquele uso ter sido ou não conforme às regras e princípios do ordenamento jurídico”<sup>238</sup>, em atenção ao superior interesse da criança<sup>239</sup>.

A segunda grande questão relativa à paternidade da PMA *post mortem* se apresenta diante da redação do art. 23.º, nº 3: “cessa o disposto no número anterior se, à data da inseminação, a mulher tiver contraído casamento ou viver há pelo menos dois anos em união de facto com homem que, nos termos do artigo 14.º, dê o seu consentimento a tal ato, caso em que se aplica o disposto no n.º 3 do artigo 1839.º do Código Civil”.

---

<sup>236</sup> RIBEIRO, Ana Raquel. Aspectos Jurídicos da Procriação Medicamente Assistida *Post Mortem*, *Estudos Doutorado e Mestrado do Instituto Jurídico da Faculdade de Direito da Universidade de Coimbra*, Coimbra, p. 7-34, maio 2020, p. 24.

<sup>237</sup> PINHEIRO, Jorge Duarte. *O Direito da Família (...)*, *ob. cit.*, p. 258.

<sup>238</sup> *Idem*, p. 266.

<sup>239</sup> RIBEIRO, Ana Raquel. Aspectos Jurídicos da Procriação (...), *ob. cit.*, p. 22.

Depreende-se, portanto, do texto supratranscrito que a paternidade não será atribuída ao falecido, e, sim, ao atual marido da mãe ou unido de fato que com ela conviva há pelo menos dois anos, se este tiver dado o consentimento para a realização da técnica de reprodução póstuma. O legislador, então, previu o afastamento da paternidade ao falecido e determinou que o atual marido ou convivente da mãe não poderá impugnar a paternidade, visto que dela consentiu.

Dessa determinação – existente antes mesmo do advento da Lei nº 72/2021, de 12 de novembro<sup>240</sup>-, resultam certas questões<sup>241</sup>. Isso porque, se o consentimento do falecido não tiver sido dotado de qualquer vício, estaremos diante de um cenário anômalo. Ora, o doador do material genético utilizado na PMA *post mortem* não consentiu com a doação de maneira pura e simples a um banco de sêmen, por exemplo. A disposição do seu material genético ocorreu com o objetivo específico de ser utilizado em favor de uma mulher igualmente específica, para gerar um filho de ambos, em atenção ao projeto parental formulado pelos dois.

Não cabe ao atual marido da mãe ou ao seu companheiro consentir na utilização do material genético de outrem, quando este não o doou livremente. Repita-se, a doação ocorreu única e exclusivamente com o objetivo de concretizar o projeto parental anteriormente estabelecido. A situação é oposta em relação ao cenário de uma reprodução heteróloga, por exemplo, em que a doação do material genético se dá em prol da sua livre disposição.

Assim como Rafael Vale e Reis, entendemos que “esse regime da PMA *post mortem* sempre apresentou uma incongruência de difícil explicação”, que ora constitui “uma verdadeira usurpação de material genético criopreservado”, ora concede “à teoria do benefício do infractor”, ao permitir que o consentimento de outrem seja capaz de colocar “um manto sobre o ocorrido, com o argumento de que a situação é pouco grave”<sup>242</sup>, especialmente quando há vício de consentimento do falecido ou não observância do limite temporal por parte da beneficiária.

Acreditamos que a escolha legislativa tenha sido motivada por uma tentativa de apaziguar cenários turbulentos oriundos de uma reprodução póstuma sem o devido consentimento do falecido ou diante do desrespeito ao limite temporal, atribuindo a

---

<sup>240</sup> Redação que vigorava no antigo nº 2, do artigo 23.

<sup>241</sup> No item 2.3 já as destacamos, ainda que brevemente.

<sup>242</sup> REIS, Rafael Vale e. *Procriação Medicamente Assistida (...)*, *ob. cit.*, p. 169-170.

paternidade ao marido ou ao companheiro atual da mãe. Não obstante, a intenção seja louvável, tal como foi realizada, gerou consequências pouco defensáveis, ao nosso sentir.

Nas hipóteses em que a paternidade for atribuída ao marido da mãe ou ao seu companheiro com quem conviva há pelo menos dois anos, a criança nascida poderá conhecer sua identidade genética (art. 23.º, nº 4 da LPMA). A previsão legal é redundante, à medida que o art. 15.º, nº 2 já o prevê nas hipóteses de reprodução heteróloga (situação que acaba por se formar diante da previsão do art. 23.º, nº 3).

Ainda no art. 23.º da LPMA, mais precisamente nos números 5 e 6, são estipuladas consequências sucessórias da atribuição dessa paternidade ao falecido, as quais serão estudadas de forma mais detalhada no capítulo seguinte.

### **2.6.6. O Acesso Ilícito à PMA *Post Mortem***

A ausência de sanção penal ou contraordenacional nas hipóteses de realização de técnicas de PMA *post mortem* quando ainda eram proibidas, já foi trazida à baila ao longo deste trabalho em diversos momentos. A questão que se coloca é: a Lei nº 72/2021, de 12 de novembro, foi capaz de interromper o silêncio legislativo quanto ao assunto?

Adianta-se, desde já, que, ao nosso ver, não foi suficientemente. Mas, a bem de verdade, não se pode negar que o legislador não permaneceu totalmente inerte à questão. No art. 23.º, nº 7, modificado pela referida lei, passou a constar que: “a realização de procedimentos de inseminação *post mortem* sem consentimento do dador e que prejudiquem interesses patrimoniais de terceiros, designadamente direitos sucessórios, faz incorrer os seus autores no dever de indemnizar, sem prejuízo da efetivação da responsabilidade criminal prevista na presente lei”.

Por seu turno, o art. 42.º-A, introduzido pela Lei nº 72/2021, trouxe a responsabilização criminal mencionada no artigo supramencionado, nos seguintes termos: “quem, com a intenção de obter ganho próprio ou de causar prejuízo a alguém, participar em ato de inseminação com sémen do marido ou do unido de facto após a morte deste, bem como à transferência *post mortem* de embrião, sem o consentimento devido, é punido com pena de prisão até 2 anos ou multa de 240 dias”. Ademais, na LPMA há previsão de sanções acessórias cabíveis nas hipóteses de condenação criminal, exemplificadas no art. 45.º

Logo, verifica-se do texto legal vigente que a responsabilização criminal é limitada às hipóteses em que houver a intenção de ganho próprio ou de causar prejuízo a alguém, ao passo que o dever de indenizar não está adstrito à intenção.

Essa subjetividade na esfera penal trazida pelo legislador, não nos parece satisfatória, à medida que sua aferição é demasiadamente complexa, gerando uma probabilidade mínima de condenação. A norma, portanto, não se torna suficientemente capaz de inibir o grave ato. Não fosse suficiente, como visto, a criança nascida de uma prática *contra legem* continua a ser tida como filha e herdeira do falecido (art. 23.º, n.º 2)<sup>243</sup>. A previsão busca atender ao superior interesse da criança nascida, mas, paradoxalmente, afasta o efeito dissuasor das normas civis e penais, eis que o ato ilícito é capaz de gerar os efeitos jurídicos plenos.

Por essa razão, consideramos que as sanções penais introduzidas pela Lei n.º 72/2021, de 12 de novembro, não são rígidas o suficiente, uma vez que condicionam a pena à prova de intenção de quem praticou o ato ilícito. Ao nosso ver, a pena criminal deveria ser cabível a todos os praticantes do ato ilícito, assim como a sanção civil, e determinadas atenuantes seriam aplicadas a quem não praticasse o ato com dolo, sem deixar, contudo, de haver punição a todos.

A situação torna-se ainda mais complexa quando o ato, ainda que ilícito, continua a gerar o vínculo de filiação com os direitos dele decorrentes. O legislador pareceu não considerar o acesso *contra legem* da PMA póstuma como algo tão grave quanto nos parece<sup>244</sup>.

Sob a nossa ótica, qualquer vício no consentimento prestado ou, em casos mais severos, na sua total ausência, ou ainda a infração do tempo legal estabelecido como marco temporal para o acesso às técnicas póstumas, deve ser punido de maneira severa, uma vez que as consequências de tal ato geram uma desordem social e impactam a vida de diversas pessoas envolvidas na sucessão do falecido. A PMA póstuma tornou-se lícita tão somente sob certos requisitos, sendo assim, respeitá-los, torna-se fundamental, sob pena de transformar o texto legal em letra morta e de institucionalizar violações graves<sup>245</sup>, causando uma insegurança jurídica sem precedentes.

---

<sup>243</sup> PINHEIRO, Jorge Duarte. *O Direito da Família (...), ob. cit.*, p. 266.

<sup>244</sup> Relembre-se que essa não foi a única situação em que o legislador pareceu não considerar o ato tão grave. Como visto no tópico anterior, o mero consentimento prestado pelo atual marido ou companheiro da mãe para a realização da PMA *post mortem* ilícita, tem a capacidade de acobertar a o ato *contra legem*.

<sup>245</sup> Quando tratamos da tendência à proibição à PMA *post mortem*, trouxemos que um dos argumentos mais contundentes para a manutenção da sua inadmissibilidade era a suposta violação à integridade do *de cuius*, ao ser usado o seu material genético após a morte. Defendemos, contudo, que não haveria qualquer violação

## 2.6.7. O Efeito Retroativo

Os projetos de lei que impulsionaram o advento da Lei n.º 72/2021, de 12 de novembro, em sua maioria contemplavam o caráter retroativo do texto legal. No já comentado Parecer sobre os Projetos de Lei n.º 214/XIV/1.<sup>a</sup> (Cidadãos), n.º 223/XIV/1.<sup>a</sup> (PS) e n.º 237/XIV/1.<sup>a</sup> (PS), emitido pelo CNPMA, constava a crítica à retroatividade da lei que se pretendia promulgar, com base na obediência ao princípio geral da não retroatividade da lei geral e abstrata.

Contudo, apesar de a aplicação da lei com efeitos retroativos ser rara, ela não é proibida. O art. 12.º, n.º 1 do Código Civil dispõe que: “a lei só dispõe para o futuro; ainda que lhe seja atribuída eficácia retroactiva, presume-se que ficam ressalvados os efeitos já produzidos pelos factos que a lei se destina a regular”. Vê-se, pois, que a segunda parte do dispositivo autoriza a retroatividade da lei<sup>246</sup>.

Por seu turno, ao vetar o Decreto n.º 128/XIV, o Presidente da República igualmente criticou o regime transitório adotado. Em suas palavras,

o Decreto estabelece uma norma transitória, que determina que a possibilidade de inseminação post mortem com sémen do marido ou do unido de facto é aplicável aos casos em que, antes da entrada em vigor da lei, se verificou a existência de um projeto parental claramente consentido e estabelecido, sem que, para garantia da segurança jurídica, se assegure que foi livre, esclarecido, de forma expressa e por escrito, sem violação das disposições legais atualmente em vigor, e que o apuramento da existência desse projeto parental claramente consentido e estabelecido inclui a vontade inequívoca de abranger os seus efeitos sucessórios<sup>247</sup>.

A posição adotada pelo Presidente da República é de fácil compreensão. A PMA *post mortem*, com exceção da transferência de embriões após o falecimento do marido ou companheiro, era, até o final de 2021, proibida. Portanto, os centros médicos de PMA não produziam termos de consentimento informado acerca da utilização do material genético depois da morte do então doador. Ao atribuir o efeito retroativo pretendido pelo Poder Legislativo à Lei, não se teria condição de saber se o consentimento prestado à época,

---

se prestado o seu consentimento em vida para um ato futuro. Na hipótese de inexistir tal consentimento, haverá grave violação protegida pelo ordenamento jurídico.

<sup>246</sup> REIS, Rafael Vale e. *Procriação Medicamente Assistida (...)*, *ob. cit.*, p. 172.

<sup>247</sup> Disponível em: [www.presidencia.pt](http://www.presidencia.pt). Acessado em 10 de março de 2024.

repita-se, em um cenário onde a PMA póstuma era ilícita, abrangeria os efeitos decorrentes da procriação *post mortem*, uma vez que naturalmente não eram informados.

Contudo, em meio à forte pressão social existente à época em razão do *leading case* protagonizado por Ângela e seu falecido marido, Hugo, o legislador optou por atribuir ao texto legal efeitos retroativos<sup>248</sup>, desde que verificada a existência de um projeto parental claramente consentido e estabelecido, de forma livre e esclarecida quanto a todos os seus efeitos.

A fim de solucionar a celeuma existente em torno do consentimento, o art. 5.º, nº 2, al. a), da Lei nº 72/2021, previu que “na ausência de documento que preencha os requisitos previstos no artigo 22.º-A da Lei n.º 32/2006, de 26 de julho, são admissíveis como meios de prova que demonstrem a existência de consentimento documento escrito do dador, registo em videograma da declaração do dador ou declaração sob compromisso de honra do médico que acompanhou o processo que confirme a existência desse consentimento”.

Ainda em relação ao regime transitório retroativo, foi previsto que o prazo máximo para acesso à PMA póstuma – 3 anos - deveria ser contado a partir da data em que a lei entrasse em vigor (art. 5.º, nº 2, al. b)).

## **2.7. PMA *Post Mortem* e Casos de Especial Relevo**

Ao longo do tempo e ao redor do mundo, o Poder Judiciário se deparou diversas vezes com questões relacionadas à procriação medicamente assistida *post mortem*. Algumas dessas demandas foram fundamentais para a formulação da legislação – ou ao menos de regramentos esparsos – em seus países de origem, tal como o *leading case* protagonizado por Ângela Ferreira foi para Portugal. Portanto, com o objetivo de enriquecer o estudo em tela, antes de realizarmos uma breve digressão sobre a PMA póstuma em diversos ordenamentos jurídicos, convém apresentar certas decisões judiciais de grande relevância sobre o tema.

Um dos casos mais emblemáticos ocorreu há 40 anos, na França, e ficou conhecido como o *Affair Parpalaix*<sup>249</sup>, sendo a primeira autorização de inseminação *post*

---

<sup>248</sup> Nas palavras de Rafael Vale e Reis: “não temos dúvida de que a proposta de aplicação retroativa se destina a dar resposta ao impacto social que o caso Ângela e Hugo teve”. REIS, Rafael Vale e. *Procriação Medicamente Assistida (...)*, *ob. cit.*, p. 172.

<sup>249</sup> SILVA, Paula Martinho da; COSTA, Marta. *A Lei da Procriação Medicamente (...)*, *ob. cit.*, p. 115.

*mortem*<sup>250</sup>. Em suma, Alain era um homem francês diagnosticado com câncer nos testículos. Devido à doença e ao tratamento necessário, os médicos informaram ao rapaz que havia grande chance de ele se tornar estéril.

Movido pela vontade de ter filhos, Alain optou por congelar o seu sêmen com o intuito de utilizá-lo posteriormente com a sua então namorada, Carorinne Parpalaix. A doença avançou, o casal se casou e Alain veio a falecer. Algum tempo depois, a viúva recorreu ao banco de espermatozoides para utilizar o sêmen do falecido marido, mas o pedido foi negado sob a premissa de que não haveria qualquer obrigação “de cumprir o contrato nos termos por ela ora propostos, uma vez que o material genético de uma pessoa morta não era comerciável e que, em França, não havia legislação que permitisse a inseminação *post mortem*”<sup>251</sup>.

Diante da negativa, Corinne recorreu ao Poder Judiciário francês que, por sua vez, entendeu que o sêmen não era parte do corpo humano, mas sim uma secreção, admitindo, portanto, o *status* de coisa. Como tal, ao abrigo de um contrato de depósito válido, deveria ser entregue aos herdeiros após a morte do proprietário. Contudo, “devido à demora do processo, os espermatozoides perderam a capacidade para fecundar e a inseminação artificial não resultou”<sup>252</sup>.

Vera Lúcia Raposo e Eduardo Dantas ensinam que “alguns anos mais tarde o Tribunal de Grande Instância de Toulouse – numa decisão relativa ao pedido de uma mulher ao centro onde o espermatozóide do marido defunto estava depositado para que lhe fosse devolvido – pegou na classificação contratual que havia sido proposta pelo Tribunal de Creteil”<sup>253</sup>, órgão julgador do *Affair Parpalaix*. No entanto, nesse caso específico, o acesso da mulher ao sêmen do marido falecido foi negado, pois havia, no contrato firmado, uma cláusula que estabelecia expressamente que o material genético só poderia ser usado na sua presença e com o seu consentimento.

Outro caso célebre sobre a PMA *post mortem* foi o famoso Caso Blood, ocorrido em parte na Inglaterra e em parte na Bélgica. O Sr. Blood era casado com a Sra. Diane e foi diagnosticado com meningite, entrando subitamente em coma, do qual nunca mais despertou. Durante o período que “esteve inconsciente, com a ajuda de um médico, a sra.

---

<sup>250</sup> LOZANO, Jorge Armando Guzmán; TAKITANE, Juliana. Considerações jurídicas, éticas e médico-legais sobre a reprodução *post mortem* em alguns países da Ibero-América: revisão integrativa. *Revista Latinoamericana de Bioética*, vol. 21, p. 11-30, jan./jun. de 2021, p. 13.

<sup>251</sup> Idem, p. 116.

<sup>252</sup> Ibidem.

<sup>253</sup> RAPOSO, Vera Lúcia; DANTAS, Eduardo. Aspectos jurídicos da (...), p. 86.

Blood conseguiu recolher esperma, que foi depositado num estabelecimento autorizado da Inglaterra”<sup>254</sup>. Devido à ausência completa de consentimento do sr. Blood para a coleta do sêmen, a clínica negou a utilização do material genético e, da mesma forma, negou o transporte do sêmen para outro local.

Inconformada, Diane invocou “o projecto parental para contornar o problema da necessidade de consentimento do dador de esperma e, em seguida, clamou pela aplicabilidade directa de certas disposições de direito da União Europeia”<sup>255</sup>. O impasse chegou ao “High Court inglês, onde a senhora Blood invocou o regime comunitário de livre prestação de serviços (arts. 49º e segs. do Tratado de Roma) para fundamentar o pedido de receber esse tratamento reprodutivo num outro país que o autorizasse”<sup>256</sup>.

Depois de muita insistência, foi concedido o direito a Diane, que, por sua vez, “transportou o sêmen do marido para a Bélgica, ao abrigo das regras comunitárias sobre a livre circulação de mercadorias e, neste País, foi finalmente inseminada”<sup>257</sup>.

Nos Estados Unidos, a PMA *post mortem*, sem prejuízo de outras demandas, foi levada ao Poder Judiciário por meio do emblemático caso Hecht v. Superior Court (Kane). Em suma, William Kane depositou seu material genético em um banco de esperma e, de acordo com os documentos assinados no local, após a morte do doador, o sêmen deveria ser destruído ou liberado, a depender da vontade expressa pelo falecido.

Por sua vez, William Kane vivia com Deborah Hecht antes de seu falecimento e a contemplou no testamento, deixando-lhe, inclusive, o sêmen para uma futura gestação, caso fosse do desejo da viúva.

Inconformados, os filhos adultos do falecido ingressaram com o pedido visando à destruição do material genético do pai. Em contrapartida, Deborah Hecht afirmou, invocando o contrato firmado pelo falecido e, com base nas disposições testamentárias, que o material genético lhe pertencia. Entretanto, a primeira instância acolheu o pleito dos filhos do falecido e determinou a destruição do material.

Por seu turno, Deborah recorreu ao Tribunal Superior do Condado de Los Angeles, que reverteu a decisão e permitiu que Hetch tivesse acesso ao material genético criopreservado de Willian Kane, sob o argumento de que o titular do material genético

---

<sup>254</sup> REIS, Rafael Vale e. *Procriação Medicamente Assistida (...)*, ob. cit., p. 166.

<sup>255</sup> Ibidem.

<sup>256</sup> RAPOSO, Vera Lúcia; DANTAS, Eduardo. Aspectos jurídicos da (...), p. 87.

<sup>257</sup> SILVA, Paula Martinho da; COSTA, Marta. *A Lei da Procriação Medicamente (...)*, ob. cit., p. 117.

deve decidir sobre seu destino, uma vez que o esperma é uma forma única de propriedade, vinculada ao direito fundamental de liberdade de procriação.

De acordo com o Tribunal Superior do Condado de Los Angeles, portanto, somente a Deborah Hetch teria direito ao esperma, ainda que não pudesse negociá-lo, contratá-lo ou vendê-lo<sup>258</sup>.

Em 2010, foi a vez de Nara Azzolini dar voz à discussão da paternidade *post mortem* advinda de técnicas de PMA homóloga perante o Poder Judiciário brasileiro. Nara e Bruno Leite eram noivos quando o companheiro sofreu um aneurisma, e os médicos informaram à família que, em poucas horas, ele não resistiria. Logo após a triste notícia, Nara, acompanhada dos pais de Bruno, foi ao centro de fertilidade do hospital onde seu noivo estava internado e requereu a extração e congelamento do sêmen do rapaz.

O hospital a orientou a recorrer ao Poder Judiciário, pois, em razão da situação incomum, não realizariam o procedimento sem autorização judicial. Em menos de 12 horas, foi autorizada a cirurgia em Bruno, que já se encontrava com morte cerebral<sup>259</sup>.

São muitas as demandas relacionadas à PMA *post mortem* que alcançaram os tribunais ao redor do mundo, as quais não se esgotam, em absoluto, com os casos aqui mencionados. Ao longo do tempo, muitos se viram necessitados de uma resposta do Judiciário, uma vez que o cenário legislativo que vigorava não era – e, muitas vezes, ainda não é – claro o suficiente. Observado o cenário jurídico da PMA póstuma em Portugal e realizadas as reflexões dele decorrentes, é chegada a hora de trazermos, ainda que brevemente e sem a pretensão de um estudo aprofundado, o cenário jurídico que vigora atualmente sobre o tema em outros países do mundo.

## **2.8. Direito Comparado: uma brevíssima análise da PMA *Post Mortem* em ordenamentos jurídicos diversos**

A pluralidade de culturas, anseios sociais e formas organizacionais faz com que cada país tenha um cenário legislativo distinto, fruto das demandas daquele povo em específico. Com efeito, o mesmo tema pode ser regulamentado sob uma ótica mais

---

<sup>258</sup> ESTADOS UNIDOS. *Court of Appeal, Second District, Division 7. Hecht v. Superior Court (Kane). Wests Calif Report*. Data do julgamento: 17 de junho de 1993. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/11648608/>. Acessado em 15 de março de 2024.

