

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

Vitória Marcondes Pereira de Souza

A formação da monoparentalidade feminina a partir da reprodução humana assistida heteróloga: a família como instrumento de desenvolvimento pessoal.

Florianópolis
2021

Vitória Marcondes Pereira de Souza

A formação da monoparentalidade feminina a partir da reprodução humana assistida heteróloga: a família como instrumento de desenvolvimento pessoal.

Trabalho Conclusão do Curso de Graduação em Direito do Centro de Ciências Jurídicas da Universidade Federal de Santa Catarina como requisito para a obtenção do título de Bacharel em Direito.
Orientadora: Prof^ª. Dra. Renata Raupp Gomes.

Florianópolis
2021

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

Souza, Vitória Marcondes Pereira de

A formação da monoparentalidade feminina a partir da
reprodução humana assistida heteróloga : a família como
instrumento de desenvolvimento pessoal / Vitória Marcondes
Pereira de Souza ; orientadora, Renata Raupp Gomes, 2021.
106 p.

Trabalho de Conclusão de Curso (graduação) -
Universidade Federal de Santa Catarina, Centro de Ciências
Jurídicas, Graduação em Direito, Florianópolis, 2021.

Inclui referências.

1. Direito. 2. Monoparentalidade feminina . 3.
Reprodução humana assistida . 4. Planejamento familiar . I.
Gomes, Renata Raupp. II. Universidade Federal de Santa
Catarina. Graduação em Direito. III. Título.

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

TERMO DE APROVAÇÃO

O presente Trabalho de Conclusão de Curso, intitulado "A formação da monoparentalidade feminina a partir da reprodução humana assistida heteróloga: a família como instrumento de desenvolvimento pessoal", elaborado pela acadêmica **Vitória Marcondes Pereira de Souza**, defendido em **13/05/2021** e aprovado pela Banca Examinadora composta pelos membros abaixo assinados, obteve aprovação com nota **10 (DEZ)**, cumprindo o requisito legal previsto no art. 10 da Resolução nº 09/2004/CES/CNE, regulamentado pela Universidade Federal de Santa Catarina, através da Resolução nº 01/CCGD/CCJ/2014.

Florianópolis, 13 de Maio de 2021.



Documento assinado digitalmente

Renata Raupp Gomes

Data: 17/05/2021 14:09:17-0300

CPF: 780.859.269-20

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

Renata Raupp Gomes
Professora Orientadora

Franciny Ellen da Silveira
Membro de Banca



Documento assinado digitalmente

JORGE NUNES DA ROSA FILHO

Data: 17/05/2021 11:48:26-0300

CPF: 006.956.469-82

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

Jorge Nunes da Rosa Filho
Membro de Banca



Universidade Federal de Santa Catarina
Centro de Ciências Jurídicas
COORDENADORIA DO CURSO DE DIREITO

TERMO DE RESPONSABILIDADE PELO INEDITISMO DO TCC E
ORIENTAÇÃO IDEOLÓGICA

Aluna: Vitória Marcondes Pereira de Souza

RG: 5.145.440

CPF: 118.839.889-00

Matrícula: 16106338

Título do TCC: “A formação da monoparentalidade feminina a partir da reprodução humana assistida heteróloga: a família como instrumento de desenvolvimento pessoal”.

Orientadora: Renata Raupp Gomes

Eu, **Vitória Marcondes Pereira de Souza**, acima qualificada; venho, pelo presente termo, assumir integral responsabilidade pela originalidade e conteúdo ideológico apresentado no TCC de minha autoria, acima referido

Florianópolis, 13 de maio de 2021.

VITÓRIA MARCONDES PEREIRA DE SOUZA

*À minha mãe, por todo amor, cuidado e por sempre lembrar que
eu consigo.*

AGRADECIMENTOS

Acredito que tudo na vida acontece por um motivo, porém, as pessoas que dela fazem parte possuem um papel muito importante nas escolhas que fazemos. Motivo pelo qual aproveitei esse espaço para agradecer a todos aqueles que estiveram envolvidos durante o período da graduação, e, especialmente, os que estiveram presentes nos últimos meses.

A primeira pessoa a quem devo agradecer é a minha mãe, por sempre ter estado junto comigo, cuidando de mim, por ser tão carinhosa e por me amar tanto. Foi ela quem ofereceu todas as oportunidades possíveis para que eu conseguisse me formar. Agradeço por sempre me lembrar de tentar até conseguir.

Agradeço ao meu pai por, mesmo de longe, sempre acreditar em mim, até quando nem eu acreditava. Sou grata por ele sempre ter tentado dar o seu melhor, de forma a ajudar a mãe em me fornecer a melhor educação possível. Agradeço também a minha vó por todas as orações de cuidado e carinho.

À minha orientadora, a Prof.^a Dra. Renata Raupp Gomes, meus sinceros agradecimentos por ter me orientado ao longo de toda a realização desse trabalho. Sou muito grata por ter tido uma orientadora sempre disponível para ajudar, tirar dúvidas e que sempre agiu com muita paciência e carinho.

Sou grata a todos que participaram da minha graduação. Porém, agradeço principalmente à Fragas por toda a ajuda em trabalhos e provas, e, especialmente, por ter me ensinado uma forma mais tranquila de estudar. Além dela, agradeço de coração ao meu amigo José Roberto, que além de compartilhar as filas de ônibus comigo, me ajudou imensamente nas diversas etapas da graduação. Quero agradecer por todo o apoio e, também, por ter possibilitado a realização desse trabalho, ao me sugerir uma ideia de TCC que me fez pesquisar sobre o assunto, permitindo com que eu encontrasse o presente tema escolhido. A graduação não teria sido a mesma sem você.

Agradeço as minhas amigas, em especial a Ana Júlia, a Isabella, a Rayra e a Karenn. Nos últimos anos vocês se tornaram o meu mundo, sempre estiveram presentes me apoiando em todas as decisões e acontecimentos. Muito obrigada por sempre acreditarem em mim, por escutarem minhas angústias ao longo da faculdade e, principalmente, por terem sido super compreensivas com a minha ausência nos últimos meses. Eu sou eternamente grata por ter amigas tão maravilhosas ao meu lado.

Agradeço à Idáira e à Gislaine por manterem minha saúde mental e física. Sem vocês eu não sei se teria conseguido enfrentar, nem superar, as adversidades que tive nos últimos anos.

Agradeço também ao Núcleo Espírita Nosso Lar por ter me ensinado sobre fé. E sou muito grata a Deus por tudo que me aconteceu na vida, por cada realização, ensinamento e, especialmente, por ter me guiado até a conclusão do presente trabalho.

Por fim, agradeço a todos que estiveram comigo nos últimos 04 meses. Muito obrigada por toda a ajuda, por terem sido tão compreensivos e por terem me incentivado a não desistir.

RESUMO

A família contemporânea é entendida a partir do afeto, não existe um modelo padrão de família, ela é um instrumento de desenvolvimento pessoal, pois o que importa é a felicidade de seus membros. Com isso, a partir dos avanços técnicos e científicos, surge a possibilidade de formação da monoparentalidade feminina programada, a partir da reprodução assistida heteróloga. Contudo, essa entidade familiar carece de amparo legal, criando assim, um cenário de insegurança jurídica para a mulher solteira, divorciada, ou viúva, que deseja ter filhos a partir da utilização do sêmen de um doador anônimo. Por isso, este Trabalho de Conclusão de Curso objetiva analisar as garantias constitucionais, especialmente, o direito ao livre planejamento familiar, demonstrando assim, que a mulher solteira tem o direito de utilizar a reprodução medicamente assistida na modalidade heteróloga para constituir a filiação. Para isso, através do método dedutivo e de pesquisa documental e bibliográfica, divide-se o trabalho em três capítulos. O primeiro capítulo aborda sobre o conceito de família no ordenamento jurídico brasileiro e a sua transformação em um instrumento de desenvolvimento pessoal de seus membros. Além disso, elenca as diversas entidades familiares presentes na sociedade contemporânea, ressaltando a equiparação da filiação, e identifica a formação da família monoparental com a utilização das técnicas de reprodução assistida (RA), a partir do direito ao livre planejamento familiar. O segundo capítulo define as principais técnicas de RA, analisa as normas éticas do Conselho Federal de Medicina sobre o assunto, de modo a registrar a ausência de legislação específica sobre o tema e suas implicações, destacando ainda, a atual problemática da popularização da inseminação caseira. Por fim, o terceiro capítulo identifica a existência de um direito de acesso às técnicas de RA, de modo a permitir a formação da monoparentalidade feminina programada. Registra ainda que, devido à ausência de lei regulando tal prática, surgem algumas críticas à essa entidade familiar, motivo pelo qual, faz um comparativo com a adoção por pessoa solteira, de modo a demonstrar que as garantias e princípios constitucionais, especialmente os relacionados com melhor interesse da criança, não são violados. Dessa forma, conclui-se que, apesar da ausência de regulamentação jurídica, devido ao direito ao planejamento familiar e às garantias constitucionais, a mulher solteira possui o direito de utilizar a RA heteróloga para concretizar o desejo de ser mãe.

Palavras-chave: Família como instrumento de desenvolvimento pessoal. Direito ao planejamento familiar. Monoparentalidade feminina. Reprodução humana assistida heteróloga.

ABSTRACT

The contemporary family is understood based on affection, there is no standard model of family, it is an instrument of personal development because what matters is the happiness of its members. Thus, based on technical and scientific advances, the possibility of forming programmed female single parenting from heterologous assisted reproduction has arisen. However, this family entity lacks legal support, thus creating a scenario of legal uncertainty for single, divorced, or widowed woman who wishes to have children through the use of semen from an anonymous donor. Therefore, this Course Conclusion Paper aims to analyze the constitutional guarantees, especially the right to free family planning, thus demonstrating that single women have the right to use medically assisted reproduction in the heterologous modality to start a family. For this, through the deductive method and documentary and bibliographic research, the work is divided into three chapters. The first chapter deals with the concept of family in the Brazilian legal system and its transformation into an instrument for the personal development of its members. Also, it lists the various family entities present in contemporary society, emphasizing the equalization of parenthood, and identifies the formation of a single-parent family with the use of assisted reproduction (AR) techniques, based on the right to free family planning. The second chapter defines the main AR techniques, analyzes the ethical norms of the Federal Council of Medicine on the subject, to register the absence of specific legislation on the subject and its implications, also highlighting the current problem of the popularization of home insemination. Finally, the third chapter identifies the existence of a right of access to AR techniques, to allow the formation of programmed female single parenting. Also notes that, due to the absence of a law regulating this practice, some criticisms to this family entity arises, which is why it makes a comparison with the adoption by a single person, to demonstrate that the constitutional guarantees and principles, especially those related to the best interests of the child, are not violated. Thus, it is concluded that, despite the absence of legal regulation, due to the right to family planning and constitutional guarantees, single women have the right to use heterologous AR to fulfill the desire to be a mother.

Keywords: Family as an instrument of personal development. Right to family planning. Female single parenting. Heterologous assisted human reproduction.