<sup>259</sup> Mulher luta para conseguir ter filho de noivo que já morreu. *GI*, 25 de abr. de 2010. Disponível em: <https://g1.globo.com/brasil/noticia/2010/04/mulher-luta-para-conseguir-ter-filho-de-noivo-que-ja-morreu.html>. Acessado em 10 de fevereiro de 2024.

restritiva ou mais abrangente, dependendo do território em que se encontra. E não poderia ser diferente em relação à reprodução medicamente assistida *post mortem*.

A diversidade de legislações – ou a ausência de uma lei específica – a respeito do tema torna o cenário mundial rico em fontes e experiências, permitindo que as mudanças tecnológicas, médicas e sociais supervenientes originem legislações cada vez mais maduras, que se alimentam uma das outras. Sendo assim, propomos uma passagem breve pela legislação de alguns países acerca da procriação medicamente assistida *post mortem*, sem esgotá-las em profundidade.

### 2.8.1. Cenário Europeu

Iniciando pelo país vizinho, a Espanha se destaca por possuir uma legislação mais liberal em comparação a outras nações europeias no que diz respeito à PMA *post mortem*. Assim como em Portugal, a procriação medicamente assistida é regulamentada por uma lei específica<sup>260</sup> – a *Ley 14/2006, de 26 de mayo* – na qual o art. 9.º autoriza a reprodução assistida póstuma dentro de um período máximo de 12 meses após o falecimento do *de cuius*, desde que tenha sido obtido o consentimento livre, consciente e formal<sup>261</sup> do falecido em vida para tal procedimento.

A legislação espanhola determina que o consentimento pode ser manifestado por meio de escritura pública, testamento ou documento de instrução prévia, o qual pode ser revogado a qualquer momento antes do início do tratamento. No entanto, também prevê que o consentimento pode ser presumido quando o cônjuge sobrevivente já estiver submetido a alguma terapia de procriação assistida que envolva a transferência de embriões, iniciada antes do falecimento (art. 9.º, nº 2)<sup>262</sup>. Embora haja previsão de presunção nessa hipótese, observa-se que “a legislação espanhola foi muito zelosa ao tentar proteger o caráter exclusivo e íntimo da manifestação da vontade”<sup>263</sup>.

---

<sup>260</sup> A procriação medicamente assistida *post mortem* foi admitida na Espanha, primeiramente, através da Lei 35/1988, de 22 de novembro, que, por sua vez, foi revogada pela Lei 14/2006, de 26 de maio, a qual manteve sua admissibilidade. PASTOR, Marta Navarro. Fecundación asistida postmortem y su tratamiento en Derecho Civil. *Revista Médico-Jurídica*, 20 abr. 2024. Disponível em: <https://revistamedicojuridica.com/blog/2022/04/20/fecundacion-asistida-postmortem-y-su-tratamiento-en-derecho-civil/>. Acessado em 10 de junho de 2024.

<sup>261</sup> O art. 6.º, nº 3 e 4 da Lei 14/2006, de 26 de maio, espanhola determina que na PMA o consentimento seja assim expressado, observando a formalidade necessária, a qual irá depender da modalidade de procriação realizada póstuma ou não.

<sup>262</sup> A prática tem início com a administração dos medicamentos preparatórios à mulher para realização da técnica. GOSÁLBEZ, Pablo Enguer; FERNÁNDEZ, Francisca Ramón. Dilemas bioéticos y jurídicos de la reproducción asistida en la sociedad actual en España. *Revista Latinoamericana de Bioética*, vol. 18, n. 1, ed. 34, p. 104-135, jan./jun. 2018, p. 126.

<sup>263</sup> LOZANO, Jorge Armando Guzmán; TAKITANE, Juliana. Considerações jurídicas (...), *ob. cit.*, p. 21.

Em semelhança à legislação portuguesa, o acesso às técnicas de PMA póstuma não se limita aos casados, estendendo-se também aos unidos de fato (art. 9.º, nº 3). Por outro lado, diferenciando-se do sistema jurídico português, o ordenamento espanhol não reconhece a paternidade do falecido em relação à criança nascida caso a reprodução ocorra de forma ilegal, ou seja, em desacordo com os requisitos de consentimento e prazo estabelecido<sup>264</sup>.

No Reino Unido – especificadamente na Inglaterra e País de Gales - a PMA *post mortem* se tornou lícita devido a uma alteração legislativa em 2000, que estabeleceu a paternidade ao homem falecido desde que, à data da morte, ele estivesse casado ou convivesse em união estável com a beneficiária<sup>265</sup>. A reprodução assistida é regulamentada no território através da *Human Fertilisation and Embryology Act 1990*, com alterações subsequentes, e pela *Human Fertilisation and Embryology Act 2008*. Desde a primeira versão legal, foi introduzida a autoridade reguladora chamada *Human Fertilisation and Embryology Authority* (HFEA), uma autoridade reguladora que atua de maneira independente nos temas relacionados à procriação medicamente assistida, oferecendo orientações legais minuciosas às clínicas médicas e centros de pesquisa<sup>266</sup>.

Apesar de ser lícita, a PMA *post mortem* deve cumprir certos requisitos específicos para ser validada. Aqui, como em Portugal e na Espanha, o consentimento é fundamental e deve ser fornecido de maneira escrita e eficaz<sup>267</sup>. Embora as diretrizes legais sejam claras, o sistema jurídico de *common law* adotado pelo Reino Unido permite que as decisões judiciais preencham eventuais lacunas ou estabeleçam exceções em casos concretos.

A título de exemplo, recentemente, “o Supremo Tribunal da Inglaterra e País de Gales permitiu que um marido usasse um embrião criado por fertilização *in vitro* com sua esposa para o nascimento por barriga de aluguel, mesmo que a esposa (que morreu após a criação do embrião por fertilização *in vitro*) não tenha fornecido consentimento por escrito para esse uso”<sup>268</sup>.

---

<sup>264</sup> GOSÁLBEZ, Pablo Enguer; FERNÁNDEZ, Francisca Ramón. Dilemas bioéticos (...), *ob. cit.*, p. 126.

<sup>265</sup> REIS, Rafael Vale e. *Procriação Medicamente Assistida (...)*, *ob. cit.*, p. 167.

<sup>266</sup> HYDER-RAHMAN, Nishat. Regulating posthumous reproduction in the Netherlands and the UK. *Family & Law*, p. 1-7, abr. 2020, p. 3.

<sup>267</sup> *Ibidem*.

<sup>268</sup> ZAKRESKI, Kevin. *UK court allows posthumous use of embryo despite lack of written consent*, 30 jun. 2022. *British Columbia Law Institute*. Disponível em: <https://www.bcli.org/uk-court-allows-posthumous-use-of-embryo-despite-lack-of-written-consent/>. Acessado em 24 de abril de 2024.

Na contramão de Portugal, Espanha, Inglaterra e País de Gales, a França adota uma posição mais restritiva em relação a reprodução assistida póstuma, vedando sua prática por meio do artigo L2141-2 do *Code de La Santé Publique*.

No entanto, a proibição legal não é pacífica e gera, recorrentemente, questionamentos sociais. Em 2019, a discussão quanto a possibilidade de aceitação da PMA *post mortem* voltou à tona ao cenário francês, em razão de Laurene Caballero, uma jovem francesa de 28 anos que se tornou viúva.

Antes do falecimento de seu marido, o casal havia realizado fecundação de embriões, que foram armazenados no Hospital Universitário de Brest. No entanto, com a morte de Roy Caballero, Laurene foi proibida de prosseguir com a procriação medicamente assistida, diante da vedação imposta pelo artigo L2141-2.

Com efeito, a jovem iniciou uma batalha judicial com o objetivo de transferir os embriões já fecundados para o exterior, na tentativa de gestar o terceiro filho do casal. A movimentação impulsionou uma tentativa parlamentar de alteração na Lei da Bioética, reacendendo a discussão sobre a aceitação da PMA *post mortem*. Contudo, a proposta foi negada, mantendo a prática como ilegal no país.

No mesmo sentido, em dezembro de 2020, a justiça francesa negou o pleito judicial formulado por Laurene Caballero, que recorreu ao Tribunal Europeu a fim de efetivar a transferência dos embriões<sup>269</sup>. Contudo, em 14 de setembro de 2023, o Tribunal Europeu dos Direitos Humanos decidiu manter a decisão francesa, impedindo o transporte do embrião<sup>270</sup>.

Situação semelhante ocorreu ainda mais recentemente em território francês. Em 2022, um casal iniciou o processo de reprodução assistida no Hospital de *Caen*, mas, no final de 2023, o membro masculino veio a falecer. Desejando prosseguir com a terapia, a mulher sobrevivente requereu o transporte do embrião para a Espanha, o que foi negado pelo diretor do hospital, obrigando-a a recorrer ao Poder Judiciário. Contudo, em desfecho semelhante ao caso anterior, o pleito foi indeferido<sup>271</sup>.

---

<sup>269</sup> Elle saisit la Cour européenne de justice pour réaliser une PMA post-mortem. *Ouest France*, 26 ago. 2021. Disponível em: <https://www.ouest-france.fr/bretagne/langolen-29510/finistere-elle-saisit-la-cour-europeenne-de-justice-pour-realiser-une-pma-post-mortem-5f27541c-068d-11ec-84ae-1e8c375374a0>. Acessado em 25 de março de 2024.

<sup>270</sup> MESNIL, Marie. La CEDH sonne le glas de l'interdiction de la procréation post mortem. *Lefebvre Dalloz*, 14 set. 2023. Disponível em: <https://www.dalloz-actualite.fr/flash/cedh-sonne-glas-de-l-interdiction-de-procreation-post-mortem>. Acessado em 25 de março de 2024.

<sup>271</sup> GERVAIS, Jean-Bernard. Le Conseil d'État s'oppose à une PMA post mortem, *Medscape*, 26 dez. 2024. Disponível em: <https://francais.medscape.com/voirarticle/3612239?form=fpf>. Acessado em 30 de dezembro de 2024.

Assemelhando-se ao caráter restritivo francês, encontramos ainda na Europa Ocidental a Alemanha, que não só prevê a proibição da PMA *post mortem*, como, na Lei de Proteção de Embriões – *Gesetz zum Schutz von Embryonen* -, mais precisamente no § 4 Abs. 1. NR 3, prevê pena de prisão de até três anos ou multa para quem dela fizer uso.

## 2.8.2. Cenário Latino-Americano

No Brasil, vigora um sistema jurídico permissivo quanto ao uso das técnicas de procriação medicamente assistida, inserindo-se, assim, “na liberdade do planejamento familiar a escolha pessoal de ter filhos em vida, e até depois da morte”<sup>272</sup>. Em território brasileiro, não há uma legislação que regule especificamente a procriação medicamente assistida, cabendo ao Conselho Federal de Medicina editar atos normativos “de caráter deontológico, com conteúdo ético direcionado à utilização das técnicas de reprodução assistida, com o fito de aperfeiçoar as práticas médicas e a observância de princípios éticos e bioéticos capazes de possibilitar maior segurança e eficácia a tratamentos e procedimentos”<sup>273</sup>.

O CFM foi “fundado em 1951 e instituído pelo Decreto-lei 7.955 de 13 de setembro de 1945, posteriormente revogado pela Lei nº 3.268, de 1957”<sup>274</sup> e, possui, “dentre outras, competência para decidir os assuntos atinentes à ética profissional médica, impondo-lhes as penalidades previstas quando o caso”<sup>275</sup>.

O mais recente ato normativo foi a Resolução CFM nº 2.320/2022, publicada no Diário Oficial da União em 20 de setembro de 2022, que destacou a imprescindibilidade do consentimento livre e esclarecido sobre todas as consequências da PMA, em âmbito jurídico, ético e biológico (art. 4.º). No Capítulo VIII da Resolução, consta expressamente a autorização para a PMA *post mortem*, “desde que haja autorização específica para o uso do material biológico criopreservado em vida, de acordo com a legislação vigente”.

---

<sup>272</sup> MEIRELES, Rose Melo Vencelau. Comentário ao Recurso Especial nº 1.918.421-SP: desafios da reprodução humana assistida *post mortem*. *Revista Eletrônica de Direito Civil*, Rio de Janeiro, vol. 10, n. 3, p. 1-15, 2021, p. 1.

<sup>273</sup> FARIA, David Francisco; MOTA, Shirlei Castro Menezes. Inseminação Post Mortem: Dilemas Bioéticos e Jurídicos na Concepção de Criança Órfã em Portugal e no Brasil. *Revista Internacional Consinter de Direito*, n. XV, ano VIII, p. 469-491, 2º sem. 2022, p. 472.

<sup>274</sup> CHACUR, Anna Eliza Maruyama. Os dilemas bioéticos em face da “reprodução humana assistida”: um estudo comparado entre o realismo jurídico luso e brasileiro. *Revista Jurídica Luso-Brasileira*, n. 2, ano 10, p. 31-60, 2024, p. 41.

<sup>275</sup> *Ibidem*.

Apesar de não existir um texto legislativo específico sobre a PMA póstuma, o art. 1.597, inciso III, do Código Civil brasileiro, previa, mesmo antes da Resolução supramencionada, que se presumem concebidos na constância do casamento os filhos “havidos por fecundação homóloga, mesmo que falecido o marido”. Logo, independentemente da licitude prevista no ato administrativo, já se extraía, ainda que nas entrelinhas, uma posição favorável do Legislativo à reprodução póstuma.

Contudo, é inegável que a ausência de um regramento específico produzido pelo Poder Legislativo deixa uma série de dúvidas e incertezas indesejáveis. Visando estancar o silêncio sobre a matéria, tramitam nas casas legislativas vários projetos de lei sobre a Procriação Medicamente Assistida, como por exemplo, o Projeto de Lei nº 1.851/2022, de autoria da senadora Mara Gabrilli, que abarca, inclusive, a licitude da procriação póstuma.

Há, ainda, a título de exemplo e em trâmite lento, o PLS – Projeto de Lei do Senado – nº 90/1999, que visa regulamentar a Procriação Medicamente Assistida, e que, por sua vez, está aguardando a decisão da Câmara dos Deputados desde janeiro de 2007. Inaugurado há mais de vinte e cinco anos pelo senador Lúcio Alcântara, o Projeto prevê a proibição da PMA *post mortem* e, inspirado na legislação alemã, pune com reclusão ou multa quem dela fizer uso.

A falta de posicionamento legal e vinculante gera um acervo significativo de decisões judiciais conflitantes em território brasileiro. À medida que o Superior Tribunal de Justiça proferiu decisão no Recurso Especial nº 1918421 SP afirmando que a manifestação de vontade expressada no termo de consentimento elaborado pela clínica médica não seria suficiente para a realização da reprodução póstuma<sup>276</sup>, o Tribunal de Justiça do Rio Grande do Sul entendeu o contrário<sup>277</sup>. Cada vez mais, a premência de uma legislação específica fica indubitável.

A Argentina, país que divide fronteira com o Brasil, tem no seu arcabouço legislativo, a *Ley 26.862*, promulgada em 25 de junho de 2013, cujo art. 1.º, tem como objetivo “*garantizar el acceso integral a los procedimientos y técnicas médico-*

---

<sup>276</sup> A turma julgadora entendeu o consentimento só poderia ser expresso de maneira eficaz através de um testamento ou documento análogo. BRASIL. Superior Tribunal de Justiça. Recurso Especial nº 1918421 SP, Relator: Min. Marco Buzzi, T4 – Quarta Turma, Julgamento em 8 de jun. 2021. Publicado em 26 de ago. 2021.

<sup>277</sup> BRASIL. Tribunal de Justiça do Rio Grande do Sul. Apelação nº 50113746520208210001. Relator: Des. Roberto Arriada Lorea, Sétima Câmara Cível, Julgamento em 24 de mar. 2021. Publicado em 24 de mar. 2021.

*asistenciales de reproducción médicamente asistida*<sup>278</sup>. Apesar de um regramento específico sobre a reprodução assistida, nada há na *Ley 26.862*, sobre a reprodução póstuma. Contudo, no *Código Civil y Comercial De La Nación*, mais precisamente no artigo 2.799º, c), está disposto que as crianças nascidas por técnicas póstumas possuem direitos sucessórios, o que nos leva a crer na licitude das práticas *post mortem* em território argentino.

A PMA na Argentina, assim como na esmagadora maioria dos países, só é admitida mediante o consentimento prévio, informado e livre (art. 560 do *Código Civil Y Comercial De La Nación*). Já quanto à forma do consentimento, esse deverá seguir o estipulado na legislação especial para posterior protocolização perante um notário público ou autoridade sanitária (art. 561 do *Código Civil y Comercial De La Nación*).

Tramita na Argentina um projeto de lei com o objetivo de tornar a legislação sobre PMA mais completa. Esse é o caso, por exemplo, do Projeto de Lei 4058-D-2014, que, no “seu artigo 30, estipula a fecundação *post mortem*, incluindo a possibilidade de que o cônjuge possa decidir o destino do material genético do falecido”<sup>279</sup>. Embora o projeto tenha recebido meia sanção, ainda está paralisado, mantendo o cenário legal argentino quanto ao tema nebuloso.

Destaca-se, ainda, no cenário latino-americano, o Uruguai, que, em novembro de 2013 editou a Lei nº 19.167 regulando as técnicas de reprodução humana assistida. O texto legal reconhece a licitude da procriação medicamente assistida *post mortem*, desde que o consentimento tenha sido expresso por escrito e a prática ocorra dentro de um limite máximo de um ano a contar do falecimento (art. 9.º da Lei nº 19.167). Na hipótese de não haver o consentimento por escrito, a criança nascida não será tida como filha do falecido<sup>280</sup>.

A lei uruguaia não restringe, ao contrário de Portugal, o acesso à PMA *post mortem* somente na hipótese de falecimento do varão; “inclusive, na hipótese da morte da mulher, elencam-se alguns cruzamentos com outras figuras jurídicas”<sup>281</sup>. No entanto, a gestação por substituição no país é proibida, salvo quando uma mulher não possa gestar em razão de uma doença em seu útero, hipótese em que pode recorrer a uma mulher

---

<sup>278</sup> Tradução livre: “garantir o acesso integral aos procedimentos e técnicas médico-assistenciais de reprodução medicamente assistida”.

<sup>279</sup> LOZANO, Jorge Armando Guzmán; TAKITANE, Juliana. Considerações jurídicas (...), *ob. cit.*, p. 19.

<sup>280</sup> *Idem*, p. 24.

<sup>281</sup> *Ibidem*

familiar de segundo grau ou do seu parceiro, para que ela possa gestar (art. 25.º da Lei nº 19.167).

### 2.8.3. Cenário Estadunidense

Os Estados Unidos da América adotam o sistema jurídico denominado *common law*, o qual se baseia em precedentes jurisprudenciais, em detrimento de estatutos codificados extensos e exaustivos. Assim, depreende-se do próprio sistema uma tendência à ausência de uma lei federal que uniformize a questão da PMA *post mortem* em todo o país, ficando a cargo de cada estado regulamentá-la.

Além disso, não se pode olvidar que o ordenamento jurídico americano, em sua esmagadora maioria, prima pela autonomia da vontade do indivíduo. Com efeito, no campo da reprodução medicamente assistida, não poderia ser diferente, muito embora as questões reprodutivas se insiram em um cenário politizado e sujeito a contestação social<sup>282</sup>.

A ausência de legislação uniforme ou até mesmo as lacunas provenientes das legislações estaduais, quando existentes, transfere aos tribunais, oferecer soluções jurídicas, ou às instalações médicas estabelecer diretrizes para a prática<sup>283</sup>. Com o passar do tempo, têm surgido casos judiciais cada vez mais complexos envolvendo a PMA *post mortem*, os quais não encontram resposta no arcabouço legal, o que tem sido alvo constante de críticas por parte dos doutrinadores norte-americanos.

Geralmente, as diretrizes se dividem em dois grandes grupos: aquelas que exigem a existência de consentimento por escrito autorizando a realização da PMA *post mortem* e aquelas que não fazem tal exigência, deixando a decisão a cargo do cônjuge ou parceiro sobrevivente, desde que este passe por uma avaliação psicológica<sup>284</sup>.

---

<sup>282</sup> WALKER, Alison Jane. Evaluating the Constitutionality of Marital Status Classifications in the Regulation of Posthumous Reproduction and Postmortem Sperm Retrieval, *Connecticut Law Review*, vol. 54, n. 3, p. 799-829, maio 2022. p. 804.

<sup>283</sup> ZINKEL, Andrew R; ANKEL; Felix K.; MILBANK; Aaron J; CASEY; Collen I, SUNDHEIM, Jeremy. Postmortem Sperm Retrieval in the Emergency Department: A Case Report and Review of Available Guidelines. *Clinical practice and cases in emergency medicine*, n. 3, p. 405-408, 21 out. 2019, p. 406.

<sup>284</sup> WALKER, Alison Jane. Evaluating the Constitutionality (...), *ob. cit.*, p. 818.

### **3. Os Aspectos Sucessórios Decorrentes da PMA Homóloga *Post Mortem***

No capítulo anterior, a Lei nº 72/2021, de 12 de novembro, responsável por tornar lícitas as técnicas de PMA após o falecimento do elemento masculino do casal, foi minuciosamente analisada. Da mesma forma, foram estudados os movimentos legislativos anteriores à promulgação do texto legal em questão e, conseqüentemente, as críticas e discussões que recaíam sobre eles.

Viu-se, pois, que um dos pontos mais sensíveis, negligenciados pelos projetos de lei sobre o tema, era o dos efeitos sucessórios decorrentes da paternidade atribuída ao falecido, quando ocorria o nascimento de uma criança proveniente das técnicas de reprodução assistida póstuma. A questão, antes mesmo da introdução da PMA *post mortem* legal no ordenamento jurídico português, já era um ponto de discussão doutrinária, visto que o acesso ilícito às técnicas póstumas determinava o vínculo de filiação com o falecido e o texto legal nada tratava sobre os efeitos sucessórios. Do mesmo modo, na hipótese já lícita de transferência *post mortem* de embrião, igualmente o silêncio sobre o tema se fazia presente.

Por outro lado, o regramento exposto no Código Civil quanto ao direito sucessório português, consolidado quando a reprodução póstuma era uma utopia, não atendia à realidade que se impunha, ainda que *contra legem*.

O Código Civil dispõe de prazos de concepção e momentos do fenômeno sucessório incompatíveis com o nascimento de uma criança anos depois do falecimento de seu genitor. Mas, ao mesmo tempo, vigorava – e ainda vigora – no ordenamento, princípios como o da igualdade entre filhos, indivisibilidade do estatuto de filho e não discriminação pelo modo de nascimento que tornavam a situação ainda mais complexa, quando se aventava a possibilidade de não conceder aos nascidos através de reprodução póstuma os efeitos sucessórios em relação ao genitor falecido. Com efeito, o cenário que se impunha era incerto e sem uma resposta legal concreta.