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ADI Ação Direta de Inconstitucionalidade
ADPF Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental
ANS Agência Nacional de Saúde Suplementar
ANVISA Agência Nacional de Vigilância Sanitária
BCTG Banco de Células e Tecidos Germinativos
CFM Conselho Federal de Medicina
CIPD Conferência Internacional sobre População e Desenvolvimento
CNJ Conselho Nacional de Justiça
CNPD Comissão Nacional de População e Desenvolvimento
CRFB Constituição da República Federativa do Brasil
EC Emenda Constitucional
ECA Estatuto da Criança e do Adolescente
FIV Fertilização *in vitro*
GIFT Transferência intratubária de gametas
IA Inseminação Artificial
IBGE Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
ICSI Injeção intracitoplasmática de espermatozoides
OMS Organização Mundial da Saúde
PMA Procriação Medicamente Assistida
RA Reprodução Assistida
RDC Resolução de Diretoria Colegiada
REDLARA Rede Latino-Americana de Reprodução Assistida
RHA Reprodução Humana Assistida
SBRA Sociedade Brasileira de Reprodução Assistida
SisEmbrio Sistema Nacional de Produção de Embriões
SUS Sistema Único de Saúde
ZIFT Transferência intratubária de zigotos

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	13
2	A FAMÍLIA COMO INSTRUMENTO DE DESENVOLVIMENTO PESSOAL.	17
2.1	TRANSFORMAÇÕES DO CONCEITO DE FAMÍLIA NA LEGISLAÇÃO NACIONAL.....	18
2.1.1	Os diversos tipos de família na sociedade brasileira	25
2.1.2	A equiparação da filiação no direito nacional.....	31
2.2	O DIREITO AO PLANEJAMENTO FAMILIAR	35
2.3	A FAMÍLIA A PARTIR DA REPRODUÇÃO HUMANA ASSISTIDA.....	37
3	ASPECTOS TÉCNICOS DA REPRODUÇÃO HUMANA MEDICAMENTE ASSISTIDA E A OMISSÃO LEGISLATIVA	40
3.1	TÉCNICAS DE REPRODUÇÃO HUMANA ASSISTIDA	42
3.1.1	Relação sexual programada	43
3.1.2	Inseminação artificial (IA)	43
3.1.3	Fertilização <i>in vitro</i> (FIV).....	44
3.1.4	Transferência intratubária de gametas (GIFT).....	45
3.1.5	Transferência intratubária de zigotos (ZIFT).....	46
3.1.6	Injeção intracitoplasmática de espermatozoides (ICSI).....	46
3.1.7	Doação temporária de útero.....	46
3.2	HISTÓRICO DAS NORMAS ÉTICAS SOBRE A REPRODUÇÃO HUMANA ASSISTIDA NAS RESOLUÇÕES DO CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA....	47
3.2.1	Normas éticas vigentes nas atuais resoluções de 2017 e 2020 do Conselho Federal de Medicina.....	53
3.2.2	Diretrizes da ANVISA sobre banco de células, tecidos germinativos e doação de gametas.....	57
3.3	AUSÊNCIA DE LEGISLAÇÃO ESPECÍFICA E LACUNAS NO CÓDIGO CIVIL BRASILEIRO SOBRE A REPRODUÇÃO HUMANA ASSISTIDA.....	58
3.4	OS RISCOS DA PRÁTICA DE INSEMINAÇÃO CASEIRA EM DECORRÊNCIA DA INÉRCIA LEGISLATIVA.....	61
4	A FAMÍLIA MONOPARENTAL E A REPRODUÇÃO HUMANA ASSISTIDA	65
4.1	A FORMAÇÃO DA MONOPARENTALIDADE FEMININA A PARTIR DA REPRODUÇÃO ASSISTIDA HETERÓLOGA	66
4.1.1	Direito de acesso às técnicas de reprodução assistida	69

4.1.2 A mulher como sujeito de direito	73
4.2 O PRINCÍPIO DO MELHOR INTERESSE DA CRIANÇA E A MONOPARENTALIDADE DECORRENTE DA REPRODUÇÃO ASSISTIDA HETERÓLOGA	75
4.3 A MONOPARENTALIDADE FEMININA COMPARADA COM A ADOÇÃO REALIZADA POR PESSOA SOLTEIRA	83
5 CONCLUSÃO	88
REFERÊNCIAS	90

1 INTRODUÇÃO

Durante muitos anos, o casamento era a única modalidade familiar reconhecida na legislação brasileira e perante a sociedade. A família era considerada uma instituição perene e imutável, pois importava mais a aparência, a estabilidade familiar, do que a felicidade de seus membros. Por isso, o casamento era considerado indissolúvel, os filhos havidos fora do matrimônio, além de não serem reconhecidos, sofriam discriminação social e jurídica, motivo pelo qual as relações extraconjugais também eram repudiadas.

Foi apenas com a Constituição da República Federativa do Brasil de 1988 que um novo paradigma jurídico de família despontou no cenário nacional, rompendo com os antigos valores, já suplantados pela realidade e prescrevendo expressamente a igualdade na filiação, a isonomia entre o homem e a mulher, assim como, além do casamento, erigindo também como entidade familiar a união estável e a monoparentalidade. Essa ampliação na interpretação da família ocorreu a partir do reconhecimento da importância da afetividade na criação de vínculos entre os membros familiares, sobrepondo-se ao vínculo biológico.

A partir disso e, principalmente, do princípio da dignidade da pessoa humana e da previsão constitucional do direito ao livre planejamento familiar, foram reconhecidas diversas entidades familiares, que apesar de não estarem antes previstas em lei, sempre foram expressivas no tecido social. Pode-se citar, como exemplo, a família anaparental, a multiparentalidade, a família mosaico, a eudemonista, entre outras.

Contudo, a entidade familiar da monoparentalidade feminina formada a partir da reprodução humana assistida heteróloga, devido à omissão legislativa, tem sofrido determinadas críticas, tanto por parcela da sociedade, quanto por parte da doutrina brasileira. A Constituição considera como entidade familiar a comunidade formada por qualquer dos pais e seus descendentes, isto é, trata especificamente da monoparentalidade, porém, fora essa disposição, em nenhum outro momento traz alguma regulamentação jurídica para essa entidade. O Código Civil de 2002, por sua vez, nem mencionou a possibilidade da monoparentalidade, pois apenas tratou do casamento e da união estável.

Dessa forma, tendo em vista que o legislador não abordou sobre o assunto, por consequência, ele também não proibiu a monoparentalidade programada. Assim, levando-se em consideração que não há nenhum dispositivo que trate do assunto, a mulher pode fazer uso do sêmen de um doador anônimo para constituir uma família monoparental. Além disso, o Conselho Federal de Medicina (CFM) reconhece a possibilidade da pessoa solteira de fazer

uso das técnicas de reprodução assistida para constituir a filiação, prevendo que podem ser pacientes os heterossexuais, os homoafetivos e os transgêneros, sem especificar o estado civil.

Pontua-se que para a realização do presente trabalho utilizou-se predominantemente o termo “mulher solteira” como forma de demonstrar que a mulher não está em nenhum tipo de relacionamento amoroso. A escolha está relacionada com o fato de que a utilização do vocábulo “sozinha” tem uma conotação pejorativa e poderia dar margem de interpretação para o fato de que a mulher estaria abandonada, ou desamparada. Portanto, ao longo de todo o trabalho, quando é utilizada a expressão “mulher solteira”, leia-se a mulher que não possui um(a) parceiro(a), isto é, abrange a mulher solteira propriamente dita, mas também a divorciada e a viúva.

Atualmente, a reprodução humana medicamente assistida também é um assunto que não encontra regulamentação legal. Os únicos comandos existentes são do CFM, em que vigoram duas resoluções sobre o tema, mas que não possuem caráter vinculante para o Direito, pois são apenas normas éticas para os profissionais da Medicina. Porém, ao longo dos anos, o órgão editou 06 resoluções, através das quais se percebe a tendência na ampliação do número de pessoas capazes de utilizarem tais técnicas. Dessa forma, a partir dos avanços técnicos e científicos, surgem novas possibilidades de formação familiar, dentre elas, a monoparentalidade programada.

Contudo, a mulher solteira que opta por essa modalidade de reprodução assistida tem sofrido com a insegurança jurídica dela decorrente. Atualmente, defende-se que a monoparentalidade feminina decorrente da reprodução heteróloga violaria os direitos e, principalmente, o princípio do melhor interesse da criança. Isto é, uma parcela da sociedade tem considerado a monoparentalidade programada como inferior à modalidade voluntária, que acontece quando um dos genitores morre, ou ocorre o divórcio, por exemplo.

Desse modo, apesar de a monoparentalidade feminina compor boa parte da realidade familiar brasileira, e as técnicas de reprodução humana assistida serem utilizadas no Brasil desde 1984, a omissão do legislador cria o questionamento se a mulher solteira teria o direito de utilizar tais técnicas para concretizar o desejo de ser mãe. No entanto, é justamente a partir dessa inércia legislativa, que é possível a construção, a partir das garantias constitucionais, de um direito de acesso às técnicas de reprodução assistida.

Percebe-se, portanto, a importância da discussão sobre o tema, pois hoje em dia existem diversas mulheres que sofrem discriminação social, ou ficam receosas de realizarem tal prática, diante da insegurança jurídica existente. Foi assim que surgiu o interesse no

desenvolvimento do presente trabalho. É inconcebível que na atualidade ainda exista tanta repressão às entidades familiares diferenciadas do modelo “tradicional” – formada por pai, mãe e filho, através da reprodução natural –, pois esse modelo nem representa mais a realidade familiar brasileira.

É no mínimo intrigante que apesar de o texto constitucional tratar expressamente da monoparentalidade e o Conselho Federal de Medicina permitir a sua utilização, a mulher não tenha o direito assegurado de utilizar o sêmen de um doador anônimo para formar uma família. Assim, para a realização do presente trabalho utilizou-se o método dedutivo e pesquisa bibliográfica e documental, na qual foram consultados diversos livros, artigos e documentos jurídicos e técnicos – em que grande parte do material encontra-se disponibilizado on-line –, de modo a permitir um aprofundamento no tema. Para tanto, utilizou-se, principalmente, como referencial teórico, autores como Maria Berenice Dias, Paulo Lôbo, Cristiano Chaves de Farias e Nelson Rosenvald, por entenderem a família como instrumento de desenvolvimento pessoal de seus membros.

O presente trabalho procura demonstrar que é possível a formação da monoparentalidade feminina a partir do uso das técnicas de reprodução humana assistida heteróloga, desde que se entenda que o objetivo da família é o desenvolvimento pessoal de seus membros e que se leve em consideração o direito ao livre exercício do planejamento familiar. Pois, a partir dos princípios e valores assegurados na Constituição Federal, pode-se concluir que há um direito de acesso às técnicas de reprodução humana assistida e, por consequência, diante da ausência de lei ou disposição que proíba o uso dessas técnicas pela mulher solteira, é possível a formação da monoparentalidade feminina programada.

Portanto, o objetivo principal desta pesquisa é demonstrar que a ausência de legislação sobre o uso das técnicas de reprodução humana assistida, aliado com a interpretação da família como um conceito dinâmico e instrumental, permite com que a mulher solteira possa fazer uso da reprodução heteróloga para constituir uma família. Para tanto, desenvolve-se a pesquisa em três capítulos.