Buscando estancar o silêncio e as polêmicas sobre a matéria, a Lei nº 72/2021 foi responsável pela introdução dos números 5 e 6 do art. 23.º da LPMA, bem como pelas alterações nos artigos 2033.º e 2046.º do Código Civil, prevendo, finalmente, os efeitos sucessórios dos filhos fruto da PMA *post mortem*.

É justamente sobre as novidades referidas acima que o capítulo em questão se debruçará. No entanto, antes, é preciso conhecer a estrutura sucessória do direito português, ainda que de forma concisa, breve e meramente introdutória. Assim, se compreenderá com maior facilidade as sensíveis questões que se colocavam antes do advento da Lei nº 72/2021, de 12 de novembro, e os pontos controvertidos que hoje se colocam com as soluções por ela trazidas.

### 3.1. Notas Jurídicas Breves sobre o Direito Sucessório Português

Dentre os diversos fatos e atos da vida, apresenta-se com grande relevo para o Direito a morte. A importância de regulamentar a morte decorre de uma série de dúvidas e problemas que surgem diante do fim da personalidade jurídica de um indivíduo no mundo jurídico (art. 68.º, nº 1 do CC). Com o falecimento de alguém, a quem se reconheciam direitos e deveres inerentes à condição de pessoa e a quem o ordenamento conferia um patrimônio, surge a questão de definir o que será feito dos seus direitos, obrigações e bens.

A fim de responder a esse e outros questionamentos, os ordenamentos jurídicos, em geral, reconhecem e buscam regulamentar o denominado direito sucessório. Adianta-se desde já que não se pretende aqui esgotar as lições referentes ao direito sucessório português, em razão de sua complexidade, diversidade de questões e especificidades que fogem, em grande parte, do tema central do estudo em tela<sup>285</sup>.

Com efeito, apresentaremos brevíssimas notas introdutórias sobre a abertura da sucessão e, também, sobre as modalidades de sucessão *causa mortis* para, em seguida, tratarmos de uma das fases do fenômeno sucessório que, tal como prevista no Código Civil, antes do advento da Lei nº 72/2021, de 12 de novembro, era incompatível com as especificidades inerentes à PMA *post mortem*, tornando o tema controverso.

Analizados os requisitos de vocação sucessória com cautela, poderemos concluir sobre a (in)existência dos direitos sucessórios dos nascituros e concepturos que vigoravam antes da inovação legal. Em seguida, dissecaremos as novidades trazidas e

---

<sup>285</sup> Para aprofundamento do Direito das Sucessões ver, sem prejuízo de outras obras jurídicas: PINHEIRO, Jorge Duarte. *O Direito das Sucessões Contemporâneo*. 5ª ed. Coimbra: Gestlegal, fev. 2022; CAMPOS, Diogo Leite de; CAMPOS, Mónica Martinez de. *Lições de Direito das Sucessões*. 5ª ed. Coimbra: Almedina, mar. 2024; DIAS, Cristina Araújo. *Lições de Direito das Sucessões*. 9ª ed. Coimbra: Almedina, 2024; SANTOS, Eduardo. *Direito das Sucessões*. 2ª ed. Lisboa: Associação Acadêmica da Faculdade Direito de Lisboa, 2002; TELLES, Inocêncio Galvão. *Sucessões: (...), ob. cit.*; ASCENSÃO, José de Oliveira. *Direito Civil – Sucessões*, 5ª ed. Coimbra: Coimbra Editora, 2000; LEITÃO, Luís Manuel Teles de Menezes. *Direito das Sucessões*. Coimbra: Almedina, 2021.

examinaremos se as soluções dadas pelo legislador são suficientemente capazes de cobrir as lacunas até então existentes e, se são compatíveis com os princípios norteadores do sistema jurídico português.

Aproximando-se do fim, retornaremos ao estudo das fases do fenómeno sucessório trazendo apontamentos sobre a herança jacente e a petição de herança, relacionando-as intimamente com a reprodução medicamente assistida póstuma. Concluiremos, então, o estudo em tela, trazendo o olhar de outras nações sobre os direitos sucessórios advindos da PMA homóloga *post mortem*, objetivando, assim, enriquecer a discussão fomentada.

### 3.1.1. Abertura da Sucessão

A abertura da sucessão vem a ser “desencadeada pela morte de uma pessoa, necessariamente uma pessoa física”<sup>286</sup>. A morte, portanto, é a causa do fenómeno sucessório – art. 2031.º do CC- e, assim sendo, “é-lhe estranha, por anterior a este, que só se inicia depois (no instante imediato dela). Mas inicia-se com referência temporal ao momento da morte, que, nesta medida, de pressuposto se transforma em momento do fenómeno sucessório”<sup>287</sup>.

Francisco Pereira Coelho explica que “no fenómeno sucessório podem descobrir-se, como já se deixou ver, vários momentos distintos – momentos cronológicos ou, pelo menos, momentos lógicos”<sup>288 289</sup>. E, “é no momento da abertura da sucessão que as situações jurídicas transmissíveis por morte deixam de ter titular, que se fixa o mapa dos sucessíveis do *de cuius* e em que (normalmente) se concretiza a vocação dos sucessíveis designados”<sup>290</sup>.

O art. 2024.º do Código Civil define sucessão como “o chamamento de uma ou mais pessoas à titularidade das relações jurídicas patrimoniais de uma pessoa falecida e a consequente devolução dos bens que a esta pertenciam”. Diogo Leite de Campos e

---

<sup>286</sup> PINHEIRO, Jorge Duarte. *O Direito das Sucessões (...)*, ob. cit., p. 222.

<sup>287</sup> CAMPOS, Diogo Leite de; CAMPOS, Mónica Martinez de. *Lições de Direito das Sucessões*, ob. cit., p. 63.

<sup>288</sup> COELHO, Francisco Pereira. *Direito das Sucessões – Lições ao curso de 1973-1974*, actualizadas em face da legislação posterior. Coimbra, 1992, p. 115.

<sup>289</sup> Nas palavras de Jorge Duarte Pinheiro, “o fenómeno sucessório em sentido próprio abarca o período que decorre entre a altura em que as situações jurídicas transmissíveis por morte deixam de ter titular e o momento em que as mesmas voltam a ter um titular”. PINHEIRO, Jorge Duarte. *O Direito das Sucessões (...)*, ob. cit., p. 219.

<sup>290</sup> Idem, p. 221.

Mónica Martinez de Campos defendem que “a característica da sucessão não estará, pois, na transferência dos direitos de uma pessoa para outra, mas no chamamento de uma pessoa à titularidade das relações jurídicas patrimoniais que pertenciam a outrem”<sup>291</sup>.

Esse chamamento referido pelos autores constitui a vocação sucessória, a segunda fase do processo sucessório<sup>292</sup>, que, dadas as especificidades em relação à PMA póstuma, será estudada de maneira detalhada no tópico 3.2 do presente capítulo. Antes e, a seguir, serão observadas de maneira meramente preambular as fontes em que a sucessão por morte pode se basear: pela lei ou pela vontade do *de cuius*<sup>293</sup>.

### 3.1.2. Sucessão Legal<sup>294</sup>

Diante de uma obviedade provocada pela nomenclatura, é sabido que a sucessão legal decorre da lei e, por sua vez, “é legítima ou legitimária, conforme possa ou não ser afastada pela vontade de seu autor” (art. 2027.º do CC).

Iniciaremos por aquela que não pode ser afastada pela vontade do *de cuius*. Trata-se da sucessão legitimária, “uma modalidade autónoma da sucessão”<sup>295</sup>, regulada através dos artigos 2156.º a 2178.º do CC e que “diz respeito à porção de bens de que o

---

<sup>291</sup> CAMPOS, Diogo Leite de; CAMPOS, Mónica Martinez de. *Lições de (...)*, *ob. cit.*, p. 25.

<sup>292</sup> O processo sucessório possui as seguintes fases: abertura da sucessão; vocação sucessória; devolução sucessória; herança jacente e sua administração; aquisição da herança; partilha da herança e, eventualmente, pode possuir como momento a petição de herança e a alienação de herança. CAMPOS, Diogo Leite de; CAMPOS, Mónica Martinez de. *Lições de Direito (...)*, *ob. cit.* p. 75.

<sup>293</sup> Importante frisar, que “podem coexistir diversas espécies de sucessão: podem ser chamadas à sucessão diversas pessoas cada uma por um título diferente (p. ex., por morte de A podem ser chamados B como herdeiro legitimário, C como herdeiro testamentário e D como herdeiro contratual), assim como a vocação de uma pessoa pode operar-se por vários títulos (p. ex., por morte de A, B pode ser chamado como herdeiro legitimário e, se A o contemplou em testamento, como herdeiro testamentário”. DIAS, Cristina Araújo. *Lições de Direito das Sucessões*, *ob. cit.*, p. 70.

<sup>294</sup> Para um estudo aprofundado da sucessão legal ver, dentre outras obras: CORTE-REAL, Carlos Pamplona. *Curso de Direito das Sucessões*. Lisboa: Quid Juris, 2012; COELHO, Francisco Pereira. *Direito das Sucessões*, lições policopiadas, Coimbra, 1992; CORTE-REAL, Carlos Pamplona. *Da imputação de liberalidades na sucessão legitimária*, Lisboa, Centro de Estudos Fiscais, 1989; DIAS, Joana Geraldo. A deliberação sobre a composição dos quinhões hereditários à luz do princípio da intangibilidade qualitativa da Legítima no RJPI (Lei nº 23/2013, de 5 de março), *Julgare Online*, p. 38-41, mar. 2019; MORAIS, Daniel de Bettencourt Rodrigues Silva Morais. O problema da imputação de liberalidades na sucessão legitimária revisitado à luz dos limites da interpretação jurídica: recusa de uma <<teoria pura do direito sucessório>>, em AA.VV., *Estudos em Homenagem ao Professor Doutor Carlos Pamplona Corte-Real*, Coimbra: Almedina, p. 41-66, 2016; ASCENSÃO, José de Oliveira. *Direito Civil – Sucessões*. 5ª ed. Coimbra: Coimbra Editora, 2000; TELLES, Inocêncio Galvão. *Sucessão legítima e sucessão legitimária*. Coimbra: Coimbra Editora, 2004.

<sup>295</sup> PINHEIRO, Jorge Duarte. *O Direito das Sucessões (...)*, *ob. cit.*, p. 185.

*de cuius* não pode dispor por estar destinada por lei aos herdeiros legitimários”<sup>296</sup>, porção essa denominada de quota indisponível ou legítima.

Os herdeiros legitimários são “o cônjuge, os descendentes e os ascendentes, pela ordem e segundo as regras estabelecidas para a sucessão legítima” (art. 2157.º). A quota indisponível irá variar nos termos dos artigos 2158.º a 2161.º do CC. A parte que não será abrangida por essa indisponibilidade é denominada de quota disponível e pode ser disposta, através da sucessão voluntária, a quem o falecido desejar observadas as restrições legais.

O direito português atribuiu tamanha importância à quota indisponível que ela não poderá ser abalada sequer em vida, sob pena das liberalidades eventualmente realizadas pelo autor da herança, que a afetem, serem reduzidas por inoficiosidade (art. 2168.º, nº 1)<sup>297</sup>. E, assim o é, por força das raízes do direito sucessório português, marcada pela influência do cristianismo e do “direito romano que se refere à figura de herdeiro, entendido como sucessor universal”<sup>298</sup>.

A família – aqui entendida como cônjuge e parentes de linha reta do falecido – ganha papel de destaque e beira o absolutismo no direito sucessório, sendo-lhe garantida a transferência do patrimônio do seu membro falecido e o dever de zelar pelos direitos de sua personalidade, que gozam de certa proteção mesmo depois da morte.

Entende-se que “os bens que pertencem a uma família, independentemente do seu titular formal, estão ao serviço dos seus membros, das suas necessidades”<sup>299</sup>, sendo capazes, muitas vezes, de garantir a sua manutenção. Com efeito, “a sucessão não é vista numa perspectiva individualista, de um para o outro, mas sim do ‘*de cuius*’ a favor da família”<sup>300</sup>.

Dito isso, entende-se com maior clareza o porquê o nascimento de um filho póstumo, trouxe – e ainda traz – tantos questionamentos na seara sucessória. Está-se diante de um herdeiro legitimário que, a rigor da lei, é protegido com uma quota do patrimônio que sequer pode ser disposta à bel-prazer do proprietário quando vivo.

---

<sup>296</sup> DIAS, Cristina Araújo. *Lições de Direito das Sucessões. ob. cit.*, p. 70.

<sup>297</sup> A quota legítima de um herdeiro legitimário, porém, pode ser substituída por um legado.

Consoante o art. 2165º, nº 1, do Código Civil, o autor da sucessão pode deixar um legado ao herdeiro legitimário em substituição da legítima, surgindo para o herdeiro a alternativa entre aceitar o legado e perder a legítima, ou aceitar a legítima e perder o legado. Importante notar que, nesses casos, o legado em substituição da legítima é imputado na quota indisponível da herança, mas se seu valor for superior a essa quota, a parte que exceder será imputada à quota disponível, por força do art. 2165º, nº 4.

<sup>298</sup> CAMPOS, Diogo Leite de; CAMPOS, Mónica Martinez de. *Lições de Direito (...), ob. cit.* p. 14.

<sup>299</sup> Idem, p. 17

<sup>300</sup> Ibidem.

A importância do herdeiro legitimário é tal, que o autor da sucessão não só pode não dispor da quota indisponível, como a ela não pode impor encargos, tampouco designar os bens que a devem integrar contra a vontade do herdeiro (art. 2163.º). E, “a lei apenas admite que o autor da sucessão possa privar o herdeiro legitimário da legítima através do instituto da deserdação (art. 2166º), mas essa situação só é admissível em casos excepcionais, que não afectam a injuntividade da sucessão legítima”<sup>301</sup>.

A sucessão legitimária diferencia-se da outra modalidade de sucessão legal, denominada sucessão legítima, regulada pelos artigos 2131.º a 2155.º do Código Civil. Essa última “é uma modalidade de sucessão legal, supletiva, que se verifica quando o falecido não tiver disposto válida e eficazmente<sup>302</sup>, no todo ou em parte, do património de que podia dispor para depois da morte (cf. art. 2131.º)”<sup>303</sup>.

Portanto, “o *espaço da sucessão legítima* corresponde àquele que *não* tiver sido efectivamente ocupado pela sucessão legitimária e pela sucessão voluntária. Ou seja, refere-se ao património de que o falecido podia dispor para depois da morte e não dispôs”<sup>304</sup>.

Cristina Dias ensina que a doutrina tradicionalmente fundamentava a sucessão legítima como uma espécie de “sucessão testamentária tácita”<sup>305</sup> “submetida a três regras gerais: preferência de classes, preferência de graus de parentesco e divisão por cabeça”<sup>306</sup>.

O legislador, então, elencou os sucessíveis através do art. 2133.º do CC, acreditando serem os personagens que o autor da herança beneficiaria em uma eventual disposição de seu património, estabelecendo entre eles uma hierarquia (cf. art. 2134.º c/c art. 2135.º) quando ausente disposição em contrário.

O rol do art. 2133.º, nº 1, é diferente daquele exposto no art. 2157.º, acrescentando ao cônjuge, descendente e ascendente, os irmãos<sup>307</sup>, os colaterais de até quarto grau e, por

---

<sup>301</sup> LEITÃO, Luís Manuel Teles de Menezes. *Direito das Sucessões*. Coimbra: Almedina, 2021, p. 293.

<sup>302</sup> Cristina Dias ensina que o testamento “pode ser inválido por nulidade ou anulabilidade (arts. 2308º e segs.), e é ineficaz quando haja revogação ou caducidade do mesmo (arts. 2311º e segs.). O autor da sucessão pode também, nos casos permitidos por lei, dispor dos bens por doação *mortis causa*. Também esta pode ser inválida por nulidade (p. ex., por inobservância da forma legal – art. 1756º, nº 2 – ou se se tratar de um caso de indisponibilidade relativa – art. 953º) ou anulabilidade (art. 1753º, nº 2). Quanto à ineficácia de tais doações, e ainda que sua revogabilidade seja limitada, v. os arts. 1701º, nº 1, 1705º, nº 1 e 2, e 1716º. A caducidade das mesmas está prevista no art. 1760º, e ocorre também nos casos de o donatário falecer antes mesmo do doador (salvo nos casos do nº 2 do art. 1703º)”. DIAS, Cristina Araújo. *Lições de Direito das Sucessões*. *ob. cit.*, nota 345, p. 211.

<sup>303</sup> PINHEIRO, Jorge Duarte. *O Direito das Sucessões (...)*, *ob. cit.*, p. 66-67.

<sup>304</sup> *Idem*, p. 67.

<sup>305</sup> DIAS, Cristina Araújo. *Lições de Direito das Sucessões*. *ob. cit.*, p. 211.

<sup>306</sup> PINHEIRO, Jorge Duarte. *O Direito das Sucessões (...)*, *ob. cit.*, p.75.

<sup>307</sup> Quanto aos irmãos e seus descendentes, o legislador optou por adotar regra que discrimina irmãos germanos e irmãos consanguíneos ou uterinos. Nos casos de haver irmãos de ambos os tipos, estatuiu o art.

fim, o Estado<sup>308</sup>. Contudo, diante da hierarquia expressa no artigo, os filhos e o cônjuge sobrevivente ocupam a classe preferencial de sucessíveis nas duas modalidades de sucessão legal, demonstrando a sua importância e proteção dentro do fenômeno sucessório.

### 3.1.3. Sucessão Voluntária<sup>309</sup>

A sucessão voluntária pode ser tanto testamentária quanto contratual. Ao passo que a sucessão testamentária “tem como fonte o testamento, negócio jurídico unilateral,<sup>310</sup> a sucessão contratual “tem como base um contrato, um pacto pelo qual se destina a sucessão de uma pessoa viva (sem prejuízo das normas da sucessão legitimária)”<sup>311</sup>.

O testamento, instrumento base da sucessão testamentária, pode ou não ser revestido de conteúdo patrimonial (art. 2179º, nº 2), sendo o meio pelo qual o falecido, quando vivo, dispõe sua última vontade. Oliveira Ascensão destaca que “não subsistem dúvidas quanto à validade de cláusulas de carácter não patrimonial que a lei expressamente permite inserir no testamento. Corolário importante é o de que o notário se não pode recusar a lavrar testamento (público) só com disposições desta ordem, alegando que o conteúdo essencial do testamento não está satisfeito.”<sup>312</sup> Inclusive, no instrumento jurídico, pode ser reconhecida a perfilhação, o que torna o testamento, nesse ponto, irrevogável por força do art. 1858.º do CC.

Não obstante o testamento possa conter cláusulas de natureza extrapatrimonial, em parte ou no todo, “é o conteúdo patrimonial que liga o testamento à sucessão em sentido técnico e que faz deste um acto específico”<sup>313</sup>. Sob essa ótica, o testamento pode ser resumido em “um negócio jurídico *mortis causa*, unilateral, não receptício, gratuito,

---

2146.º do Código Civil que “o quinhão de cada um dos irmãos germanos, ou dos descendentes que os representem, é igual ao dobro do quinhão de cada um dos outros”.

<sup>308</sup> Para que a herança seja deferida ao Estado ela precisa ser declarada vaga - estado de vacância -, devendo para isso ser seguida a normativa processual que regula a matéria.

<sup>309</sup> Objetivando aprofundar o estudo da sucessão voluntária ver: OLIVEIRA, Guilherme de. O testamento – apontamentos. *Temas de Direito da Família*, 2ª ed. Coimbra: Coimbra Editora, p. 121-127, 2001; PINHEIRO, Jorge Duarte. *O Direito das Sucessões (...)*, ob. cit., p. 95-173; DIAS, Cristina Araújo. *Lições de Direito das Sucessões*. ob. cit. p. 247-282; CAMPOS, Diogo Leite de; CAMPOS, Mónica Martinez de. *Lições de Direito (...)*, ob. cit. p. 40-54 e p. 273-330; MORAIS, Daniel de Bettencourt Rodrigues Silva. *Autodeterminação sucessória por testamento ou por contrato?* Cascais: Príncipia, 2016.

<sup>310</sup> CAMPOS, Diogo Leite de; CAMPOS, Mónica Martinez de. *Lições de Direito (...)*, ob. cit. p. 39.

<sup>311</sup> Ibidem.

<sup>312</sup> ASCENSÃO, José Oliveira. *Direito Civil - Sucessões*, 5.ª edição rev. e atualizada. Coimbra: Coimbra Editora, 2000, p. 290.

<sup>313</sup> PINHEIRO, Jorge Duarte. *O Direito das Sucessões (...)*, ob. cit., p. 96.

formal e livremente revogável”<sup>314</sup>, que serve como meio de dispor de toda ou parte da quota disponível do autor da herança.

O testador não pode designar qualquer pessoa como sucessível – embora o seu rol seja amplo-, estando limitado às chamadas indisponibilidades relativas. E, como ensina Jorge Duarte Pinheiro, existem duas categorias de indisponibilidades relativas que, por sua vez, “têm em vista todas as liberalidades e não apenas as testamentárias”<sup>315</sup>: as nominadas (arts. 2192.º a 2198.º) e as constantes do art. 1650.º, nº 2, e do art. 22.º, nº 3, da Lei nº 103/2009, de 11 de setembro.

Certo é que, para se concluir por um testamento válido e eficaz, é necessário que o testador tenha capacidade para a elaboração de tal ato (cf. art. 2188.º), o que deverá ser auferido no momento da realização do testamento.

Para além das normas sobre a validade do ato, o testamento, e suas disposições, o legislador português também visou regular, em linhas gerais, a maneira como se deve dar a sua interpretação. Nesse contexto, o Código Civil, em seu art. 2187º, nº 1, dispõe que “na interpretação das disposições testamentárias observar-se-á o que parecer mais ajustado com a vontade do testador, conforme o contexto do testamento”.

Na regulamentação das disposições testamentárias, é possível a utilização de condições suspensivas ou resolutivas, ou até mesmo de encargos, seja na instituição de herdeiro ou na nomeação de legatário (artigos 2229º e 2245º), desde que não se trate de condições ou encargos impossíveis, contrários à lei ou à ordem pública, ou, ainda, ofensivos aos bons costumes.