No primeiro capítulo é analisada a transformação da família de instituição para instrumento de desenvolvimento pessoal, para isso, faz-se uma análise histórica sobre o conceito de família no ordenamento jurídico brasileiro e a consequente equiparação da filiação. Ademais, trata-se sobre o direito constitucional ao planejamento familiar e a sua implicação na possibilidade de formação da família a partir do uso da reprodução humana assistida.

Por isso, no segundo capítulo, é conferido maior enfoque à reprodução assistida, de modo que são explicadas as principais técnicas hoje existentes e as resoluções do Conselho Federal de Medicina sobre o assunto, com o objetivo de melhor elucidar o tema do presente trabalho, ao abordar o significado da reprodução heteróloga. Além disso, é ressaltada a falta de legislação sobre a utilização das técnicas de reprodução assistida, tanto em sede constitucional, como infraconstitucional. Em razão disso, é também analisada a problemática do crescimento das inseminações caseiras, que trazem diversas consequências de ordem pública e sanitária.

Por fim, a partir das conceituações realizadas nos capítulos anteriores, trata-se especificamente da formação da monoparentalidade feminina a partir da reprodução assistida na modalidade heteróloga. Destaca-se que, o presente trabalho optou pelo estudo das famílias formadas apenas pela mãe, pois esta é a forma mais comum na sociedade, a monoparentalidade paterna é mais rara, por razões que não são bem certas, mas estão relacionadas com o fato de que na realidade atual, os homens solteiros, ou após a viuvez, ou a separação, formam uma nova união com maior facilidade.

Assim, no terceiro capítulo, é feita uma interpretação das garantias e princípios constitucionais de modo a construir e demonstrar a existência de um direito de acesso às técnicas de reprodução assistida. Além disso, a partir da análise das mudanças legislativas acerca do tratamento conferido às mulheres, demonstra-se que, atualmente, a partir do direito à igualdade, a mulher possui ampla capacidade de exercer seus direitos reprodutivos e sexuais.

Ao final, aborda-se sobre a discussão existente se tal entidade familiar violaria ou não os direitos da criança e do adolescente, uma vez que há quem defenda que se estaria retirando deles o direito de ter um pai. Contudo, chega-se à conclusão de que a monoparentalidade decorrente da reprodução heteróloga não é diferente das demais modalidades de monoparentalidade, motivo pelo qual também se faz um comparativo com a adoção realizada pela pessoa solteira, demonstrando que a ausência da figura paterna, não implica por si só, na violação ao princípio do melhor interesse da criança.

2 A FAMÍLIA COMO INSTRUMENTO DE DESENVOLVIMENTO PESSOAL

A família, nas palavras de Maria Berenice Dias, é uma “construção cultural”. Isso porque, apesar de ser natural o fato de as pessoas manterem laços afetivos, seja pelo instinto da perpetuação da espécie, ou então pelo medo da solidão, a família aparece espontaneamente na sociedade como um “agrupamento informal”.¹

Para a Constituição da República Federativa do Brasil (CRFB) de 1988 a família é a “base da sociedade”², assim retratada em seu artigo 226. A Carta Magna reconheceu a existência de entidades familiares para além do casamento, ao tratar especificamente da união estável e da família monoparental, respectivamente, nos §§ 3º e 4º do referido artigo³. Porém, devido ao seu caráter cultural, e dinâmico, as entidades familiares não se concentram apenas nessas três citadas. Nesse sentido, Maria Berenice Dias ensina que:

Tradicionalmente, o Direito das Famílias é identificado a partir de três grandes eixos temáticos: **direito matrimonial** - cuida do casamento, sua celebração, efeitos, anulação, regime de bens e sua dissolução; **direito parental** - volta-se para a filiação, adoção e relações de parentesco; e **direito protetivo ou assistencial** - inclui poder familiar, alimentos, tutela e curatela. Essa divisão, no entanto, vem cada vez mais se desfigurando.⁴

Carlos Roberto Gonçalves, por sua vez, identifica o termo família, em um sentido amplo, como o conjunto de todos aqueles que derivam de um tronco ancestral comum, possuindo assim, um vínculo de sangue, porém, entende que também estão compreendidas as pessoas ligadas pela afinidade, assim como, pela adoção. Ressalta ainda, que para o direito sucessório, o vocábulo restringe-se aos parentes consanguíneos em linha reta e aos colaterais

¹ DIAS, Maria Berenice. **Manual de direito das famílias**. 14. ed. rev. ampl. e atual. Salvador: Ed. JusPodivm, 2021. p. 42.

² Art. 226, *caput*: “A família, base da sociedade, tem especial proteção do Estado”. (BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Nós, representantes do povo brasileiro, reunidos em Assembléia Nacional Constituinte para instituir um Estado Democrático, destinado a assegurar o exercício dos direitos sociais e individuais, a liberdade, a segurança, o bem-estar, o desenvolvimento, a igualdade e a justiça como valores supremos de uma sociedade fraterna, pluralista e sem preconceitos, fundada na harmonia social e comprometida, na ordem interna e internacional, com a solução pacífica das controvérsias, promulgamos, sob a proteção de Deus, a seguinte CONSTITUIÇÃO DA REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL. Brasília, DF: Presidência da República, 1998. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Constituicao/Constituicao.htm. Acesso em: 08 abr. 2021).

³ Art. 226. §3º: “Para efeito da proteção do Estado, é reconhecida a união estável entre o homem e a mulher como entidade familiar, devendo a lei facilitar sua conversão em casamento”. §4º: “Entende-se, também, como entidade familiar a comunidade formada por qualquer dos pais e seus descendentes”. (BRASIL, Constituição da República Federativa do Brasil de 1988).