Já a sucessão contratual, se faz presente “quando, por contrato, alguém renuncia à sucessão de pessoa viva, ou dispõe da sua própria sucessão ou da sucessão de terceiro ainda não aberta”<sup>316</sup>. Portanto, “a sucessão contratual é, como a locução subentende, um acto bilateral”<sup>317</sup>, “um encontro de vontades, em que intervêm como partes de um lado o *de cuius* e de outro o instituído, em que o primeiro institui e o segundo aceita”<sup>318</sup>. A admissibilidade de tais contratos é reduzida, sendo permitidos tão somente os previstos em lei, elencados no art. 1700.º do CC, sendo nulo todos os demais (art. 2028.º, nº 2).

---

<sup>314</sup> Ibidem.

<sup>315</sup> Idem, p. 105.

<sup>316</sup> CAMPOS, Diogo Leite de; CAMPOS, Mónica Martinez de. *Lições de Direito (...), ob. cit.* p. 40.

<sup>317</sup> SANTOS, Eduardo. *Direito das Sucessões, ob. cit.*, p. 76.

<sup>318</sup> PORTUGAL. Supremo Tribunal de Justiça. 7ª Secção. Acórdão nº 123/06.2TBVS.E1. S1. Relatora: Fernanda Isabel Pereira. Data do acórdão: 28 maio 2015. Disponível em: <<https://www.dgsi.pt/jstj.nsf/954f0ce6ad9dd8b980256b5f003fa814/ee78769bcc14416c80257e53005ac755?OpenDocument>>. Acessado em 20 de abril de 2024.

### 3.2. Os Pressupostos da Vocação Sucessória<sup>319</sup>

A vocação sucessória – ou chamamento<sup>320</sup> - surge imediatamente à abertura da sucessão e seu conteúdo, em suma, corresponde ao direito de aceitar ou repudiar a herança<sup>321</sup> daqueles que gozam de prioridade na hierarquia dos sucessíveis.

Tanto a abertura da sucessão quanto a vocação sucessória ocorrem no momento da morte do *de cuius*, “porém, é a abertura da sucessão que dá origem ao chamamento, isto é, só depois de aberta a sucessão, com a morte do *de cuius* e a desvinculação da titularidade das suas relações jurídicas, que passam a estar ‘predispostas’ a ter um novo titular, é que se procede ao chamamento dos sucessíveis”<sup>322</sup>.

Cristina Dias<sup>323</sup>, Diogo Leite de Campos e Mónica de Campos defendem que a vocação se demarca da devolução, sendo esta última correspondente à terceira fase do processo sucessório, oportunidade em que “vão entregar-se aos sucessores certos direitos do ‘*de cuius*’”<sup>324</sup>. Por seu turno, Jorge Duarte Pinheiro, acredita que “a distinção terminológica reflecte uma mera diferença de perspectivas”<sup>325</sup> e, explica, “a palavra vocação acentua a ideia de chamamento de pessoas, a palavra devolução a ideia de possibilidade de aquisição de situações jurídicas”<sup>326</sup>, posição igualmente adotada por Luís Menezes Leitão<sup>327</sup>.

Ao nosso sentir, a devolução apresenta-se como uma consequência da vocação, motivo pelo qual, aqui, nos filiamos ao entendimento dos primeiros autores que a distinguem. Por seu turno, isso não significa dizer que ambas as fases ocorram em momentos afastados, ao contrário, a vocação e a devolução se dão como que amalgamados. Havendo a aceitação por parte do sucessível, ele adquire de modo imediato certos direitos do falecido, momento em que ocorre a devolução.

O art. 2032.º, nº 1, dispõe que: “aberta a sucessão, serão chamados à titularidade das relações jurídicas do falecido aqueles que gozam de prioridade na hierarquia dos

---

<sup>319</sup> Para um estudo extenso e minucioso sobre a vocação sucessória ver: PINHEIRO, Jorge Duarte. *O Direito das Sucessões (...)*, ob. cit., p. 223-292; CAMPOS, Diogo Leite de; CAMPOS, Mónica Martinez de. *Lições de Direito (...)*, ob. cit. p. 81-154; DIAS, Cristina Araújo. *Lições de Direito das Sucessões*. ob. cit., p. 113-164; CORTE-REAL, Carlos Pamplona. *Curso de Direito das (...)*, ob. cit., p. 185-218.

<sup>320</sup> PINHEIRO, Jorge Duarte. *O Direito das Sucessões (...)*, ob. cit., p. 223.

<sup>321</sup> CAMPOS, Diogo Leite de; CAMPOS, Mónica Martinez de. *Lições de Direito (...)*, ob. cit. p. 76.

<sup>322</sup> DIAS, Cristina Araújo. *Lições de Direito das Sucessões*. ob. cit., p. 113.

<sup>323</sup> Ibidem.

<sup>324</sup> CAMPOS, Diogo Leite de; CAMPOS, Mónica Martinez de. *Lições de Direito (...)*, ob. cit. p. 77.

<sup>325</sup> PINHEIRO, Jorge Duarte. *O Direito das Sucessões (...)*, ob. cit., p. 224.

<sup>326</sup> Ibidem.

<sup>327</sup> LEITÃO, Luís Manuel Teles de Menezes. *Direito das Sucessões*. ob. cit., p. 101.

sucessíveis, desde que tenham a necessária capacidade”. Portanto, “para que alguém seja chamado a suceder a outrem, é necessário que se verifiquem alguns pressupostos: prevalência da designação sucessória e capacidade sucessória”<sup>328</sup>.

Há, porém, um terceiro pressuposto, correspondente à personalidade jurídica, o qual, por sua vez, “se desdobra em dois elementos: sobrevivência e existência do chamado”<sup>329</sup>. Muitos são os autores que atribuem como terceiro pressuposto a existência do chamado<sup>330</sup>. No entanto, no entender de Luís Menezes Leitão – com o qual concordamos - tratar-se-ia de “uma dualidade dispensável em relação ao conceito de personalidade jurídica”<sup>331</sup>, motivo pelo qual concordaremos com o autor e com Jorge Duarte Pinheiro, que atribui à personalidade jurídica, o cargo de pressuposto “prévio” da vocação sucessória.

A seguir, os três pressupostos serão estudados de maneira detalhada, sendo certo que é quanto à personalidade jurídica que se encontram os maiores debates.

### **3.2.1. A Designação Sucessória Prevalente**

Denomina-se designação sucessória “a indicação, antes da morte do ‘de cuius’, de um sucessível, pela lei ou por um facto jurídico de acordo com ela”<sup>332</sup>. Os sucessíveis, como visto nos tópicos 3.1.2 e 3.1.3, obedecem a uma ordem hierárquica e instável<sup>333</sup> até o falecimento do autor da herança.

Nas palavras de Diogo Leite Campos e Mónica Martinez de Campos, “a designação converte-se, verificados certos pressupostos, em vocação. O sucessível que for chamado e que aceitar a herança ou legado ‘converte-se’ em sucessor”<sup>334</sup> <sup>335</sup>. E, nesse momento, em que há a estabilização do quadro de sucessíveis, com a abertura da sucessão,

---

<sup>328</sup> CAMPOS, Diogo Leite de; CAMPOS, Mónica Martinez de. *Lições de Direito (...)*, *ob. cit.* p. 76.

<sup>329</sup> PINHEIRO, Jorge Duarte. *O Direito das Sucessões (...)*, *ob. cit.*, p. 225.

<sup>330</sup> Nesse sentido, ver: CAMPOS, Diogo Leite de; CAMPOS, Mónica Martinez de. *Lições de Direito (...)*, *ob. cit.* p. 76.

<sup>331</sup> LEITÃO, Luís Manuel Teles de Menezes. *Direito das Sucessões. ob. cit.*, nota 156, p. 102.

<sup>332</sup> CAMPOS, Diogo Leite de; CAMPOS, Mónica Martinez de. *Lições de Direito (...)*, *ob. cit.* p. 85.

<sup>333</sup> Até o falecimento do autor da herança, diversos fatos da vida podem ocorrer que tem como uma das consequências, a alteração da lista dos sucessíveis, como por exemplo: o falecimento de alguém; eventual divórcio etc.

<sup>334</sup> *Ibidem*.

<sup>335</sup> Eduardo dos Santos ensina a diferenciação entre sucessíveis e sucessores: “os *sucessíveis*, como a palavra o diz, estão apenas em potência para suceder; os *sucessores* são os que sucedem”. SANTOS, Eduardo. *Direito das Sucessões. ob. cit.*, p. 123.

só são chamados aqueles que possuem designação sucessória prevaiente<sup>336</sup> – “que gozam de prioridade na hierarquia da sucessão”<sup>337</sup>-, “os chamados sucessíveis prioritários”<sup>338</sup>.

Em regra, os herdeiros legitimários possuem essa prevalência (art. 2157.º): sucedem primeiro o cônjuge e os descendentes; inexistindo descendentes, sucedem cônjuge e ascendentes; e, por fim, sucede cônjuge inexistindo as duas outras classes. Em segunda posição, estão os herdeiros ou legatários contratuais, se houver, pois “a designação contratual prevalece sobre a designação testamentária anterior (arts. 2311.º e 2313.º do CC) ou posterior (art. 1701.º, nº 1, do CC), por ser em princípio irrevogável”<sup>339</sup>.

Imediatamente após, vêm os herdeiros e legatários testamentários e, por fim, surgem os herdeiros legítimos (art. 2132.º) que, como explicado no tópico 3.1.2, só se fazem presentes na hipótese de ausência de disposição válida e eficaz do falecido sobre o seu patrimônio (art. 2131.º). Relembre-se, por oportuno, o disposto no artigo 2134º do Código Civil: “os herdeiros de cada uma das classes de sucessíveis preferem aos das classes imediatas”<sup>340</sup>.

Jorge Duarte Pinheiro explica que “se o sucessível prioritário chamado não quiser ou não puder aceitar a sucessão, é chamado o sucessível subsequente, retroagindo a vocação deste último ao momento da abertura da sucessão (cf. art. 2032.º, nº 2)”<sup>341</sup>.

### **3.2.2. A Capacidade Sucessória**

Relembre-se, por derradeira vez, a redação do art. 2032.º, nº 1, do Código Civil: “aberta a sucessão, serão chamados à titularidade das relações jurídicas do falecido aqueles que gozam de prioridade na hierarquia dos sucessíveis, desde que tenham a necessária capacidade”. O chamamento, para que ocorra, portanto, não só requer que o

---

<sup>336</sup> Art. 2032.º, nº 1 do CC: “Aberta a sucessão, serão chamados à titularidade das relações jurídicas do falecido aqueles que gozam de prioridade na hierarquia dos sucessíveis (...)”

<sup>337</sup> LEITÃO, Luís Manuel Teles de Menezes. *Direito das Sucessões. ob. cit.*, nota 156, p. 120.

<sup>338</sup> PINHEIRO, Jorge Duarte. *O Direito das Sucessões (...), ob. cit.*, p. 231.

<sup>339</sup> CAMPOS, Diogo Leite de; CAMPOS, Mónica Martinez de. *Lições de Direito (...), ob. cit.* p. 86.

<sup>340</sup> Destaca-se, que no artigo subsequente- 2135.º- estipula-se, ainda, a preferência de graus de parentesco: “dentro de cada classe os parentes de grau mais próximo preferem aos de grau mais afastado”.

<sup>341</sup> PINHEIRO, Jorge Duarte. *O Direito das Sucessões (...), ob. cit.*, p. 231.

sucessível tenha designação sucessória prevalecente, mas também que tenha a *necessária capacidade* verificada no momento da morte do *de cuius*<sup>342 343</sup>.

A capacidade sucessória aludida, em sentido amplo, “designa a idoneidade para se ser chamado a suceder como herdeiro ou legatário de *toda e qualquer* pessoa e para ser chamado a suceder como herdeiro ou legatário de *certa* pessoa”<sup>344</sup>. No entanto, em sentido restrito, a capacidade sucessória “corresponde a uma situação de capacidade em sentido técnico”<sup>345</sup>.

Fato é que, em qualquer dos sentidos “não há que confundir a capacidade sucessória – capacidade para suceder – com a capacidade para praticar os diversos atos jurídicos integrados no processo sucessório”<sup>346</sup>. Essa última refere-se à capacidade jurídica disposta no art. 67.º do CC. Portanto, “mesmo os menores, os dementes e, em geral, os maiores acompanhados com uma medida, por exemplo, de representação legal, têm capacidade sucessória”<sup>347</sup>.

A capacidade sucessória, em sentido técnico, é refletida no art. 2033.º, nº 1 – já alterado pela Lei nº 72/2021, de 12 de novembro -, que dispõe: “têm capacidade sucessória, além do Estado, todas as pessoas nascidas ou concebidas ao tempo da abertura da sucessão, não excetuadas por lei, bem como as pessoas concebidas, nos termos da lei, no quadro de um procedimento de inseminação post mortem<sup>348</sup>”. E, mais, o art. 2033.º, nº 2, atribui aos concepturos, que sejam filhos de pessoa determinada, viva ao tempo da abertura da sucessão – para além do quadro da PMA *post mortem* -, e às pessoas coletivas e sociedades, capacidade sucessória exclusivamente na sucessão voluntária, seja ela testamentária ou contratual.

Antes da alteração legal, dispunha o art. 2033.º, nº 1, que tinham “capacidade sucessória, além do Estado, todas as pessoas nascidas ou concebidas ao tempo da abertura

---

<sup>342</sup> ASCENSÃO, José de Oliveira. *Direito Civil – Sucessões. ob. cit.*, p. 136.

<sup>343</sup> Não obstante a regra seja a aferição da capacidade sucessória no momento da abertura da sucessão, Diogo Leite Campos e Mónica Martinez de Campos, ensinam que há exceções. É o caso, por exemplo, dos concepturos que “como estes não existem no momento da abertura da sucessão, terão só de ter capacidade sucessória no momento da vocação”. Uma vez que a vocação é condicionada ao seu nascimento, “a capacidade sucessória deverá existir em dois momentos: no da morte, do ‘de cuius’ e no da verificação da condição”. Do mesmo modo, constitui como exceção “os casos de ‘atentado contra o testamento’ (artigo 2034º, al. d), do CC)”. CAMPOS, Diogo Leite de; CAMPOS, Mónica Martinez de. *Lições de Direito (...), ob. cit.* p.120-121.

<sup>344</sup> PINHEIRO, Jorge Duarte. *O Direito das Sucessões (...), ob. cit.*, p. 232.

<sup>345</sup> *Ibidem*.

<sup>346</sup> CAMPOS, Diogo Leite de; CAMPOS, Mónica Martinez de. *Lições de Direito (...), ob. cit.* p. 119.

<sup>347</sup> *Ibidem*.

<sup>348</sup> O acréscimo no texto legal proveniente da Lei nº 72/2021, de 12 de novembro, será mais bem aprofundado no tópico 3.4.

da sucessão, não exceptuadas por lei”, mantendo o nº 2 com a mesma redação atualmente vigente.

Sob esse cenário, eram várias as posições que se apresentavam quanto à capacidade sucessória dos filhos frutos da PMA *post mortem*. Afinal, segundo o texto legal, pensado na época da criação do Código Civil, mais precisamente em 1966, os nascidos das técnicas póstumas não tinham capacidade sucessória para a sucessão legal, já que não eram nascidos e, muitas vezes, sequer concebidos ao tempo da abertura da sucessão. As correntes jurídicas que se manifestaram antes da resposta dada pela Lei nº 72/2021, de 12 de novembro, serão mais bem expostas e analisadas no tópico 3.3.

Quanto ao sentido amplo da capacidade sucessória, é preciso destacar que há clara correspondência com uma situação de legitimidade do sucessível em relação a uma determinada pessoa. Jorge Duarte Pinheiro explica que “não beneficiam de idoneidade para suceder certa pessoa aqueles que tenham sido deserdados por essa pessoa ou que tenham sido declarados indignos quanto a ela”<sup>349</sup>. Certo é, contudo, que tanto a deserdação<sup>350</sup> quanto a indignidade<sup>351</sup> só operam efeitos em relação a uma determinada pessoa, não se estendendo às demais, traduzindo, portanto, uma incapacidade sucessória relativa.

### **3.2.3. A Personalidade Jurídica do Chamado**

Como explicado no introito dos pressupostos da vocação sucessória, há no art. 2032.º, nº 1, ainda que de forma oculta, um terceiro requisito para que ocorra, de fato, o chamamento do sucessível para aquela determinada sucessão. Esse requisito é a personalidade jurídica do chamado que, sem ele, nem a designação sucessória prevalente, tampouco a capacidade, poderão ser verificadas. Afinal, para que se verifique os dois pressupostos expressos em lei, é necessário que o sucessível sobreviva ao falecido e exista no momento do chamado.

---

<sup>349</sup> PINHEIRO, Jorge Duarte. *O Direito das Sucessões (...)*, *ob. cit.*, p. 232-233.

<sup>350</sup> Para um estudo aprofundado da deserdação ver: PINHEIRO, Jorge Duarte. *O Direito das Sucessões (...)*, *ob. cit.*, p. 239-242; CAMPOS, Diogo Leite de; CAMPOS, Mónica Martinez de. *Lições de Direito (...)*, *ob. cit.* p. 126-128.

<sup>351</sup> Quanto à indignidade ver: PINHEIRO, Jorge Duarte. *O Direito das Sucessões (...)*, *ob. cit.*, p. 233-239; CRUZ, Branca Martins da. *Reflexões críticas sobre a indignidade e a deserdação*. Coimbra: Almedina, 1986.

Sob essa lógica, reitera-se o mencionado anteriormente: a personalidade jurídica do chamado é o pressuposto prévio da vocação sucessória, que se divide em dois elementos: sobrevivência e a existência do chamado<sup>352</sup>. Jorge Duarte Pinheiro explica que “se o sucessível for um ser da espécie humana, não pode ter morrido antes ou ao mesmo tempo que o *de cuius*; se for uma organização, é indispensável que se não tenha extinguido antes da abertura da sucessão”<sup>353</sup>.

Ainda que não de maneira explícita, a lei consagra esse princípio em diversos dispositivos. À título de exemplo, aponta-se o art. 2317.º, al. a), que dispõe sobre a caducidade das disposições testamentárias na hipótese em que o sucessível faleça antes do autor da sucessão, resguardando eventual direito de representação (art. 2041.º).

Nas palavras de Cristina Dias “este pressuposto da existência exige uma existência posterior do chamado (o chamado deve sobreviver ao *de cuius*, ainda há de existir no momento da morte do autor da sucessão) e uma existência anterior do chamado (o chamado já há de existir no momento da morte do *de cuius*)”<sup>354</sup>.

A existência anterior do chamado é traduzida na presença de uma pessoa singular dotada de personalidade jurídica (art. 66.º, nº 1) ou na presença de pessoas coletivas, igualmente dotadas de personalidade jurídica (art. 158.º). Com efeito, só há existência anterior ao falecido, quando o sucessível tiver tido o seu nascimento completo e com vida ou quando as pessoas jurídicas forem constituídas por escritura pública, lei, ou, ainda, por reconhecimento.

Com efeito, “é indispensável a personalidade jurídica do sucessível titular da designação prevalente”<sup>355</sup>. E, mais, “em princípio, exige-se que o sucessível possua personalidade jurídica *no momento da abertura da sucessão*”<sup>356</sup>. Contudo, os nascituros – cuja capacidade sucessória é reconhecida no art. 2033.º, nº 1 – não possuem personalidade jurídica no momento do falecimento do autor da sucessão. Do mesmo modo, os concepturos não a possuem e, ainda assim, lhes foi atribuída capacidade sucessória na sucessão voluntária (art. 2033.º, nº 2). Dada a importância para o nosso estudo das já notadas especificidades da vocação dos nascituros e concepturos, sobre elas nos debruçaremos a seguir.

---

<sup>352</sup> PINHEIRO, Jorge Duarte. *O Direito das Sucessões (...)*, ob. cit., p. 225.

<sup>353</sup> Ibidem.

<sup>354</sup> DIAS, Cristina Araújo. *Lições de Direito das Sucessões*. ob. cit., p. 117.

<sup>355</sup> PINHEIRO, Jorge Duarte. *O Direito das Sucessões (...)*, ob. cit., p. 226.

<sup>356</sup> Ibidem.

Antes, é preciso mencionar que a regra de verificação da existência do chamado no momento da abertura da sucessão, não admite exceção somente em relação aos seres humanos (o que será explorado no tópico seguinte), mas, também, em relação às organizações. Nessas hipóteses, as organizações só se beneficiarão da vocação, quando adquirirem a personalidade jurídica, ainda que em momento posterior ao falecimento do *de cuius*.

Jorge Duarte Pinheiro exemplifica as hipóteses em que as fundações sejam instituídas por meio de testamento e, portanto, o reconhecimento delas só vêm a acontecer depois da abertura da sucessão. Sob essa égide, ensina que “o reconhecimento, além de atribuir personalidade jurídica (art. 158.º, n.º 2), vale como aceitação dos direitos destinados à fundação (art. 188.º, n.º 2)”<sup>357</sup>.

### **3.3. A Natureza Jurídica da Vocação dos Nascituros e Concepturos**

Uma vez que o art. 2033.º, n.º 1, atribui capacidade sucessória aos nascituros já concebidos, tanto na sucessão legal, como na sucessão voluntária, e o n.º 2 do mesmo artigo estende a capacidade sucessória aos concepturos na sucessão voluntária, questiona-se: eles beneficiam-se da vocação sucessória desde já, ou a vocação apenas se concretiza após o nascimento completo e com vida?

A dúvida surge uma vez que o pressuposto prévio da vocação – personalidade jurídica – inexistente nas hipóteses dos nascituros e dos concepturos. Como mencionado exhaustivamente ao longo deste estudo, o legislador português determinou que a personalidade jurídica só é adquirida com o nascimento completo e com vida (art. 66.º, n.º 1).

Relembre-se que Diogo Leite de Campos e Mónica Martinez de Campos defendem que “o discurso para se atingir o conhecimento do início da personalidade jurídica tem, pois, de ser inverso”<sup>358</sup>. Para os autores, a personalidade jurídica surge com a concepção, e não com o nascimento completo e com vida, tal como disposto no texto legal<sup>359</sup>. Neste estudo, já tivemos a oportunidade de discorrer melhor sobre a posição adotada pelos autores, quando tratamos da natureza jurídica do embrião (tópico 2.2.1);

---

<sup>357</sup> Idem, p. 228.

<sup>358</sup> CAMPOS, Diogo Leite de; CAMPOS, Mónica Martinez de. *Lições de Direito (...), ob. cit.* p. 100.

<sup>359</sup> Idem, p. 104.

naquela ocasião, posicionamo-nos contrariamente à equiparação do embrião à pessoa. Da mesma forma, agora nos posicionamos de maneira antagônica aos autores, defendendo a posição adotada pelo legislador: a personalidade jurídica só é adquirida com o nascimento completo e com vida.

Sob essa égide, retoma-se o questionamento ao qual a doutrina se propõe a responder: a ausência de personalidade jurídica no momento anterior à abertura da sucessão faz com que os nascituros e concepturos se beneficiem desde já da vocação, ou ela só será concretizada após o nascimento completo e com vida?

Defendendo uma corrente minoritária, Diogo Leite de Campos e Mónica Martinez de Campos afirmam que o nascituro é chamado à sucessão “como pessoa já existente, com todas as consequências jurídicas que daqui derivam. Assim, se falecer (antes ou depois do nascimento) os bens adquiridos transmitem-se para os seus herdeiros”<sup>360</sup>. Já em relação aos concepturos, os autores acreditam que não há vocação sucessória até o momento da concepção e explicam que “o testamento será nesta fase um negócio em vias de formação, complementando-se no momento da concepção; momento no qual surgiria a vocação (atual)”<sup>361</sup>.

Eduardo dos Santos defende que os nascituros e concepturos, em atenção ao reconhecimento da capacidade sucessória dos primeiros em ambas as modalidades de sucessão e aos segundos na sucessão voluntária, se beneficiam sempre da vocação. Contudo, não deixa de destacar que a eficácia da vocação fica dependente do nascimento completo e com vida<sup>362</sup>. Isso porque “preceitua o art. 66º, nº. 2, que ‘os direitos que a lei reconhece aos nascituros dependem do seu nascimento’”<sup>363</sup>.

Por outro lado, Cristina Dias admite a existência da vocação aos nascituros, e assim como Eduardo dos Santos, alerta que “tal vocação sucessória fica dependente da condição legal suspensiva do seu nascimento (art. 66º, nº 2)”<sup>364</sup>. Como já mencionado ao longo do estudo, a autora defende que “os nascituros já concebidos são chamados à sucessão, detendo uma espécie de personalidade jurídica limitada, não se tratando de qualquer exceção ao pressuposto da existência da vocação sucessória”<sup>365</sup>. Em relação aos concepturos, para que “venham a ser chamados, na sucessão testamentária ou contratual,

---

<sup>360</sup> Ibidem.

<sup>361</sup> Idem, p. 111.

<sup>362</sup> SANTOS, Eduardo. *Direito das Sucessões. ob. cit.*, p. 136.

<sup>363</sup> Ibidem.

<sup>364</sup> DIAS, Cristina Araújo. *Lições de Direito das Sucessões. ob. cit.*, p. 119.

<sup>365</sup> Idem, p. 120.

é necessário que, nos termos do art. 2033º, nº 2, al. a), sejam filhos (e não netos ou outros descendentes) de pessoa(s) determinada(s) (com vista a individualizar o chamado – p. ex., a favor dos filhos a conceber do irmão do de cuius), viva ao tempo da abertura da sucessão”<sup>366</sup>. Com efeito, sob a ótica da autora

O chamamento de nascituros não concebidos parece uma exceção ao requisito da existência, uma vez que não há aqui uma realidade biológica, como acontece com os nascituros já concebidos. Contudo, e apesar de serem mais limitados os casos em que assumem relevância jurídica, e muito embora não tenham personalidade jurídica, parece que cabem também no art. 66º, no 2, e, portanto, a sua vocação fica também dependente da condição suspensiva do seu nascimento<sup>367</sup>.

Adotando um entendimento ao qual nos filiamos, Jorge Duarte Pinheiro<sup>368</sup> e Luís Menezes Leitão ensinam que nascituros e concepturos, enquanto tais, não se beneficiam da vocação. Isso porque “a aquisição da personalidade jurídica depende do nascimento completo e com vida, apenas nesse momento se concretiza a vocação, ainda que retroaja ao momento da abertura da sucessão”<sup>369</sup>.

Portanto, em relação aos nascituros e concepturos, sob a nossa ótica, não se fala em exceção ao pressuposto da personalidade jurídica – adquirida com o nascimento completo e com vida (art. 66º, nº 1) – e, sim, em exceção ao momento de verificação da dita personalidade que, em regra, ocorre na abertura da sucessão. Quanto à vocação, os nascituros e concepturos só poderão beneficiar-se dela, quando verificado o pressuposto da personalidade, o que, nessas hipóteses, será realizado depois da abertura da sucessão.

No intervalo de tempo entre a abertura da sucessão e o nascimento, a administração da herança ou legado a favor do nascituro já concebido “compete a quem administraria os seus bens se ele já tivesse nascido” (art. 2240.º, nº 2). Em atenção ao art. 2239.º, “os administradores da herança ou legado estão sujeitos às regras aplicáveis ao curador provisório dos bens do ausente, com as necessárias adaptações”.

Já nos casos dos concepturos, “aplica-se o regime de administração da herança sob condição suspensiva (nº 1)”<sup>370</sup>. Isso significa dizer que a herança deve ser posta em administração até o momento em que se terá certeza de que a condição não irá se cumprir, ou ainda, que a condição se cumpra (art. 2237.º, nº 1). Por seu turno, caberá “a administração da herança ou do legado ao co-herdeiro testamentário, se existir e se entre

---

<sup>366</sup> Idem, p. 125.

<sup>367</sup> Ibidem.

<sup>368</sup> PINHEIRO, Jorge Duarte. *O Direito das Sucessões (...)*, ob. cit., p. 226.

<sup>369</sup> LEITÃO, Luís Manuel Teles de Menezes. *Direito das Sucessões. ob. cit.*, p. 104.

<sup>370</sup> PINHEIRO, Jorge Duarte. *O Direito das Sucessões (...)*, ob. cit., p. 227.

ele e o nascituro não concebido houver direito de acrescer. Caso contrário, ou seja, se não existir herdeiro testamentário ou entre ele e o concepturo não houver direito de acrescer, caberá a administração ao herdeiro legítimo presumido”<sup>371</sup>.

O art. 2101.º, n.º 1, do Código Civil dispõe que: “qualquer co-herdeiro ou o cônjuge meeiro tem o direito de exigir partilha quando lhe aprouver.” Portanto, o legislador não dificultou a partilha na existência de concepturos favorecidos pela sucessão voluntária, tornando a matéria polêmica, e gerando a dúvida se pode ou não fazer a partilha da herança, já que poderão nascer outros herdeiros em momento posterior.

Jorge Duarte Pinheiro ensina que são várias as posições adotadas pela doutrina e explica que “um sector sustenta que a partilha pode ser feita logo após a abertura da sucessão, sob a condição resolutiva do nascimento completo e com vida dos sujeitos designados”<sup>372</sup>. Já outra recorrente é defensora da impossibilidade de realização da partilha até o momento em que se tenha certeza de que nenhum outro filho irá nascer<sup>373</sup>.

Liderando um terceiro entendimento, no qual encontra concordância de Cristina Dias<sup>374</sup>, o autor defende que “a partilha não pode ficar indefinidamente por fazer, nem pode ficar sujeita a ser resolvida sempre que nasça uma pessoa”, portanto, defende que a partilha pode ser realizada logo em seguida à abertura da sucessão e “a quota do herdeiro superveniente será composta em dinheiro”<sup>375</sup>, aplicando, por analogia, o art. 2029.º, n.º 2.

### **3.4. Os Filhos da PMA Homóloga *Post Mortem* e seus Direitos Sucessórios: a resposta da Lei nº 72/2021, de 12 de novembro.**

#### **3.4.1. A Discussão Doutrinária anterior à Lei 72/2021, de 12 de novembro**

Em atenção ao que até aqui foi estudado, percebe-se, sem dificuldades, que, em momento anterior ao advento da Lei nº 72/2021, de 12 de novembro, os nascidos das técnicas de PMA *post mortem* não encontravam respostas concretas no Código Civil a respeito dos seus direitos sucessórios. Isso ocorria porque, como já exposto

---

<sup>371</sup> DIAS, Cristina Araújo. *Lições de Direito das Sucessões. ob. cit.*, p. 125.

<sup>372</sup> PINHEIRO, Jorge Duarte. *O Direito das Sucessões (...), ob. cit.*, p. 227.

<sup>373</sup> Ibidem.

<sup>374</sup> DIAS, Cristina Araújo. *Lições de Direito das Sucessões. ob. cit.*, p. 126

<sup>375</sup> PINHEIRO, Jorge Duarte. *O Direito das Sucessões (...), ob. cit.*, p. 227.

anteriormente, o código civilista foi elaborado quando as técnicas de reprodução póstumas não ultrapassavam a barreira da utopia. A questão tornava-se ainda mais complexa, à medida que a Lei nº 32/2006, de 26 de julho, com a redação até 21 de novembro de 2021, não trazia qualquer posicionamento sobre o assunto e, além disso, dispunha de artigos contraditórios em relação ao Código Civil. Com efeito, as normas legais até então vigentes não eram suficientemente capazes de oferecer respostas adequadas ao novo cenário.

Relembre-se que o art. 22.º, nº 1 da Lei nº 32/2006, de 26 de julho, proibia a inseminação *post mortem* ao passo que o nº 3 do mesmo artigo, admitia a transferência póstuma de embrião, sem, contudo, determinar um prazo razoável para que ela ocorresse. Ademais, o art. 23º, nº 1, do mesmo diploma, estabelecia que: “se da violação da proibição a que se refere o artigo anterior resultar gravidez da mulher inseminada, a criança que vier a nascer é havida como filha do falecido”.

Diante da análise dessas normas extraia-se que: (i) a transferência *post mortem* de embrião era lícita; (ii) que, dessa técnica, a criança nascida seria tida como filha do falecido; (iii) que a inseminação e fertilização *in vitro post mortem* eram ilícitas; (iv) que eventual violação legal não afastava a filiação do nascido em relação ao falecido. Admitia-se, portanto, uma filiação *contra legem*<sup>376</sup>.

Uma vez filho do falecido, o nascido das técnicas de reprodução assistida póstuma é titular da designação prevalente, compondo o rol dos herdeiros legítimos e legitimários. Logo, a designação prevalente, pressuposto da vocação sucessória foi preenchido, cabendo analisar os dois últimos: a personalidade jurídica e a capacidade sucessória. Para tanto, relembre-se a redação original do art. 2033.º, nº 1, do CC, modificada posteriormente pela Lei nº 72/2021: “têm capacidade sucessória, além do Estado, todas as pessoas nascidas ou concebidas ao tempo da abertura da sucessão, não exceptuadas por lei”.

O legislador atribuía, portanto, capacidade sucessória legal a todas as pessoas nascidas ou concebidas ao tempo da abertura da sucessão, além do Estado. No entanto, os nascidos das técnicas póstumas ilícitas à época, por muitas vezes, não tinham sido concebidos ao tempo da abertura da sucessão e, ainda assim, pela lei específica, eram tidos como filhos do falecido.

---

<sup>376</sup> Tema já aprofundado nos tópicos 2.6.5 e 2.6.6.

O Código Civil limitava a capacidade sucessória dos concepturos – como visto no tópico anterior – à sucessão voluntária. Por isso, a doutrina debatia como alguém com o status de filho e, portanto, titular de designação prevalente, poderia ser capaz de herdar apenas pela sucessão voluntária. Estaria o ordenamento jurídico português permitindo a discriminação entre filhos ou, ainda, discriminação em razão da forma de nascimento?

A situação tornava-se ainda mais contraditória, quando se observava que a própria Lei nº 32/2006, de 26 de julho, proibia qualquer discriminação com base no nascimento através das técnicas assistidas.

A questão não se mostrava menos complexa em relação aos já concebidos, muito embora o art. 2033.º, nº 1 do Código Civil lhes atribuísse capacidade para a sucessão legal e voluntária. Isso porque, muitas vezes, o nascimento daquele que foi concebido antes mesmo da abertura da sucessão poderia ocorrer após os trezentos dias mencionados nos arts. 1798.º e 1829.º, nº 1. Assim, a presunção de paternidade vinculada ao período temporal, segundo as regras gerais, cessaria.

Relembre-se, por derradeira vez, que o regramento específico da procriação medicamente assistida não previa um limite máximo de tempo para a transferência *post mortem* do embrião, o que possibilitava o nascimento da criança anos depois do falecimento de seu pai. Sob essa ótica, a questão sucessória dos nascidos, até mesmo da modalidade lícita de reprodução assistida póstuma, revelava-se polêmica.

O cenário nebuloso presente no ordenamento jurídico português, portanto, era alvo de diversas interpretações. Olivera Ascensão liderava a corrente que interpretava o Código Civil de maneira restrita, afirmando que não era atribuída capacidade sucessória àqueles que nascessem depois dos trezentos dias a contar da abertura da sucessão. Portanto, não obstante os nascidos das técnicas póstumas (lícitas ou não) fossem filhos do falecido, os seus direitos sucessórios só seriam reconhecidos, se o nascimento ocorresse antes dos trezentos dias, “o que exclui imediatamente aqueles que só depois venham a existência, através da fecundação realizada mediante espermatozóides criopreservados”<sup>377</sup>.

O autor embasava sua posição afirmando que “a dinâmica da sucessão está arquitetada tendo em vista um desenlace da situação a curto prazo”<sup>378</sup>. E, sob a sua ótica, se houvesse admissão de efeitos sucessórios dos nascidos após os trezentos dias a contar

---

<sup>377</sup> ASCENSÃO, José de Oliveira. Procriação Assistida e Direito, *ob. cit.*, p. 672.

<sup>378</sup> *Ibidem*.

do falecimento do autor da herança, estar-se-ia impossibilitando a fixação do mapa de herdeiros e criando obstáculos para o esclarecimento das situações sucessórias<sup>379</sup>.

Cristina Dias, por seu turno, à época defendia a “possibilidade de cindir os efeitos do reconhecimento da paternidade, afirmando o direito pessoal, o estatuto da filiação, e recusando o direito patrimonial/sucessório, a propósito da anterior solução dos artigos 22º, nº 3, e 23º, nº 1, da LPMA”<sup>380</sup>.

Em posição antagônica, Jorge Duarte Pinheiro, antes da Lei nº 72/2021, de 12 de novembro, já se posicionava no sentido de caber ao nascido da PMA póstuma lícita ou não, a qualidade de sucessível legítimo e legitimário, por força do “princípio da não discriminação com base no nascimento resultante da utilização de técnicas de PMA (cf. art. 13.º, nº 1, da CRP e art. 3.º, nº 2, da LPMA)”<sup>381</sup>. No mesmo sentido, Ana Raquel Ribeiro defendia que uma vez “reconhecida a paternidade do falecido, não se vê outra solução senão a de que a criança nascida após a morte do seu progenitor conquiste plenamente o estatuto jurídico de filho e disponha de direitos sucessórios, para respeitar o princípio geral de não discriminação entre filhos”<sup>382</sup>.

Intermediando as duas posições, Paulo Nascimento defendia, quando a lei ainda era silente sobre os efeitos sucessórios da PMA *post mortem*, que, havendo um embrião no momento da abertura da sucessão, após o seu nascimento completo e com vida – dentro ou fora do prazo de trezentos dias -, a criança seria considerada herdeira legal do falecido. No entanto, na hipótese de o embrião ser concebido após a abertura da sucessão, o autor, em atenção à segurança jurídica e à estabilidade das posições adquiridas, entendia pelo impedimento da vocação do filho nascido à sucessão legal, limitando-o à sucessão voluntária. E, para fundamentar sua posição, o autor lembrava algumas hipóteses em que o Código Civil admitia a divisibilidade do *status* de filho<sup>383</sup>.

Com efeito, afirmava que a atribuição da totalidade do *status* ao filho nascido da inseminação *post mortem* era merecedora de “sérias reservas, decorrentes do diferente estatuto, marcado pelo momento da abertura da sucessão, entre o embrião já existente,

---

<sup>379</sup> *Ibidem*.

<sup>380</sup> DIAS, Cristina Araújo. Aspectos sucessórios da procriação medicamente assistida (...). *ob. cit.*, p. 324.

<sup>381</sup> PINHEIRO, Jorge Duarte. *O Direito das Sucessões (...)*, *ob. cit.*, p. 229.

<sup>382</sup> RIBEIRO, Ana Raquel. Aspectos Jurídicos da Procriação (...), *ob. cit.*, p. 25.

<sup>383</sup> NASCIMENTO, Paulo. Procriação medicamente assistida post mortem: efeitos familiares e sucessórios. In: PINHEIRO, Jorge Duarte; DIAS, Maria Berenice (org.). *Escritos de Direito das Famílias: uma perspectiva luso-brasileira*. Porto Alegre: Magister, p. 219-242, 2008, p. 238-242.

ainda que em criopreservação, e o embrião resultante de uma inseminação artificial póstuma”<sup>384</sup>.

A agitada e complexa discussão só veio a receber uma posição legislativa em novembro de 2021, com a entrada em vigor da já estudada Lei nº 72/2021, de 21 de novembro, responsável por tornar lícita a PMA *post mortem* e modificar o Código Civil, trazendo um posicionamento sobre os efeitos sucessórios.

### **3.4.2. A Resposta da Lei**

Em meio à pressão popular impulsionada pelo *hard case* protagonizado por Ângela Ferreira – já amplamente detalhado no ponto 2.5 –, a Lei nº 72/2021, de 21 de novembro, introduziu no ordenamento jurídico português, a licitude das técnicas de PMA *post mortem*. Como visto no capítulo anterior, as normas trazidas com a mencionada lei deveriam suprir diversas lacunas até então existentes. Não por acaso, o regramento foi alvo de veto do Presidente da República, diante da verificação da persistência de lacunas em certos aspectos, sobretudo nos temas sucessórios, sendo ajustado em seguida.

As inovações do diploma, para além das questões sucessórias e a consequente ponderação de princípios a elas aplicáveis, foram detalhadas anteriormente. Sendo assim, neste tópico, iremos nos ater à resposta legal sobre os direitos sucessórios dos filhos concebidos mediante técnicas de procriação assistida póstumas.

Antes, é preciso ter em mente que havia muitos elementos a serem equacionados em um só regramento. Embora, pela regra geral, o ordenamento jurídico português consagre o descendente como herdeiro legítimo e legitimário, conferindo-lhe a legítima, também prima pela segurança jurídica. Do mesmo modo que é vedada a discriminação entre filhos, sobretudo com base na sua forma de nascimento, é igualmente vedada a instabilidade das posições adquiridas.

Com o objetivo de atender a todos os princípios norteadores do ordenamento, a Lei nº 72/2021, de 12 de novembro, alterou o art. 2033.º, nº 1, do Código Civil, atribuindo capacidade sucessória legal “as pessoas concebidas, nos termos da lei, no quadro de um procedimento de inseminação *post mortem*”. Quanto à redação dada pelo legislador, julgamos, assim como Cristina Dias, que não houve a intenção de se referir “apenas às pessoas já concebidas (nascituros) no momento da morte do autor da sucessão – o que

---

<sup>384</sup> Idem, p. 241.

nenhuma novidade a procriação medicamente assistida traria nesse contexto, uma vez que a transferência *post mortem* do embrião já era admitida - mas também aos nascituros ainda não concebidos e cujo nascimento resultará de uma inseminação com sêmen da pessoa falecida (ocorrida depois da abertura da sucessão)<sup>385</sup>.

Ainda em relação à redação, destaca-se que o legislador utilizou a equivocada expressão *inseminação*, assim como em toda a Lei nº 72/2021, de 12 de novembro, o que já foi alvo de crítica ao longo do capítulo 2. De todo modo, como visto anteriormente, a leitura deve ser realizada de forma ampliada e abrangente, considerando todas as técnicas, conforme já esclarecido pela Comissão de Saúde.

Com a referida alteração, cessou a discussão quanto à impossibilidade de o filho do falecido herdar, tanto na sucessão legal, quanto na sucessão voluntária, ainda que sua concepção tenha ocorrido posteriormente à abertura da sucessão<sup>386</sup>. Isso porque o pressuposto da capacidade foi preenchido, o da designação prevalente também, e o da personalidade jurídica será adquirido com o nascimento completo, momento em que será, finalmente, atribuído o direito a suceder.

A nosso ver, o legislador pretendeu afastar eventual discriminação entre filhos, tornando todos os nascidos da PMA *post mortem* herdeiros legais. Além disso, posicionou-se contrariamente à divisibilidade do estado de filho, conferindo aos nascidos da PMA *post mortem*, ao menos quando lícita, todos os direitos inerentes a essa posição.

A Lei nº 72/2021, de 12 de novembro, aditou, ainda, o art. 2046.º do Código Civil, que passou a constar no nº 2 o seguinte: “existindo consentimento para a possibilidade de inseminação *post mortem*, nos termos da lei, a herança do progenitor falecido mantém-se jacente durante o prazo de três anos após a sua morte, o qual é prorrogado até o nascimento completo e com vida do nascituro caso esteja pendente a realização dos procedimentos de inseminação permitidos nos termos da lei”.

No mesmo sentido, alterou-se o art. 23.º da Lei nº 32/2006, de 26 de julho, para incluir a redação do Código Civil em seu número 5, diminuindo a incerteza jurídica

---

<sup>385</sup> DIAS, Cristina Araújo. Aspectos sucessórios da procriação medicamente assistida (...). *ob. cit.*, p. 325.

<sup>386</sup> Diogo Leite Campos e Mónica Martinez Campos destacam que o tratamento dos concepturos em um quadro de técnicas de reprodução póstumas é diferente do tratamento dado aos concepturos, previsto no art. 2033.º, nº 2, do Código Civil: “na medida em que, se ambos não existem, os primeiros serão filhos do autor da sucessão e por esse motivo serão chamados à sucessão legal (legítima e legitimária) e, eventualmente, à sucessão voluntária (testamentária ou contratual). Os segundos têm de ser filhos de pessoa determinada e viva ao tempo da abertura da sucessão, excluindo-se, naturalmente, o autor da sucessão (morreu). Pode-se tratar, por exemplo, dos filhos de um irmão ou do filho de um amigo etc. não sendo potencialmente filhos do autor da sucessão, não sendo este o progenitor, não serão seus herdeiros legais, motivo pelo qual o chamamento destes concepturos está limitado à sucessão voluntária”. CAMPOS, Diogo Leite de; CAMPOS, Mónica Martinez de. *Lições de Direito (...)*, *ob. cit.* p. 116.

decorrente de uma espera indefinida pela estabilização da situação sucessória. Acrescentou-se, ainda, ao número seguinte (nº 6), a determinação de que, nas oportunidades em que a herança se mantiver jacente pelo período máximo de três anos, esta será posta em administração e, “durante tal período, está vedada a partilha”<sup>387</sup>.