⁴ DIAS, 2021, p. 51.

até o quarto grau, sendo que, na legislação, é comumente referida como a pequena família, formada pelos pais e sua prole.⁵

Contudo, por mais que existam diversas classificações para caracterizar as entidades familiares, o ponto central para compreendê-las é a afetividade. Paulo Lôbo entende que “a realização pessoal da afetividade, no ambiente de convivência e solidariedade, é a função básica da família de nossa época”⁶. Dessa forma, a família contemporânea é entendida a partir do afeto, da solidariedade, da dignidade e da ética. Isso porque, deixou de ser caracterizada por seus aspectos patrimoniais e reprodutivos, passando a ser interpretada como um instrumento para se alcançar o desenvolvimento da pessoa humana⁷.

2.1 TRANSFORMAÇÕES DO CONCEITO DE FAMÍLIA NA LEGISLAÇÃO NACIONAL

A família, por ser uma construção social, é um retrato da sociedade em determinado tempo e lugar, por isso, para compreender a família contemporânea é indispensável analisar as transformações políticas, econômicas, sociais, filosóficas, assim como, os avanços tecnológicos e científicos ocorridos. No Brasil, a interpretação conferida à entidade familiar sofreu forte influência das modificações sociais ocorridas ao longo dos anos, que podem ser percebidas através das mudanças no conceito de família nas diversas constituições brasileiras.

A primeira Constituição nacional foi outorgada em 1824, durante o período do Império. Em seu capítulo III, “Da família Imperial, e sua Dotação”⁸, constavam 11 artigos que abordavam especificamente sobre a família imperial. Portanto, não tratava sobre a família brasileira propriamente dita, e sim, sobre questões de dotação financeira, títulos e sucessão. Além disso, apenas reconhecia-se a família que era constituída a partir do casamento religioso, celebrado perante a autoridade Católica, a religião oficial do país.

Assim, diante da falta de regulamentação acerca da família brasileira, o Brasil, apesar de estar independente de Portugal na época, continuava a se pautar pelas Ordenações Filipinas da Lei Imperial de 1823, ou seja, interpretava a família a partir das leis portuguesas e da

⁵ GONÇALVES, Carlos Roberto. **Direito civil brasileiro, volume 6:** direito de família. 9. ed. São Paulo: Saraiva, 2012. p. 17-18.

⁶ LÔBO, Paulo. **Direito civil:** famílias. 4. ed. São Paulo: Saraiva, 2011. p. 20.

⁷ FARIAS, Cristiano Chaves de.; ROSENVALD, Nelson. **Curso de direito civil:** famílias. 9. ed. rev. e atual. Salvador: Ed. JusPodivm, 2016. p. 36-38.

⁸ BRASIL. **Carta de lei de 25 de março de 1824.** Manda observar a constituição política do imperio, offerecida e jurada por sua magestade o imperador. Rio de janeiro: Presidência da República, 1824. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao24.htm. Acesso em: 06 jun. 2020.

Igreja. Em 1861, a partir do Decreto n. 1.144⁹, a religião começou a perder, paulatinamente, sua influência, uma vez que se estendeu os efeitos civis para o casamento celebrado entre pessoas não católicas, desde que fosse realizado de acordo com as leis do Império. Porém, o casamento civil só foi ser regulamentado com o Decreto n. 181 de 1890¹⁰.

Com a proclamação da República, tem-se a promulgação da Constituição da República dos Estados Unidos do Brasil em 1891¹¹. Nesse período, foi instituído o Estado laico, motivo pelo qual o casamento civil ganhou importância, tornando-se o único modo de reconhecimento legal da família¹². Contudo, os assuntos familiares ainda não eram de grande relevância para o Estado, motivo pelo qual havia escassa normatização sobre o tema.

A Constituição de 1934, por sua vez, tinha como fundamento a melhora nas condições de vida dos brasileiros, promovendo o Estado Social. Por isso, trazia a previsão expressa de que o poder público passaria a ser responsável pela assistência aos indigentes, devendo também socorrer as famílias de prole numerosa. Além disso, referiu-se à família como “constituída pelo casamento indissolúvel, [...] sob a proteção especial do Estado”¹³. Determinou que o casamento seria civil, concedendo, porém, efeitos civis ao casamento religioso, desde que fossem observadas as disposições da lei e que ele fosse inscrito no Registro Civil. No mais, previu o reconhecimento dos filhos naturais.

⁹ BRASIL. **Decreto n. 1.144, de 11 de setembro de 1861**. Faz extensivo os efeitos civis dos casamentos, celebrados na forma das leis do imperio, aos das pessoas que professarem religião diferente da do Estado, e determina que sejam regulados ao registro e provas destes casamentos e dos nascimentos e obitos das ditas pessoas, bem como as condições necessárias para que os Pastores de religiões toleradas possam praticar actos que produzão effeitos civis. Disponível em: <https://www2.camara.leg.br/legin/fed/decret/1824-1899/decreto-1144-11-setembro-1861-555517-publicacaooriginal-74767-pl.html>. Acesso em: 06 jun. 2020.

¹⁰ BRASIL. **Decreto n. 181, de 24 de janeiro de 1890**. Promulga a lei sobre o casamento civil. Disponível em: <https://www2.camara.leg.br/legin/fed/decret/1824-1899/decreto-181-24-janeiro-1890-507282-publicacaooriginal-1-pe.html>. Acesso em: 06 jun. 2020.