Relembre-se, por oportuno, que o art. 23.º, nº 7, da LPMA passou a determinar que a realização de técnicas póstumas sem o consentimento do doador, quando realizadas com o objetivo de prejudicar os interesses patrimoniais de terceiros, principalmente sucessórios, geraria o dever de indenizar, sem prejuízo do disposto criminalmente na própria LPMA<sup>388</sup>.

Vê-se, pois, que, com as disposições supramencionadas, o legislador preocupou-se em responder várias das questões que se colocavam diante da insuficiente redação anterior. A capacidade sucessória dos nascidos das técnicas póstumas foi atribuída, extinguindo a discussão em relação ao preenchimento da vocação sucessória; o prazo de três anos para a permanência da herança jacente, prorrogáveis até o nascimento completo da criança, minimizou a insegurança jurídica provocada por um tempo indefinido de espera para consolidar a situação sucessória; a determinação da administração da herança previu o funcionamento durante o período mencionado, não dando margens para discussão; e a possibilidade de indenização protegeu os sucessíveis afetados pelo nascimento superveniente de outro herdeiro, quando assim for feito visando o seu prejuízo. Isso sem mencionar, ainda, todas as demais estipulações analisadas de maneira detalhada no capítulo 2, que, igualmente, tiveram o condão de minimizar as inseguranças que permeavam o cenário anterior a novembro de 2021.

Não obstante as louváveis respostas trazidas pelo diploma legal, não se pode deixar de notar que, em diversos dispositivos, o legislador fez uso de expressões como “nos termos da lei” (art. 2033º, nº 1 do CC) e “existindo consentimento” (art. 23.º, nº 5, LPMA). O uso de tais expressões nos leva a questionar se as consequências sucessórias atribuídas pelo texto normativo seriam as mesmas nas hipóteses em que a PMA *post mortem* ocorra de forma ilícita, ou seja, fora do prazo estabelecido nos artigos 22º, nº 4 e nº 5, ou, ainda, sem o consentimento do falecido nos moldes estipulados no art. 22º-A da LPMA ou, por fim, para além de uma só gravidez (art. 22.º, nº 6).

---

<sup>387</sup> PINHEIRO, Jorge Duarte. *O Direito das Sucessões (...), ob. cit.*, p. 229.

<sup>388</sup> Esses dispostos no art. 42.º - A: “Quem, com a intenção de obter ganho próprio ou de causar prejuízo a alguém, participar em ato de inseminação com sêmen do marido ou do unido de facto após a morte deste, bem como à transferência post mortem de embrião, sem o consentimento devido, é punido com pena de prisão até 2 anos ou multa de 240 dias”.

Jorge Duarte Pinheiro defende que, mesmo nas hipóteses ilícitas, os nascidos seriam beneficiários dos direitos sucessórios, já que, a seu ver, “é a única solução compatível com o princípio da não discriminação com base no nascimento resultante da utilização de técnicas de PMA (art. 13.º, nº 1, da CRP, e art. 3º, nº 2, da LPMA)”<sup>389</sup>.

Maria Margarida Silva Pereira reconhece que a LPMA atribui a paternidade da criança ao falecido, independentemente de a aplicação das técnicas póstumas ter ocorrido de maneira lícita ou não, por força do que dispõe o art. 23º, nº 1, do texto legal. Contudo, demonstrando posicionar-se de forma diversa do primeiro autor, afirma que, nas hipóteses de infração dos requisitos de consentimento do falecido, a paternidade se dará, “mas sem as consequências sucessórias que se verificam no primeiro caso e sofrendo a mulher consequências jurídicas pela infracção praticada (art. 23º, n.ºs 2, 3 e 7 LPMA)”<sup>390</sup>. Portanto, a autora dá a entender que, assim como Cristina Dias<sup>391</sup> afirma, o ordenamento jurídico português admite, ainda que excepcionalmente, a divisibilidade do estado de filho.

Não se pode negar, é fato, que o Código Civil prevê algumas situações em que o estado de filho é divisível. Algumas delas, inclusive, foram mencionadas como fundamentação para a posição de Paulo Nascimento<sup>392</sup> sobre os efeitos sucessórios dos nascidos da PMA póstuma, antes do advento da Lei nº 72/2021, de 21 de novembro, como, por exemplo, as hipóteses do art. 1819.º, nº 2, e do art. 1856.º, ambos do Código Civil.

Do mesmo modo, não se pode e, aqui, não se pretende, ignorar que a admissão – tal como pretendida por Jorge Duarte Pinheiro – da atribuição de direitos sucessórios aos nascidos das técnicas póstumas, ainda que de maneira ilícita, reacende o temor da insegurança jurídica, tão vívida antes da resposta legal em estudo. Afinal, estar-se-ia admitindo a ameaça à partilha já provavelmente efetuada e, conseqüentemente, a diminuição de quinhão daquele que recebeu sob a legítima expectativa de que o estava recebendo de maneira correta. Como consequência, o respeito ao ato jurídico perfeito, à coisa julgada ou, até mesmo, ao direito adquirido não estaria sendo privilegiado.

A questão se torna ainda mais complexa, quando se observa que a petição de herança – que será tratada de maneira aprofundada no ponto 3.6 – é imprescritível em

---

<sup>389</sup> PINHEIRO, Jorge Duarte. *O Direito das Sucessões (...)*, ob. cit., p. 231.

<sup>390</sup> PEREIRA, Maria Margarida Silva. *Direito da Família*, ob. cit., p. 985.

<sup>391</sup> DIAS, Cristina Araújo. *Aspetos sucessórios da procriação medicamente assistida (...)*. ob. cit., p. 323.

<sup>392</sup> NASCIMENTO, Paulo. *Procriação medicamente assistida post mortem (...)*. ob. cit., p. 238-242.

solo português. O que significa dizer que não há um prazo máximo para que o sucessível nascido de forma ilícita venha pleitear a herança.

Analisando a ponderação de ambos os interesses – do nascido através das técnicas póstumas e dos demais herdeiros cuja posição já estava previamente consolidada –, Ana Luiza Maia Nevares afirma que privilegiar o direito à herança do filho nascido em detrimento da segurança jurídica não se revela uma opção viável. Defende, por conseguinte, que, embora o direito à herança seja um direito de matriz constitucional, “não se trata de um direito absoluto e que, evidentemente, deve ser ponderado com o direito de herança dos demais herdeiros que compartilham da mesma condição em determinada sucessão hereditária”<sup>393</sup>.

Não obstante não discordemos de tal posição e, de fato, se reconheça que a segurança jurídica deve ser sempre visada, não acreditamos que seja a intenção do legislador excluir o nascido da técnica de reprodução assistida póstuma ilícita dos direitos sucessórios do falecido.

Caso assim o fosse, não teria reafirmado, tal como fez, que a criança nascida da prática *contra legem* seria filha do falecido, a menos que a mãe estivesse casada ou vivesse em união estável com outro homem por um período de pelo menos 2 anos e que ele tenha consentido com o ato (art. 23.º, nº 2 e 3 da LPMA), sem qualquer ressalva aos direitos sucessórios.

Antes da promulgação da Lei nº 72/2021, de 12 de novembro, a discussão sobre os efeitos sucessórios era recorrente entre os doutrinadores portugueses e, ao ter a oportunidade de se posicionar, o legislador o fez, concedendo os direitos àqueles nascidos das técnicas agora já lícitas. Não nos parece, portanto, que a intenção fosse outra nas hipóteses ilícitas.

Até porque, o legislador, nessa oportunidade, previu sanção àqueles que praticassem o ato de maneira contrária à lei, e não mencionou a exclusão dos direitos sucessórios do nascituro. Ao nosso ver, não se tratou, em absoluto, de um mero esquecimento e, sim, de um posicionamento tácito.

Muito embora ameace, como visto, a segurança jurídica em uma certa medida, também deve ser ponderada a ausência de culpa da criança nascida por uma infração cometida por sua mãe. Conseqüentemente, afastá-la dos direitos sucessórios, significaria penalizar a criança por um ato que ela não cometeu e tampouco teve escolha a respeito,

---

<sup>393</sup> NEVARES, Ana Luiza Maia. Impactos na sucessão do filho concebido via reprodução humana assistida post mortem. *Revista Brasileira de Direito Civil*. v. 31, n. 04, p. 315-331, out./dez. 2022, p. 239.

violando o seu melhor interesse<sup>394</sup>, o que não é admitido pelos princípios constitucionais vigentes.

Sob essa ótica e, ainda, em atenção ao princípio da não discriminação quanto à forma de nascimento consagrado na PMA (art. 3.º, nº 2 da LPMA) e da não discriminação entre filhos, presente no art. 13º, nº 1, da CRP, defende-se a plenitude do estatuto sucessório dos filhos do *de cuius*, mesmo nas hipóteses ilícitas. Pois, qualquer outra solução, responsabiliza o nascido sobre condutas as quais ele não deu causa e excluiu um descendente do rol de herdeiros legítimos e legítimos, sem que tenha sido decretado indigno ou tenha sido deserdado, o que, igualmente, abala a segurança jurídica.

Pondera-se, portanto, a saída que menos prejuízo traz ao menor – em atenção ao princípio do seu melhor interesse -, parte hipossuficiente da relação jurídica e carecedora de proteção. Assim é, já que sob todas as soluções dadas pela doutrina, a segurança jurídica sofreria um abalo.

Contudo, critica-se a ausência de previsão na LPMA quanto aos meios específicos pelos quais os nascidos das técnicas ilícitas poderão reivindicar a sua herança. Afinal, o nascimento advindo de tais práticas pode ocorrer em desrespeito aos limites temporais estabelecidos na LPMA e não há como prever o destino dado pelos sucessíveis aos bens recebidos quando realizada a partilha.

A falta de previsão específica dessas hipóteses na LPMA torna como única saída o instituto da petição de herança previsto no Código Civil. No entanto, diante do inquestionável imbróglio que a situação é capaz de gerar, ao nosso ver, caberia ao legislador prever expressamente que, nas hipóteses em que o nascimento do sucessível ocorrer para além dos prazos estipulados em lei, sem prejuízo da sanção cabível aos participantes do ato ilícito – o que protege os demais beneficiários daquela sucessão -, caberia ao herdeiro nascido receber a sua quota parte em dinheiro<sup>395</sup>.

Tal solução, ao nosso ver, não impossibilitaria a partilha após o período de três anos a contar do falecimento (art. 22.º, nº 5 da LPMA), garantiria o quinhão do herdeiro nascido, mas não imporia ao sucessível que recebeu a herança de boa-fé e no tempo legal determinado sob a expectativa de o estar fazendo corretamente, o ônus de devolver o patrimônio que, a essa altura, pode já ter sido desfeito ou estar em uso próprio.

Vê-se, pois, que não obstante a Lei nº 72/2021, de 12 de novembro, tenha trazido uma resposta quanto aos efeitos sucessórios dos nascidos das técnicas de reprodução

---

<sup>394</sup> O superior interesse da criança foi assunto do tópico 1.8.2.

<sup>395</sup> PINHEIRO, Jorge Duarte. *O Direito das Sucessões (...), ob. cit.*, p. 227.

póstuma, assim o fez de maneira incompleta, subsistindo questões ainda carentes de posicionamento legal.

### 3.5. A Herança Jacente

Conforme já mencionado, em razão do art. 23.º, n.º 5, da LPMA, a herança do falecido mantém-se jacente pelo prazo de três anos a contar da abertura da sucessão, podendo ser prorrogado até o nascimento completo e com vida do nascituro, nas hipóteses em que estiver pendente a realização dos procedimentos de reprodução assistida póstuma. A herança é jacente quando “aberta, mas ainda não aceite ou declarada vaga pelo Estado”<sup>396</sup>.

Uma vez que não há titular – já que não foi aceita nem declarada vaga -, a herança precisa ser posta em administração (art. 23.º, n.º 6). Nos termos do “art. 2079.º, a administração da herança, até à sua liquidação e partilha, pertence ao cabeça-de-casal. E, neste domínio, importa considerar ainda o papel do testamenteiro e do *colectivo* de herdeiros”<sup>397</sup>.

Uma vez que haja consenso entre todos os interessados, o exercício das funções do cabeça-de-casal pode ser entregue a qualquer pessoa. Contudo, inexistindo acordo entre todos, a designação é realizada pela ordem estipulada no art. 2080.º, n.º 1, do Código Civil, ou seja: ao cônjuge sobrevivente, não separado judicialmente de pessoas e bens, se for herdeiro ou tiver meação nos bens do casal; ao testamenteiro, salvo declaração do testador em contrário; aos parentes que sejam herdeiros legais; e, por fim, aos herdeiros testamentários.

Quanto aos herdeiros legais, os mais próximos preferem aos mais afastados (art. 2080.º, n.º 2). Nas hipóteses de todos terem o mesmo grau de parentesco, privilegia-se aqueles que viviam com o falecido há pelo menos um ano antes da data da morte (n.º 3). Ainda assim, havendo igualdade, prefere-se o mais velho (n.º 4).

Com efeito, em seguida – quando do nascimento do filho do falecido nas hipóteses de PMA *post mortem* -, a herança é aceita ou repudiada pelo chamado, deixando de figurar como jacente.

---

<sup>396</sup> CAMPOS, Diogo Leite de; CAMPOS, Mónica Martinez de. *Lições de Direito (...), ob. cit.* p. 78.

<sup>397</sup> PINHEIRO, Jorge Duarte. *O Direito das Sucessões (...), ob. cit.*, p. 404.

### 3.6. A Petição de Herança

Da análise da LPMA, concluímos que, mesmo que os requisitos nela estipulados sejam incumpridos, a criança gerada por meio das técnicas de PMA póstuma será considerada filha do falecido. Dessa forma, terá reconhecidos os efeitos paterno-filiais e, conseqüentemente, os sucessórios. Contudo, o processo sucessório pode já ter ocorrido, incluindo a finalização da partilha – como já mencionado no item 3.4.2 -, especialmente se os prazos estipulados, como os três anos mencionados no art. 23.º, nº 5 da LPMA, já tiverem expirado. Nessa situação, o recurso ao instituto da petição de herança ganhará importância, ainda que na legislação específica não tenha sido mencionado.

Nos termos do art. 2075.º, nº 1, do Código Civil “o herdeiro pode pedir judicialmente o reconhecimento da sua qualidade sucessória, e a conseqüente restituição de todos os bens da herança ou de parte deles, contra quem os possua como herdeiro, ou por outro título, ou mesmo sem título”.

Diogo Leite Campos e Mónica Martinez de Campos ensinam que a ação de petição de herança “visa, por um lado, o reconhecimento judicial da qualidade sucessória que o autor se arroga; por outro, a restituição e integração dos bens no ativo da herança que o demandado possuía como herdeiro, ou por outro título, ou mesmo sem título”<sup>398</sup>.

Como já exposto anteriormente, a ação de petição de herança é imprescritível e, portanto, pode ser intentada a qualquer tempo, sem prejuízo da aplicação das regras da usucapião relativamente a cada um dos bens possuídos, e do disposto no artigo 2059.º (art. 2075.º, nº 2). Por sua vez, o art. 2059.º, nº 1, determina que “o direito de aceitar a herança caduca ao fim de dez anos, contados desde que o sucessível tem conhecimento de haver sido a ela chamado”. Caso não ocorra o chamado, o prazo não começará a fluir.

Em razão do decurso do tempo, é possível que o possuidor dos bens da herança tenha disposto de todos ou, ao menos, de parte deles. Nesse caso, a ação pode ser movida contra o adquirente, conforme estipulado no art. 2076.º, nº 1, do Código Civil. Vale ressaltar, contudo, que tal ação não será procedente contra um terceiro que tenha adquirido, de boa-fé e por título oneroso, bens específicos ou quaisquer direitos sobre esses bens do herdeiro aparente. Nessas hipóteses, a responsabilidade recai sobre o alienante (art. 2076.º, nº 2).

---

<sup>398</sup> CAMPOS, Diogo Leite de; CAMPOS, Mónica Martinez de. *Lições de Direito (...), ob. cit.* p. 204.

Todavia, não nos parece que o herdeiro que se desfez de um bem ou parte dele a título oneroso – ou não – esteja agindo de má-fé nas hipóteses em que o prazo legal foi respeitado e se desconhecia que o cônjuge ou a companheira supérstite estava grávida do falecido. Logo, qualquer penalização se revela injusta.

Ponderando a ausência de culpa do herdeiro que recebeu a herança de boa-fé e sobre ela já realizou transações, onerosas ou não, e a necessidade, por parte do filho nascido do falecido, de receber o quinhão que lhe é cabível, entendemos, como já demonstrado anteriormente, que o nascido posteriormente deverá receber o quinhão através de dinheiro e não dos bens. Na ausência de disposição legal em contrário, o meio pelo qual o dinheiro será reivindicado é por meio da petição de herança, embora o instituto tenha sido originalmente criado para “servir os herdeiros que tinham o direito de herdar, mas que foram injustamente esquecidos – que não é o caso deste herdeiro, a quem não reconheceria, de início, a capacidade sucessória”<sup>399</sup>.

### **3.7. Direito Comparado: uma brevíssima análise dos efeitos sucessórios da PMA *Post Mortem* em outros ordenamentos jurídicos**

Uma vez analisados os ordenamentos jurídicos a respeito da PMA *Post Mortem*, torna-se necessário tratar dos efeitos sucessórios decorrentes das técnicas: se estão regulamentados - como ocorre, em parte, no direito português; se carecem de qualquer previsão legal; e como a jurisprudência tem reagido a essa situação jurídica em diversos territórios.

#### **3.7.1. Cenário Europeu**

O ordenamento jurídico espanhol é permissivo quanto à utilização das técnicas de PMA *post mortem*, regulando-as, inclusive, por meio da *Ley 14/2006, de 26 de mayo*, que, em seu artigo 7.º, dispõe que a filiação originada pela PMA será regida pelas leis civis. Seguindo a mesma orientação do ordenamento jurídico português, o espanhol dá

---

<sup>399</sup> OLIVEIRA, Guilherme de. O direito civil em face das novas técnicas de investigação genética. *Anuário de la Facultad de Derecho de la Universidad Autónoma de Madrid, Derecho y Genética: Un Reto de la Sociedad del Siglo XXI*, número extraordinário, p. 149-162, 2006, p. 160.

ênfase à necessidade do consentimento do marido, quando vivo, e, conseqüentemente, atribui a filiação e os efeitos sucessórios à criança nascida da PMA *post mortem*.

Não há, em território espanhol, referência específica aos efeitos sucessórios dos nascidos por meio das técnicas póstumas em uma legislação de abrangência nacional. Isso ocorre porque, na Espanha, “não se pode falar de uma legislação única para todo o território do Estado, nem de um regime económico do casamento único. Com efeito, determinadas Comunidades Autónomas têm competência, juntamente com o Estado, em matéria de direito civil (embora nem todas incluam entre as matérias de que são competentes, os regimes matrimoniais)”<sup>400</sup>.

Registra-se, por oportuno, que *Código Del Derecho Foral de Aragón*, em seu artigo 325.º, nº 3, assim como o Código Civil da Catalunha (art. 412-1, nº 2), reconhecem expressamente o direito sucessório dos nascidos por meio da reprodução assistida póstuma. Nas demais regiões, a corrente doutrinária majoritária invoca o princípio constitucional da igualdade entre filhos, para que não haja a discriminação entre os nascidos de maneira natural – que têm direito à herança – e os concebidos por meio da PMA *post mortem*. Portanto, compreende-se que a eles recaem os direitos sucessórios.

No Reino Unido, os efeitos sucessórios decorrentes da PMA *post mortem* encontram-se em uma situação mais incerta quando comparados à Espanha, uma vez que as crianças concebidas por meio dessas não têm garantido o direito sucessório, salvo se houver uma disposição do falecido manifestando seu desejo de beneficiar o filho a ser concebido<sup>401</sup>.

Os demais países europeus tratados no capítulo anterior possuem legislação mais restritiva em relação à utilização das técnicas de PMA *post mortem*, não prevendo, portanto, de maneira significativa, os direitos sucessórios a ela relacionados.

### **3.7.2. Cenário Latino-Americano**

No capítulo anterior, verificou-se que, no Brasil, inexistia uma legislação específica para a procriação medicamente assistida, ficando a cargo do Conselho Federal de Medicina a edição de atos que contemplem a matéria. Deste modo, já é de esperar que

---

<sup>400</sup> Portal Europeu da Justiça. Disponível em: [www.justice.europa.eu](http://www.justice.europa.eu). Acessado em 09 de maio de 2024.

<sup>401</sup> KAPLAN, Bruna Favero. Reprodução assistida post mortem: uma análise sobre os aspectos éticos e jurídicos. *Instituto Brasileiro de Direito de Família*, ago. 2022. Disponível em: [www.ibdfam.org.br](http://www.ibdfam.org.br). Acessado em 12 de maio de 2024.

não haja, no território brasileiro, uma posição legal previamente estabelecida sobre os efeitos sucessórios das crianças concebidas por meio das técnicas póstumas.

Com efeito, cabe ao Código Civil brasileiro – que tem eficácia em todo o território nacional – regulamentar os direitos sucessórios. Mas, assim como ocorre em Portugal, o Código Civil, à época de sua edição, não previa os avanços da ciência e da tecnologia que permitiriam a concepção após o falecimento de um dos genitores.

Ana Luiza Nevares ensina que “no Código Civil, há um capítulo destinado à vocação hereditária, prevendo o art. 1.798 que são legitimadas a suceder as pessoas nascidas ou já concebidas por ocasião da abertura da sucessão. Nessa direção, o sucessor deve estar vivo ou já concebido quando ocorre a morte daquele de cuja sucessão se trata”<sup>402</sup>.

Assim como no Código Civil Português, a regra sofre exceção quando da sucessão testamentária, onde se admite como sucessível o concepturo. Contudo, “o legislador estabeleceu um prazo de espera de dois anos para a concepção do sucessor, sendo certo que, se nesse prazo não for concebido o herdeiro esperado, os bens reservados, salvo disposição em contrário do testador, caberão aos herdeiros legítimos (CC, art. 1.800, §4º)”<sup>403</sup>.

Logo, sob a ótica do regramento geral, os nascidos das técnicas de reprodução assistida póstumas no Brasil, quando a concepção se deu após o falecimento do autor da herança, não teriam direito sucessório algum. No Brasil, assim como em Portugal, são muitos os que fundamentam a ausência dos direitos sucessórios na segurança jurídica e na previsibilidade das situações sucessórias.

Não obstante o forte argumento, foi editado o Enunciado nº 267 da III Jornada de Direito Civil, o qual tem a seguinte redação: “a regra do art. 1.798 do Código Civil deve ser estendida aos embriões formados mediante o uso das técnicas de reprodução assistida, abrangendo, assim, a vocação hereditária da pessoa humana a nascer cujos efeitos patrimoniais se submetem às regras previstas para a petição de herança”. Considerando o silêncio legislativo acerca do tema, não encontramos uma resposta definitiva, ficando, por ora, a cargo da jurisprudência a concessão ou não, dos direitos sucessórios das crianças nascidas fruto da PMA *post mortem* em solo brasileiro.

---

<sup>402</sup> NEVARES, Ana Luiza Maia. Impactos na sucessão do filho concebido (...), *ob. cit.*, p. 322.

<sup>403</sup> *Ibidem*.

Em situação diferente, está a Argentina, que, através do artigo 2.279, al. c), do *Código Civil y Comercial de la Nación*, reconhece expressamente que as pessoas nascidas mediante técnicas de PMA *post mortem* podem suceder, desde que as técnicas póstumas tenham obedecido os requisitos de forma e consentimento expressados em lei<sup>404</sup>.

Por seu turno, em território uruguaio, os direitos sucessórios dos nascidos pelas técnicas de reprodução assistida póstumas não são reconhecidos, uma vez que o ordenamento jurídico determina que quem não tenha sido concebido no tempo da abertura da sucessão não possui capacidade para suceder<sup>405</sup>.

### 3.7.3. Cenário Estadunidense

Ante a particularidade norte americana de que cada estado tem a competência para produzir sua legislação específica, o estudo dos efeitos sucessórios advindos da PMA *post mortem* em território estadunidense torna-se extremamente plural. Contudo, destaca-se o *Uniform Probate Code*, documento cujo intuito é uniformizar as leis referentes aos direitos sucessórios em todo o território nacional.

No referido instrumento, consta, de forma semelhante ao *Uniform Parentage Act*, documento pelo qual são fornecidos requisitos básicos para o estabelecimento da paternidade das crianças nascidas, que, para o nascido das técnicas de reprodução assistida póstumas ser considerado herdeiro, é necessário que o *de cuius* tenha consentido com a prática, e que o embrião esteja no útero da genitora até trinta e seis meses após a morte do doador ou, ainda, que a criança nasça até quarenta e cinco meses depois de sua partida e sobreviva a, pelo menos, cento e vinte horas após o seu nascimento (seção 2-104).

Diversos estados não foram adeptos da uniformização, legislando de forma distinta ou, às vezes, sequer legislando sobre os direitos sucessórios advindos da paternidade fruto da PMA *post mortem*<sup>406</sup>. A Califórnia, por exemplo, possui um código de sucessões específico, denominado *California Probate Code*, no qual, em seu § 249.5 está disposto que, para a criança nascida fruto de PMA *post mortem*, ser considerada

---

<sup>404</sup> HERRERA, Marisa. Un debate complejo: la técnica de reproducción humana asistida post mortem desde la perspectiva comparada. *Rev. IUS*. vol.11, nº 39, p. 1-25, jun. 2017, p. 8.

<sup>405</sup> LOZANO, Jorge Armando Guzmán; TAKITANE, Juliana. Considerações jurídicas (...), ob. cit., p. 24.

<sup>406</sup> GREKU, Patrick. The New Ice Age: Addressing the Deficiencies in Arkansas's Posthumously Conceived Children Statute. *Arkansas Law Review*, vol. 72, nº 3, p. 631-660, fev. 2020, p. 634.

herdeira, além do consentimento do falecido, é necessário que o embrião seja implantado no útero materno em até dois anos do falecimento do genitor.

Já em Louisiana, o prazo temporal é de três anos a contar do óbito do genitor<sup>407</sup>. No Texas, por exemplo, já não existe limite temporal para a utilização do material genético e, tampouco, uma legislação específica sobre os direitos sucessórios.

Em Nova York, há legislação que trata especificamente dos direitos sucessórios da PMA *post mortem*. Na legislação, são previstos requisitos mais restritivos do que o usual para que a criança nascida seja considerada herdeira, como por exemplo: o *de cuius* ter deixado – não mais de sete anos antes do seu falecimento – o consentimento expreso para a prática; que a pessoa autorizada para tomar decisões acerca do material genético deixado notifique dentro de sete meses do óbito algum herdeiro do falecido; que essa mesma pessoa em idêntico prazo registre o documento de consentimento por ele deixado; e, por fim, que o material genético seja implantado em até vinte e quatro meses a contar do falecimento do genitor ou que tenha nascido antes de trinta e três meses após o seu óbito<sup>408</sup>. Por fim, a Flórida somente reconhece os direitos sucessórios da criança nascida através das técnicas de PMA *post mortem*, se esses forem dispostos em testamento pelo *de cuius*, não os reconhecendo na esfera de sucessão legal<sup>409</sup>.

A pluralidade de posições legislativas sobre o tema é enriquecedora a título de direito comparado, todavia, demonstram a falta de consenso sobre o assunto que, como se viu ao longo do presente trabalho, é polêmico, atual e global.

---

<sup>407</sup> ESTADOS UNIDOS DA AMÉRICA. Louisiana Laws Revised Statutes, Capítulo 9 - Civil Code-Ancillaries, § 391.1.

<sup>408</sup> ESTADOS UNIDOS DA AMÉRICA. New York Consolidated Laws, Estates, Powers and Trusts Law, § 4-1.3.

<sup>409</sup> ANTÚNEZ, Juan C. Posthumously conceived in vitro children can't claim father's survivor benefits under Florida intestate succession law. *Florida Probate & Trust Litigation Blog*, 2012. Disponível em: <<https://www.flprobatelitigation.com/2012/06/articles/new-probate-cases/will-and-trust-contests/us-supreme-court-posthumously-conceived-in-vitro-children-cant-claim-fathers-survivor-benefits-under-florida-intestate-succession-law/>>. Acessado em 16 de maio de 2022.

## Conclusão

O que um dia foi impensável, hoje é uma realidade e, amanhã, ousa-se dizer, será trivial. Procriar depois de partir não só é uma possibilidade concreta, proporcionada pela medicina e pela tecnologia, como uma oportunidade regulada pelo ordenamento jurídico português.

O conceito de família, antes rígido e arcaico, hoje cedeu espaço para uma definição cada vez mais fluida. As famílias monoparentais são uma realidade viva e intensa. Notou-se, com o trabalho em questão, que, sob a ótica da satisfação pessoal e dos próprios direitos conferidos pela Constituição da República Portuguesa, não há mais espaço para cercear a autonomia privada quanto ao próprio desenvolvimento familiar. Ao contrário, à medida em que os anseios sociais vão sendo modificados e os novos cenários vão sendo formados, não há outro papel para o Direito senão os regular e incluí-los no ordenamento jurídico.

Isso porque a ausência de previsão legal gera uma inquietação social, que se busca evitar. A temática que dissecamos é naturalmente polêmica e, como não poderia deixar de ser, densa. Não obstante a ausência de todas as respostas que se revelam necessárias, não se pode ignorar o avanço obtido no âmbito legislativo, impulsionado em grande parte pelo campo da doutrina e da jurisprudência.

Como Ângela, existem muitas outras. E, para elas, não só é conveniente, mas também imprescindível um posicionamento legal que traga segurança, conforto e acolhimento. Por seu turno, a resposta legal deve ser cautelosa o suficiente para não se contradizer com diversos outros institutos do direito português. A procriação medicamente assistida *post mortem*, embora seja uma novidade no mundo fático e jurídico, e careça de um olhar específico, deve ser ponderada à luz de diversos outros institutos há muito consagrados no ordenamento.

Não por outra razão, este trabalho procurou aprofundar diversos temas correlatos que possuem especial importância para o tema central, tais como: a natureza jurídica dos gametas e dos embriões; os princípios que se relacionam com a filiação; os pressupostos da vocação sucessória, entre outros.

Com efeito, concluiu-se que os gametas, apesar de suas especificidades, têm natureza jurídica de *coisa*, o que faz com que seus proprietários possam deles dispor através de um direito de propriedade único. Por outro lado, os embriões carecem de maior

proteção, em razão da potencialidade de vida que lhes é inerente, sendo enquadrados na categoria de *tertium genus*.

A diferenciação entre ambos explica o porquê de a Lei nº 32/2006, de 26 de julho, desde sua origem, já permitir a transferência *post mortem* do embrião, mas prever a destruição do gameta após o falecimento do elemento masculino do casal. No entanto, com o avanço do tempo e as novas configurações dele decorrentes, a legislação tornou-se contraditória em certos aspectos.

Com a inclusão da mulher solteira no rol de beneficiários da procriação medicamente assistida, a realidade que se impunha resumia-se à permissão legal ao acesso de gametas de terceiros, ainda que falecidos, mas à proibição de utilização de gametas do elemento masculino falecido quando existia um projeto parental consciente e expresso.

A incongruência existente gerou uma comoção nacional, sobretudo diante da história de Ângela Ferreira, que veio à tona através de canais televisivos, movimentando a máquina pública com o objetivo de alterar a proibição legal. Em meio à uma ponderação intensa de interesses e princípios, a Lei nº 72/2021, de 12 de novembro, foi promulgada com efeito retroativo e permitiu que Ângela e outras mulheres pudessem gerar o filho do seu cônjuge ou companheiro depois do seu falecimento.

Em atenção ao melhor interesse do menor, à vontade do falecido, ao projeto parental formalizado, expresso e consentido do então casal, a paternidade do nascido foi atribuída ao *de cuius*. Como consequência, houve a necessidade de regulamentar os direitos sucessórios daquele que poderia vir a nascer anos depois da abertura da sucessão.

Com a dita regulamentação, novamente, o legislador teve a árdua missão de equalizar diversos interesses. Afinal, como amplamente observado, se, por um lado há o nascimento de um descendente, por outro, existem interesses dos demais sucessíveis, que igualmente merecem ser tutelados.

Com o propósito de criar uma legislação justa, fixou-se um prazo mínimo e máximo para que a procriação medicamente assistida *post mortem* possa resultar em uma única gravidez. O legislador previu que, a contar do falecimento do elemento masculino, a mulher supérstite poderia recorrer às técnicas de PMA no período mínimo de seis meses até, no máximo, três anos.

Por esse período, a herança do falecido mantém-se jacente, sendo vedada a partilha. A solução legislativa objetiva garantir a estabilização da situação sucessória com certa segurança, impedindo soluções imediatas que pouco tempo depois, venham a ser modificadas.

Nascendo o filho concebido através das técnicas póstumas nesse ínterim, a partilha poderá ser realizada, considerando os seus direitos sucessórios, eis que descendente do falecido. Garante-se, assim, a indivisibilidade do estado de filho e impede a discriminação do sucessível pelo fato de ele ter nascido através da reprodução assistida.

A sucessão, por seu turno, foi permitida em razão das mudanças na redação do artigo 2033.º do Código Civil, as quais introduziram aos concebidos pelas técnicas póstumas capacidade sucessória tanto legal como voluntária. Com efeito, os pressupostos da vocação sucessória foram sendo preenchidos: o filho possui designação sucessória prevalente; agora possui capacidade sucessória, quer legal, quer voluntária pelo comando do art. 2033.º e, se beneficiará da vocação ao nascer com vida, momento em que adquire personalidade.

Em relação aos concebidos pelas técnicas póstumas, portanto, foram necessários pequenos ajustes em relação ao regramento sucessório, formulado quando essa possibilidade médica e tecnológica sequer era aventada.

A questão polêmica que subsiste, no entanto, diz respeito aos direitos sucessórios dos nascidos pelas técnicas de procriação medicamente assistida póstumas, quando não observados os regramentos específicos e imprescindíveis a ela inerentes: o consentimento formal e expresso; o período temporal; e a realização de uma única gravidez.

O legislador, nesse campo, permaneceu sem um posicionamento expresso. Diante do exposto, no entanto, concluímos que não obstante a lei não disponha claramente sobre a posição do legislador, acreditamos que houve um posicionamento ainda que tácito pela permanência do direito sucessório do nascido, ainda que *contra legem*.

Afinal, o contrário significaria permitir a penalização do nascido por um ato que a ele não teve ingerência, tampouco deu causa. Ora, a criança nascida por uma técnica realizada de maneira ilícita, não escolheu que assim fosse e nem mesmo contribuiu para isso. Cerceá-la do direito à herança de seu pai, significaria puni-la por um ato cometido por terceiros. E, mais, significaria distinguir um descendente de outro apenas pela maneira em que foi concebido, o que é vedado pela própria LPMA em seu art. 3.º, nº 2.

É bem verdade, contudo, que a atribuição dos direitos sucessórios nessas hipóteses poderia gerar uma insegurança jurídica e provocar um abalo nas posições sucessórias anteriormente adquiridas de boa-fé e sob legítima expectativa. Por essa razão, concluímos que os direitos sucessórios deveriam ser perquiridos através de petição de herança e efetivados pela entrega do quinhão em dinheiro e, não em bens.

Ademais, quando comprovada a má-fé dos participantes das práticas ilícitas, caberia aos demais sucessíveis o direito à indenização. Sob esse cenário, pondera-se o direito de ambos: dos demais sucessíveis e da criança nascida, a qual deve ter o seu melhor interesse preservado, já que naturalmente vulnerável.

Concordamos que muitos são ainda os desdobramentos que a Lei nº 72/2021, de 12 de novembro, irá provocar na prática. A alteração não completou sequer o aniversário de três anos, tornando escassa, por ora, a aplicação legal prática. Diante dessa premissa, e ciente de que se trata de um tema denso e com posições diversas, o presente trabalho não visa esgotá-lo, tampouco afirmar que a conclusão alcançada é uma verdade absoluta ou um dogma a ser seguido. Trata-se apenas de uma visão dentre tantas outras que preenchem a rica e complexa discussão havida no campo doutrinário, legislativo e, em breve, jurisprudencial na seara dos Direitos Sucessórios da PMA *post mortem*.

## Referências Bibliográficas

ANTÚNEZ, Juan C. Posthumously conceived in vitro children can't claim father's survivor benefits under Florida intestate succession law. *Florida Probate & Trust Litigation Blog*, 2012. Disponível em: <<https://www.flprobatelitigation.com/2012/06/articles/new-probate-cases/will-and-trust-contests/us-supreme-court-posthumously-conceived-in-vitro-children-cant-claim-fathers-survivor-benefits-under-florida-intestate-succession-law/>>. Acessado em 16 de maio de 2022.

ARAÚJO, Fernando. *A Procriação Assistida e o Problema da Santidade da Vida*, Coimbra: Almedina, 1999.

ASCENSÃO, José de Oliveira. A Lei nº 32/06, sobre procriação medicamente assistida. Separata da *Revista da Ordem dos Advogados*, Lisboa, ano 67, vol. III, dezembro de 2007.

\_\_\_\_\_. *Direito Civil – Sucessões*, 5ª ed. rev. e atualizada. Coimbra: Coimbra Editora, 2000.

\_\_\_\_\_. O Início da Vida. *Revista da EMERJ – Escola da Magistratura do Estado do Rio de Janeiro*, Rio de Janeiro, vol. 11, n. 44, p. 17-37, out./nov./dez. 2018.

\_\_\_\_\_. Procriação Assistida e Direito. In: *Estudos em Homenagem ao Professor Doutor Pedro Soares Martinez*, vol. I, p. 645-676, Coimbra: Almedina, 2000.

BOLIERO, Helena. *Responsabilidades Parentais: os desafios do novo regime jurídico*. Acção de Formação do Conselho Superior da Magistratura. Divórcio e Regulação do Exercício das Responsabilidades Parentais: Nova Visão do Direito da Família e das Crianças. Disponível em: [www.csm.org.pt](http://www.csm.org.pt).

BORGES, Daniela Aloise. *O Regime Jurídico Da Procriação Medicamente Assistida Post Mortem: Quadro Geral E Implicações Sucessórias*. Dissertação (Mestrado em Direito Civil), Faculdade de Direito da Universidade de Coimbra, Coimbra, 2014.

BRAGA, Fátima. A Procriação Medicamente Assistida e os princípios constitucionais da igualdade e não discriminação. *Revista Jurídica Portucalense*, Porto, nº especial, p. 57-74, 2023.

CAMPOS, Diogo Leite de. A Capacidade Sucessória do Nascituro (Ou a Crise do Positivismo Legalista). *Revista Jurídico Luso-Brasileira*, ano 2, nº 3, p. 445-454, 2016.

CAMPOS, Diogo Leite de; CAMPOS, Mónica Martinez de. *Lições de Direito das Sucessões*. 5ª ed. Coimbra: Almedina, mar. 2024.

CAPELO DE SOUZA, Rabindranath. *O Direito Geral de Personalidade*. Coimbra: Coimbra Editora, 1995.

CARDOSO, Augusto Lopes. Procriação humana assistida: alguns aspectos jurídicos. *Revista da Ordem dos Advogados*, Lisboa: Ordem dos Advogados, A. 51, p. (5-27), abril de 1991.

CARDOSO, Salvador Massano. PMA – Para quê, Para quem, Com que custos? *As Leis da Interrupção Voluntária da Gravidez (IVG) e da Procriação Medicamente Assistida (PMA) - Uma apreciação bioética*, Ciclo de Conferências CNECV, Conselho Nacional de Ética para as Ciências da Vida, Porto, p. 11-18, maio de 2011.

CHACUR, Anna Eliza Maruyama. Os dilemas bioéticos em face da “reprodução humana assistida”: um estudo comparado entre o realismo jurídico luso e brasileiro. *Revista Jurídica Luso-Brasileira*, n. 2, ano 10, p. 31-60, 2024.

COELHO, Francisco Pereira. *Direito das Sucessões – Lições ao curso de 1973-1974*, actualizadas em face da legislação posterior. Coimbra, 1992.

CORTE-REAL, Carlos Pamplona. *Os Efeitos Familiares e Sucessórios da Procriação Medicamente Assistida (P.M.A)*. Separata da obra Estudos de Direito da Bioética, Almedina, 2005.

DIAS, Cristina Araújo. Aspetos sucessórios da procriação medicamente assistida – Algumas reflexões em torno dos novos artigos 22.º e ss. da lei da procriação medicamente assistida (na redação dada pela Lei n.º 72/2021, de 12 de novembro). In: OLIVEIRA, A. Sofia Pinto & JERÓNIMO, Patrícia (org.), *Liber Amicorum Benedita Mac Crorie*, Vol. I, Minho: UMinho Editora, p. 315–331, 2022.

\_\_\_\_\_. *Lições de Direito das Sucessões*. 9ª ed. Coimbra: Almedina, 2024.

DIAS, Juliana. Regime Jurídico da Procriação Medicamente Assistida em Portugal: Em especial, a gestação de substituição. *Cadernos Ibero-Americanos de Direito Sanitário*, v. 6, p. 1025-1032, 2017.

DIAS, Marta Ferreira. *Da Inseminação Contra Legem ao Nascimento Extemporâneo – O (Des) Equilíbrio da Legislação em Vigor*. Dissertação (Mestrado em Direito das Crianças, Família e das Sucessões) – Faculdade de Direito da Universidade do Minho, nov. 2021.

Dicionário Infopédia de Termos Médico. Porto: Porto Editora. Disponível em <https://www.infopedia.pt/dicionarios/termos-medicos/procriação>.

FARIA, David Francisco; MOTA, Shirlei Castro Menezes. Inseminação Post Mortem: Dilemas Bioéticos e Jurídicos na Concepção de Criança Órfã em Portugal e no Brasil. *Revista Internacional Consinter de Direito*, n. XV, ano VIII, p. 469-491, 2º sem. 2022.

FERREIRA, Ana Margarida da Cunha. *Procriação Medicamente Assistida Post Mortem: aspetos médicos, legais e éticos*. Dissertação (Mestrado em Medicina Legal) - Instituto de Ciências Biomédicas de Abel Salazar da Universidade do Porto, Porto, 2022.

GERVAIS, Jean-Bernard. Le Conseil d'État s'oppose à une PMA post mortem, *Medscape*, 26 dez. 2024. Disponível em: <https://francais.medscape.com/voirarticle/3612239?form=fpf>.

GOSÁLBEZ, Pablo Enguer; FERNÁNDEZ, Francisca Ramón. Dilemas bioéticos y jurídicos de la reproducción asistida en la sociedad actual en España. *Revista Latinoamericana de Bioética*, vol. 18, n. 1, ed. 34, p. 104-135, jan./jun. 2018.

GREKU, Patrick. The New Ice Age: Addressing the Deficiencies in Arkansas's Posthumously Conceived Children Statute. *Arkansas Law Review*, vol. 72, n° 3, p. 631-660, fev. 2020.

HERRERA, Marisa. Un debate complejo: la técnica de reproducción humana asistida post mortem desde la perspectiva comparada. *Rev. IUS*. vol.11, n° 39, p. 1-25, jun. 2017.

HYDER-RAHMAN, Nishat. Regulating posthumous reproduction in the Netherlands and the UK. *Family & Law*, p. 1-7, abr. 2020.

KAPLAN, Bruna Favero. Reprodução assistida post mortem: uma análise sobre os aspectos éticos e jurídicos. *Instituto Brasileiro de Direito de Família*, ago. 2022.

LANÇA, Hugo Cunha. Pelos trilhos da(s) lei(s) da procriação medicamente assistida: desconstrução e análise crítica, *JURISMAT: Revista Jurídica*, Portimão, n.º 15, p. 311-347, maio de 2023.

\_\_\_\_\_. Procriar depois de morto: análise crítica à norma posta portuguesa da inseminação *post mortem*. *Revista de Direito Civil Contemporâneo*. São Paulo: Editora RT, vol. 34, n. 10, p. 277-300, jan./mar. 2023.

LEITÃO, Luís Manuel Teles de Menezes. *Direito da Família*. Coimbra: Almedina, novembro de 2024.

\_\_\_\_\_. *Direito das Sucessões*. Coimbra: Almedina, 2021.

LOZANO, Jorge Armando Guzmán; TAKITANE, Juliana. Considerações jurídicas, éticas e médico-legais sobre a reprodução *post mortem* em alguns países da Ibero-América: revisão integrativa. *Revista Latinoamericana de Bioética*, vol. 21, p. 11-30, jan./jun. de 2021.