¹¹ BRASIL. **Constituição da República dos Estados Unidos do Brasil (de 24 de fevereiro de 1891)**. Nós, os representantes do povo brasileiro, reunidos em Congresso Constituinte, para organizar um regime livre e democrático, estabelecemos, decretamos e promulgamos a seguinte Constituição da República dos Estados Unidos do Brasil. Rio de Janeiro: Presidência da República, 1891. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao91.htm. Acesso em: 08 abr. 2021.

¹² É o que se depreende do único dispositivo que abordou sobre o assunto: Art. 72. §4º: “A Republica só reconhece o casamento civil, cuja celebração será gratuita”. (BRASIL, Constituição da República dos Estados Unidos do Brasil de 1891).

¹³ BRASIL. **Constituição da República dos Estados Unidos do Brasil (de 16 de julho de 1934)**. Nós, os representantes do povo brasileiro, pondo a nossa confiança em Deus, reunidos em Assembléia Nacional Constituinte para organizar um regime democrático, que assegure à Nação a unidade, a liberdade, a justiça e o bem-estar social e econômico, decretamos e promulgamos a seguinte Constituição da República dos Estados Unidos do Brasil. Rio de Janeiro: Presidência da República, 1934. Art. 144. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao34.htm. Acesso em: 06 jun. 2020.

Com o Estado Novo é outorgada a Constituição de 1937¹⁴. Ela manteve a definição de família da Constituição anterior, mas inovou ao reconhecer a igualdade entre os filhos naturais e os legítimos. Em 1946 é promulgada uma nova Constituição, em que se destaca, como principal avanço nela contido, a regulamentação de que “é obrigatória, em todo o território nacional, a assistência à maternidade, à infância e à adolescência”¹⁵.

Essa perspectiva histórica é resumida nas palavras de Paulo Lôbo quando leciona que:

As Constituições de 1824 e 1891 são marcadamente liberais e individualistas, não tutelando as relações familiares. [...] Em contrapartida, as Constituições do Estado social brasileiro (de 1934 a 1988) democrático ou autoritário destinaram à família normas explícitas. A Constituição democrática de 1934 dedica todo um capítulo à família, aparecendo pela primeira vez a referência expressa à proteção especial do Estado, que será repetida nas constituições subsequentes. Na Constituição autoritária de 1937 a educação surge como dever dos pais, os filhos naturais são equiparados aos legítimos e o Estado assume a tutela das crianças em caso de abandono pelos pais. A Constituição democrática de 1946 estimula a prole numerosa e assegura assistência à maternidade, à infância e à adolescência.¹⁶

Durante o período do Regime Militar, por sua vez, vigorou a Constituição de 1967 e a Emenda Constitucional n.1 de 1969. Porém, foi com a Emenda Constitucional n. 9 de 1977 que se teve a alteração mais relevante, pois modificou a redação do art. 175, §1º, da Constituição de 1967, passando a constar que “o casamento somente poderá ser dissolvido,

¹⁴ BRASIL. **Constituição dos Estados Unidos do Brasil, de 10 de novembro de 1937**. O PRESIDENTE DA REPÚBLICA DOS ESTADOS UNIDOS DO BRASIL, ATENDENDO às legítimas aspirações do povo brasileiro à paz política e social, profundamente perturbada por conhecidos fatores de desordem, resultantes da crescente a gravação dos dissídios partidários, que, uma, notória propaganda demagógica procura desnaturar em luta de classes, e da extremação, de conflitos ideológicos, tendentes, pelo seu desenvolvimento natural, resolver-se em termos de violência, colocando a Nação sob a funesta iminência da guerra civil; ATENDENDO ao estado de apreensão criado no País pela infiltração comunista, que se torna dia a dia mais extensa e mais profunda, exigindo remédios, de caráter radical e permanente; ATENDENDO a que, sob as instituições anteriores, não dispunha, o Estado de meios normais de preservação e de defesa da paz, da segurança e do bem-estar do povo; Sem o apoio das forças armadas e cedendo às inspirações da opinião nacional, umas e outras justificadamente apreensivas diante dos perigos que ameaçam a nossa unidade e da rapidez com que se vem processando a decomposição das nossas instituições civis e políticas; Resolve assegurar à Nação a sua unidade, o respeito à sua honra e à sua independência, e ao povo brasileiro, sob um regime de paz política e social, as condições necessárias à sua segurança, ao seu bem-estar e à sua prosperidade, decretando a seguinte Constituição, que se cumprirá desde hoje em todo o País: CONSTITUIÇÃO DOS ESTADOS UNIDOS DO BRASIL. Rio de Janeiro: Presidência da República, 1937. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao37.htm. Acesso em: 12 abr. 2021.

¹⁵ BRASIL. **Constituição da República dos Estados Unidos do Brasil (de 18 de setembro de 1946)**. Nós, os representantes do povo brasileiro, reunidos, sob a proteção de Deus, em Assembléia Constituinte para organizar um regime democrático, decretamos e promulgamos a seguinte Constituição dos Estados Unidos do Brasil. Rio de Janeiro: Presidência da República, 1946. Art. 164. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao46.htm. Acesso em: 06 jun. 2020.

¹⁶ LÔBO, 2011, p. 34.

nos casos expressos em lei, desde que haja prévia separação judicial por mais de três anos”¹⁷. Desse modo, o casamento, pela primeira vez, deixa de ser considerado indissolúvel.