MARTINS, Micaela Fernandes. O Acórdão n.º 225/2018 do Tribunal Constitucional de 7 de maio de 2018: análise e comentário da decisão judicial à luz da Lei da Procriação Medicamente Assistida e da figura da gestação de substituição no ordenamento jurídico português. *Cadernos Ibero-Americanos de Direito Sanitário*, vol. 9, n.º 1, p. 222-231, jan./mar. 2020.

MEIRELES, Rose Melo Vencelau. Comentário ao Recurso Especial n.º 1.918.421-SP: desafios da reprodução humana assistida *post mortem*. *Revista Eletrônica de Direito Civil*, Rio de Janeiro, vol. 10, n. 3, p. 1-15, 2021.

MESNIL, Marie. La CEDH sonne le glas de l'interdiction de la procréation post mortem. *Lefebvre Dalloz*, 14 set. 2023. Disponível em: <https://www.dalloz-actualite.fr/flash/cedh-sonne-glas-de-l-interdiction-de-procreation-post-mortem>.

MIRANDA, Jorge. *Manual de Direito Constitucional*. 4ª edição. Coimbra: Coimbra Editora, 1998.

MOTA, Andrea Scaff de Paula Morta. *Limites constitucionais à procriação medicamente assistida na era da tecnologia reprodutiva*. Dissertação (Mestrado em Ciências Jurídico Políticas com especialidade em Direitos Fundamentais) - Faculdade de Direito da Universidade de Lisboa, Lisboa, 314p., 2022.

NASCIMENTO, Paulo. Procriação medicamente assistida post mortem: efeitos familiares e sucessórios. In: PINHEIRO, Jorge Duarte; DIAS, Maria Berenice (org.). *Escritos de Direito das Famílias: uma perspectiva luso-brasileira*. Porto Alegre: Magister, p. 219-242, 2008.

NEVARES, Ana Luiza Maia. Impactos na sucessão do filho concebido via reprodução humana assistida post mortem. *Revista Brasileira de Direito Civil*. v. 31, n. 04, p. 315-331, out./dez. 2022.

NEVES, Gustavo Kloh Muller; COELHO, Maria Manuela dos Santos. Os embriões criopreservados excedentários na dissolução da sociedade conjugal. *Revista Eletrônica de Direito Civil*, Rio de Janeiro, vol. 9, nº 3, p. 1- 29, março de 2020.

OLIVEIRA, Guilherme (org.), *Textos de Direito da Família: para Francisco Pereira Coelho*. Coimbra: Imprensa da Universidade, p. 271-306, 2016.

\_\_\_\_\_. O direito civil em face das novas técnicas de investigação genética. *Anuário de la Facultad de Derecho de la Universidad Autónoma de Madrid, Derecho y Genética: Un Reto de la Sociedad del Siglo XXI*, número extraordinário, p. 149-162, 2006.

\_\_\_\_\_. *Manual de Direito da Família*. Coimbra: Grupo Almedina, 2ª edição, 2021.

PASTOR, Marta Navarro. Fecundación asistida postmortem y su tratamiento en Derecho Civil. *Revista Médico-Jurídica*, 20 abr. 2024. Disponível em: <https://revistamedicojuridica.com/blog/2022/04/20/fecundacion-asistida-postmortem-y-su-tratamiento-en-derecho-civil/>.

PEREIRA, Maria Margarida Silva. *Direito da Família*. 4ª edição – revista, actualizada e aumentada. Lisboa: AAFDL Editora, 2023.

\_\_\_\_\_. Gerar uma Criança para Outros: Do *Ghetto* e do *Gineceu* à Afirmação da Igualdade de Género e dos Direitos das Crianças. *Revista Jurídica Luso-Brasileira*, Lisboa, Ano 4, nº 3, p. 1585-1616, 2018.

PINHEIRO, Jorge Duarte. A necessidade da Lei de Procriação Medicamente Assistida: Lei nº 32/2006, de 26 de julho. In: *Estudos em honra do Professor Doutor José de Oliveira Ascensão*. Coimbra: Almedina, vol. I, p. 201-214, 2008.

\_\_\_\_\_. *O Direito da Família Contemporâneo*. 8ª edição. Coimbra: Gestlegal, 2023.

\_\_\_\_\_. *O Direito das Sucessões Contemporâneo*. 5ª ed. Coimbra: Gestlegal, fev. 2022.

\_\_\_\_\_. Procriação Medicamente Assistida. In: PINHEIRO, Jorge Duarte; VICENTE, Dário Moura; PINHEIRO, Luís de Lima (org.), *Estudos em memória do Professor Doutor António Marques dos Santos*, Coimbra: Almedina, p. 753-785, 2005.

RAPOSO, Vera Lúcia. “Dá-me licença que tenha filhos?”: restrições legais no acesso às técnicas de reprodução assistida. *Revista Direito GV*, São Paulo, vol. 15, nº 2, p. 1-27, maio/ago. 2019.

\_\_\_\_\_. *O Direito à Imortalidade: o exercício de direitos reprodutivos mediante técnicas de reprodução assistida e o estatuto jurídico do embrião in vitro*. Coimbra: Almedina, 2014.

RAPOSO, Vera Lúcia; DANTAS, Eduardo. Aspectos jurídicos da reprodução post-mortem, em perspectiva comparada Brasil-Portugal. *Revista Portuguesa de Direito da Saúde – Lex Medicinæ*, Coimbra, ano 7, n. 14, p. 81-94, 2010.

RAPOSO, Vera Lúcia; PRATA, Catarina; OLIVEIRA, Isabel Ortigão. Human Rights in Today's Ethics: Human Rights of the Unborn (Embryos and Foetus)? *Cuadernos Constitucionales de la Cátedra Fadrique Furió Cerio*, n. 62/63, p. 95-111, 2011.

REIS, Rafael Vale e. *Procriação Medicamente Assistida: Gestação de Substituição, Anonimato do Dador e Outros Problemas*. 1ª Edição. Coimbra: Gestlegal, 2022.

RIBEIRO, Ana Raquel. Aspectos Jurídicos da Procriação Medicamente Assistida *Post Mortem*, *Estudos Doutoramento e Mestrado do Instituto Jurídico da Faculdade de Direito da Universidade de Coimbra*, Coimbra, p. 7-34, maio 2020.

SANTOS, Eduardo dos. *Direito das Sucessões*. 2ª ed. Lisboa: Associação Acadêmica da Faculdade Direito de Lisboa, 2002.

SANTOS, Vanessa Audrey Alves Cardoso. Contrato de doação de gametas: um estudo sobre suas nuances contratuais e suas implicações nas relações jurídico-familiares de filiação. *Revista Eletrônica de Direito Civil*, Rio de Janeiro, vol. 10, n. 1, p. 1-32, maio 2021.

SENNA, Carina Cátia Bastos de. O estabelecimento da filiação na lei de procriação medicamente assistida portuguesa. *Revista do Tribunal Regional Federal da 1ª região*, vol. 29, n. 7/8, p. 32-44, ago. 2017.

SERRÃO, Daniel. *Livro Branco – Uso de Embriões Humanos em Investigação Científica*, Ministério da Ciência e do Ensino Superior, maio de 2003.

SILVA, Paula Martinho da; COSTA, Marta. *A Lei da Procriação Medicamente Assistida Anotada (e legislação complementar)*. Coimbra: Coimbra Editora, 2011.

TELLES, Inocêncio Galvão. *Sucessões – Parte Geral*. Coimbra: Coimbra Editora, 2004.

VARELA, Antunes. A inseminação artificial e a filiação perante o direito português e o direito brasileiro. *Revista brasileira de direito comparado*. Rio de Janeiro. v. 8, n. 15, p. 1-35, jul./dez. 1993.

WALKER, Alison Jane. Evaluating the Constitutionality of Marital Status Classifications in the Regulation of Posthumous Reproduction and Postmortem Sperm Retrieval, *Connecticut Law Review*, vol. 54, n. 3, p. 799-829, maio 2022.

ZAKRESKI, Kevin. *UK court allows posthumous use of embryo despite lack of written consent*, 30 jun. 2022. *British Columbia Law Institute*. Disponível em: <https://www.bcli.org/uk-court-allows-posthumous-use-of-embryo-despite-lack-of-written-consent/>.

ZINKEL, Andrew R; ANKEL; Felix K.; MILBANK; Aaron J; CASEY; Collen I, SUNDHEIM, Jeremy. Postmortem Sperm Retrieval in the Emergency Department: A Case Report and Review of Available Guidelines. *Clinical practice and cases in emergency medicine*, n. 3, p. 405-408, 21 out. 2019.

## Legislação

ALEMANHA. *Gesetz zum Schutz von Embryonen – EschG* de 13 de dezembro de 1990. Disponível em: <https://www.gesetze-im-internet.de/eschg/BJNR027460990.html>.

ARGENTINA. *Ley 26.862* de 25 de junho de 2013. Disponível em: <https://www.argentina.gob.ar/normativa/nacional/ley-26862-216700/texto>.

ARGENTINA. *Ley 26.994. Código Civil y Comercial de la Nación*. Disponível em: <https://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/anexos/235000-239999/235975/texact.htm>

BRASIL. *Conselho Federal de Medicina. Resolução nº 2.320/2022* de 01 de setembro de 2022, Resolução nº 2.320/2022. Disponível em: [https://sistemas.cfm.org.br/normas/arquivos/resolucoes/BR/2022/2320\\_2022.pdf](https://sistemas.cfm.org.br/normas/arquivos/resolucoes/BR/2022/2320_2022.pdf)

BRASIL. *Lei 10.406*. Instituto do Código Civil de 10 de janeiro de 2002. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/2002/110406compilada.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2002/110406compilada.htm)

BRASIL. Projeto de Lei do Senado, nº 90, de 1999. Disponível em: <https://www25.senado.leg.br/web/atividade/materias/-/materia/1304>.

CONSELHO DA EUROPA. Recomendação nº 1.046 expedida em 1986.

ESPANHA. *Código de Leyes Civiles de Cataluña*. Disponível em: [https://www.boe.es/biblioteca\\_juridica/codigos/codigo.php?id=150&modo=2&nota=0&tab=2](https://www.boe.es/biblioteca_juridica/codigos/codigo.php?id=150&modo=2&nota=0&tab=2).

ESPANHA. *Decreto Legislativo 1/2011, de 22 de marzo, del Gobierno de Aragón*. Disponível em: BOE.es - BOA-d-2011-90007 Decreto Legislativo 1/2011, de 22 de marzo, del Gobierno de Aragón, por el que se aprueba, con el título de «Código del Derecho Foral de Aragón», el Texto Refundido de las Leyes civiles aragonesas.

ESPAÑA. *Ley 14/2006, de 26 de mayo*. Dispõe sobre técnicas de reprodução humana assistida. Disponível em: <https://www.boe.es/buscar/pdf/2006/BOE-A-2006-9292-consolidado.pdf>

ESTADOS UNIDOS DA AMÉRICA. *California Probate Code*. Disponível em: <https://leginfo.legislature.ca.gov/faces/codesTOCSelected.xhtml?tocCode=PROB&tocTitle=+Probate+Code+-+PROB>.

ESTADOS UNIDOS DA AMÉRICA. Human Rights Treaty Bodies. [https://tbinternet.ohchr.org/\\_layouts/15/TreatyBodyExternal/Countries.aspx?CountryCode=PRT&Lang=EN](https://tbinternet.ohchr.org/_layouts/15/TreatyBodyExternal/Countries.aspx?CountryCode=PRT&Lang=EN). Acessado em 04 de fevereiro de 2024

ESTADOS UNIDOS DA AMÉRICA. *Louisiana Laws Revised Statutes*. Disponível em: <https://law.justia.com/codes/louisiana/2018/code-revisedstatutes/title-9/rs-9-391.1/>

ESTADOS UNIDOS DA AMÉRICA. *New York Consolidated Laws Estates*. Disponível em: <https://www.nysenate.gov/legislation/laws/CONSOLIDATED>.

ESTADOS UNIDOS DA AMÉRICA. *Uniform Probate Code. Section 2-104. Requirement Of Survival By 120 Hours; Gestational Period; Pregnancy After Decedent's Death*. Disponível em: <https://law.justia.com/codes/hawaii/title-30a/chapter-560/section-560-2-104/>

ESTADOS UNIDOS DA AMÉRICA. *Texas Family Code*. Disponível em: <https://statutes.capitol.texas.gov/?link=FA>.

FRANÇA. *Code de la santé publique*. Disponível em: [https://www.legifrance.gouv.fr/codes/texte\\_lc/LEGITEXT000006072665/](https://www.legifrance.gouv.fr/codes/texte_lc/LEGITEXT000006072665/).

NAÇÕES UNIDAS PARA OS DIREITOS HUMANOS. Disponível em: [https://tbinternet.ohchr.org/\\_layouts/15/TreatyBodyExternal/Countries.aspx?CountryCode=PRT&Lang=EN](https://tbinternet.ohchr.org/_layouts/15/TreatyBodyExternal/Countries.aspx?CountryCode=PRT&Lang=EN)

PORTUGAL. Conselho Nacional de Ética para as Ciências da Vida. 87/CNECV/2016. Relatório e Parecer sobre os Projetos de Lei n.ºs 6/XIII (1.ª) PS, 29/XIII (1.ª) PAN, 36/XIII (1.ª) BE e 51/XIII (1.ª) PEV em matéria de Procriação Medicamente Assistida (PMA) e 36/XIII (1.ª) BE em matéria de Gestação de Substituição (GDS). Març o de 2016. Disponível em: [https://www.cnecv.pt/pt/deliberacoes/pareceres/parecer-n-o-87-cnecv-2016-sobre-os-projetos-de-lei-n-os-6-xiii1?download\\_document=3206&token=3128033395b891d98e28a5dffaf03ea4](https://www.cnecv.pt/pt/deliberacoes/pareceres/parecer-n-o-87-cnecv-2016-sobre-os-projetos-de-lei-n-os-6-xiii1?download_document=3206&token=3128033395b891d98e28a5dffaf03ea4).

PORTUGAL. Conselho Nacional de Procria o Medicamente Assistida. Delibera o não 03/11 de 19 de julho de 2013. Disponível em: [https://www.cnpma.org.pt/Documents/Delibera%C3%A7%C3%B5es/PROFISSIONAIS\\_Deliberacao03\\_II.pdf](https://www.cnpma.org.pt/Documents/Delibera%C3%A7%C3%B5es/PROFISSIONAIS_Deliberacao03_II.pdf). Acessado em 28 de janeiro de 2024.

PORTUGAL. *Decreto de 10 de abril de 1976*. Constitui o da República Portuguesa. Disponível em: <https://diariodarepublica.pt/dr/legislacao-consolidada/decreto-aprovacao-constituicao/1976-34520775>

PORTUGAL. *Decreto Regulamentar não 6/2016*, de 29 de dezembro. Disponível em: [https://www.pgdlisboa.pt/leis/lei\\_mostra\\_articulado.php?nid=2632&tabela=leis&ficha=1&pagina=](https://www.pgdlisboa.pt/leis/lei_mostra_articulado.php?nid=2632&tabela=leis&ficha=1&pagina=)

PORTUGAL. *Decreto-Lei não 319/86*, de 25 de setembro. Disponível em: <https://diariodarepublica.pt/dr/detalhe/decreto-lei/319-221563>

PORTUGAL. *Lei não 12/93*, de 22 de abril. Disponível em: [https://www.pgdlisboa.pt/leis/lei\\_mostra\\_articulado.php?nid=236&tabela=leis&so\\_miolo=](https://www.pgdlisboa.pt/leis/lei_mostra_articulado.php?nid=236&tabela=leis&so_miolo=)

PORTUGAL. *Lei não 17/2003*, de 04 de junho. Disponível em: <https://diariodarepublica.pt/dr/detalhe/lei/17-2003-553428>.

PORTUGAL. *Lei não 3/84*, de 24 de març o. Disponível em: <https://diariodarepublica.pt/dr/detalhe/lei/3-1984-661903>

PORTUGAL. *Lei n.º 32/2006*, de 26 de julho. Lei de Procriação Medicamente Assistida. Disponível em: <https://diariodarepublica.pt/dr/detalhe/lei/32-2006-539239>

PORTUGAL. *Lei n.º 72/2021*, de 12 de novembro. Disponível em: <https://diariodarepublica.pt/dr/detalhe/lei/72-2021-174244807>.

PORTUGAL. Parecer N.º 87/CNECV/2016 sobre os Projetos de Lei n.ºs 6/XIII (1.ª) PS, 29/XIII (1.ª) PAN, 36/XIII (1.ª) BE e 51/XIII (1.ª) PEV em matéria de Procriação Medicamente Assistida (PMA) e 36/XIII (1.ª) BE em matéria de Gestaçã de Substituiçã (GDS).

PORTUGAL. Parecer sobre os Projetos de Lei n.º 214/XIV/1.ª (Cidadãos), n.º 223/XIV/1.ª (PS) e n.º 237/XIV/1.ª (PS), que propõem a alteraçã da redaçã dos artigos 22.º (“Inseminaçã post mortem”) e 23.º (“Paternidade”) da Lei n.º 32/2006, de 26 de julho, que regula a utilizaçã das técnicas de PMA.

URUGUAI. *Ley 19.167*. Disponível em: <https://www.impo.com.uy/bases/leyes/19167-2013>.

## Jurisprudência

BRASIL. Superior Tribunal de Justiça. Recurso Especial nº 1918421 SP, Relator: Min. Marco Buzzi, T4 – Quarta Turma, Julgamento em 8 de jun. 2021. Publicado em 26 de ago. 2021.

BRASIL. Tribunal de Justiça do Rio Grande do Sul. Apelação nº 50113746520208210001. Relator: Des. Roberto Arriada Lorea, Sétima Câmara Cível, Julgamento em 24 de mar. 2021. Publicado em 24 de mar. 2021.

ESTADOS UNIDOS. *Court of Appeal, Second District, Division 7. Hecht v. Superior Court (Kane). Wests Calif Report*. Data do julgamento: 17 de junho de 1993. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/11648608/>.

PORTUGAL. Acórdão nº 101/2009, de 3 de março, publicado no Diário da República nº 64/2009, Série II, de 01/04/2009, sob a relatoria do Conselheiro Carlos Fernandes Cadilha.

PORTUGAL. Acórdão nº 225/2018, de 24 de abril, publicado no Diário da República nº 87/2018, Série I de 2018-05-07, páginas 1885 - 1979 em 07/05/2018, sob a relatoria do Conselheiro Pedro Machete.

PORTUGAL. Superior Tribunal de Justiça. Processo nº 2790/16.0T8VFX.L1. S1, Relator: Pinto de Almeida. Julgado em: 06 de novembro de 2018.

PORTUGAL. Supremo Tribunal de Justiça. 7ª Secção. Acórdão nº 123/06.2TBVS.E1. S1. Relatora: Fernanda Isabel Pereira. Data do acórdão: 28 maio 2015. Disponível em: <<https://www.dgsi.pt/jstj.nsf/954f0ce6ad9dd8b980256b5f003fa814/ee78769bcc14416c80257e53005ac755?OpenDocument>>.

## Matérias de Periódicos

Elle saisit la Cour européenne de justice pour réaliser une PMA post-mortem. *Ouest France*, 26 ago. 2021. Disponível em: <https://www.ouest-france.fr/bretagne/langolen-29510/finistere-elle-saisit-la-cour-europeenne-de-justice-pour-realiser-une-pma-post-mortem-5f27541c-068d-11ec-84ae-1e8c375374a0>.

Inseminação pós-morte abrange todas as técnicas. *Jornal de Notícias*, Lisboa, 6 de junho de 2022. Disponível em: <https://www.jn.pt/nacional/inseminacao-pos-morte-abrange-todas-as-tecnicas-14920640.html/>.

Inseminação post mortem: mulheres já podem engravidar através de todas as técnicas disponíveis. *Expresso*, 23 de junho de 2022. Disponível em: <https://expresso.pt/sociedade/2022-06-23-Inseminacao-post-mortem-mulheres-ja-podem-engravidar-atraves-de-todas-as-tecnicas-disponiveis-fc863223>

MONTEIRO, Emanuel. Inseminação pós-morte: Hugo Guilherme e Ângela Ferreira têm alta da maternidade. *CNN Portugal*, 20 de agosto de 2023. Disponível em: <https://cnnportugal.iol.pt/angela-ferreira/hugo-guilherme/inseminacao-pos-morte-hugo-guilherme-e-angela-ferreira-tem-alta-da-maternidade/20230820/64e25e41d34e371fc0b6d52d>.

MONTEIRO, Emanuel. Inseminação pós-morte: lei está em vigor, mas mulheres só podem recorrer a técnica com taxa de sucesso abaixo de 20%. *TVI Notícias*, Lisboa, 27 de abril de 2022. Disponível em: [Inseminação pós-morte: lei está em vigor, mas mulheres só podem recorrer a técnica com taxa de sucesso abaixo de 20% - TVI Notícias](#)

Mulher luta para conseguir ter filho de noivo que já morreu. *G1*, 25 de abr. de 2010. Disponível em: <https://g1.globo.com/brasil/noticia/2010/04/mulher-luta-para-conseguir-ter-filho-de-noivo-que-ja-morreu.html>.

Nasceu a primeira criança concebida após a morte do pai em Portugal. *Diário de Notícias*, Lisboa, 16 de agosto de 2023. Disponível em: <https://www.dn.pt/sociedade/nasceu-a-primeira-crianca-concebida-apos-a-morte-do-pai-em-portugal-16869475.html/>.

Primeiro bebé proveta português reencontra médico que o “criou”. 20 de fevereiro de 2016. *Diário de Notícias*. Disponível em: <https://www.dn.pt/sociedade/primeiro-bebe-proveta-portugues-reencontra-medico-que-o-criou-5039609.html/>. Acessado em 25 de janeiro de 2024.

TEIXEIRA, Daniela Costa. Especialistas não entendem lei promulgada por Marcelo. Consequência: famílias impedidas de fazer inseminação post mortem. *CNN Portugal*, Lisboa, 16 de fevereiro de 2022. Disponível em: <https://cnnportugal.iol.pt/conselho-nacional-de-procriacao-medicamente-assistida/cnpma/especialistas-nao-entendem-lei-promulgada-por-marcelo-consequencia-familias-impedidas-de-fazer-inseminacao-post-mortem/20220216/61fd442d0cf2cc58e7e1085e>

## Endereços Eletrônicos

<https://www.paho.org/pt>.

[www.cnpma.org.pt](http://www.cnpma.org.pt).

[www.ine.pt](http://www.ine.pt)