Percebe-se, portanto, que o legislador brasileiro foi, aos poucos, rompendo com diversas barreiras, de modo a superar a influência religiosa sobre o tema da família, assim como, ampliou os direitos para os filhos não legítimos e mudou a interpretação sobre a indissolubilidade do casamento, até atingir o ponto máximo de superação com a Constituição de 1988.¹⁸

A Carta Magna de 1988 foi muito além de suas predecessoras no tocante ao Direito de Família. Ela não ficou restrita apenas ao casamento e sua dicotomia em civil e religioso, pois reconheceu também a união estável e a família monoparental como entidades familiares. Além disso, inovou ao substituir a expressão “pátrio poder”, por “poder familiar”, prevendo, assim, direitos e deveres iguais tanto para o homem quanto para a mulher na sociedade conjugal, deixando de haver, portanto, um “chefe de família”. Pautada principalmente no princípio da dignidade da pessoa humana, ela quebrou paradigmas e assegurou diversas garantias. Nas palavras de Paulo Lôbo:

Somente com a Constituição de 1988, cujo capítulo dedicado às relações familiares pode ser considerado um dos mais avançados dentre as constituições de todos os países, consumou-se o término da longa história da desigualdade jurídica na família brasileira. Em normas concisas e verdadeiramente revolucionárias, proclamou-se em definitivo o fim da discriminação das entidades familiares não matrimoniais, que passaram a receber tutela idêntica às constituídas pelo casamento (caput do art. 226), a igualdade de direitos e deveres entre homem e mulher na sociedade conjugal (§ 5º do art. 226) e na união estável (§ 3º do art. 226), a igualdade entre filhos de qualquer origem, seja biológica ou não biológica, matrimonial ou não (§ 6º do art. 227)¹⁹.

A Constituição atual, em seu capítulo VII, “Da família, da Criança, do Adolescente, do Jovem e do Idoso”²⁰, nos artigos 226 e 227, abordou diversos assuntos de Direito de Família. Caracterizou a família como base da sociedade, garantindo-lhe especial proteção do Estado. Além disso, assegurou a gratuidade da celebração do casamento civil, reconheceu como entidade familiar a união estável entre o homem e a mulher, assim como a comunidade formada por qualquer dos pais e seus descendentes, isto é, modificou e ampliou o conceito de família, ao incluir a união estável e a família monoparental.

¹⁷BRASIL. **Emenda Constitucional n. 9, de 28 de junho de 1977**. Dá nova redação ao § 1º do artigo 175 da Constituição Federal. Brasília, DF: Presidência da República, 1977. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Constituicao/Emendas/Emc_anterior1988/emc09-77.htm. Acesso em: 06 jun. 2020.

¹⁸VENOSA, Sílvio de Salvo. **Direito civil: família**. 17. ed. São Paulo: Atlas, 2017. Obra digital, documento não paginado.

¹⁹LÔBO, 2011, p. 43-44.

²⁰BRASIL, Constituição da República Federativa do Brasil de 1988.

Ademais, igualou os direitos entre o homem e a mulher nas relações como um todo, especialmente nas relações familiares, assegurou a facilitação da conversão da união estável em casamento, trouxe a possibilidade do planejamento familiar, a partir dos princípios da dignidade da pessoa humana e da paternidade responsável e estabeleceu uma série de deveres para a família, a sociedade e o Estado perante a criança, o adolescente e o jovem.

Percebe-se assim, uma nova visão acerca da família, em que a religião e o patrimônio começaram a perder espaço, pois passou-se a entendê-la a partir da afetividade entre seus membros, que nela se reúnem livremente como forma de se desenvolverem. Além disso, a figura patriarcal também se dissipou, uma vez que a mulher passou a ser reconhecida e valorizada de forma igualitária. Ademais, foi aceita a volubilidade da família, ao permitir a dissolução da sociedade conjugal. A filiação passou a ser única, a partir da igualdade de direitos aos provenientes ou não do casamento. Conforme ensinamento de Maria Berenice Dias, “em face da nova tábua de valores da Constituição, ocorreu a universalização e a humanização do Direito das Famílias, o que acabou por provocar um câmbio de paradigmas.”²¹

Além do mais, o Direito de Família também sofreu forte influência de outras legislações, podendo-se inclusive destacar o Tratado Internacional conhecido como Pacto de San José da Costa Rica (ou Convenção Americana de Direitos Humanos) de 1969, ratificado pelo Brasil em 1992. O Tratado, em seu artigo 17, traz expressamente sobre a “proteção da família”, o qual aqui se transcreve:

Artigo 17 - Proteção da família

1. A família é o núcleo natural e fundamental da sociedade e deve ser protegida pela sociedade e pelo Estado.
2. É reconhecido o direito do homem e da mulher de contraírem casamento e de constituírem uma família, se tiverem a idade e as condições para isso exigidas pelas leis internas, na medida em que não afetem estas o princípio da não-discriminação estabelecido nesta Convenção.
3. O casamento não pode ser celebrado sem o consentimento livre e pleno dos contraentes.
4. Os Estados-partes devem adotar as medidas apropriadas para assegurar a igualdade de direitos e a adequada equivalência de responsabilidades dos cônjuges quanto ao casamento, durante o mesmo e por ocasião de sua dissolução. Em caso de dissolução, serão adotadas as disposições que assegurem a proteção necessária aos filhos, com base unicamente no interesse e conveniência dos mesmos.
5. A lei deve reconhecer iguais direitos tanto aos filhos nascidos fora do casamento, como aos nascidos dentro do casamento.²²

²¹ DIAS, 2021, p. 51-52.

²² BRASIL. **Decreto n. 678, de 6 de novembro de 1992**. Promulga a Convenção Americana sobre Direitos Humanos (Pacto de São José da Costa Rica), de 22 de novembro de 1969. Brasília, DF: Presidência da República, 1992. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/d0678.htm. Acesso em: 08 abr. 2021.

Percebe-se, portanto, que o Tratado vai ao encontro dos dispositivos constitucionais, uma vez que reconhece a família como núcleo natural, fundamental e que deve ser protegido pelo Estado. Além disso, também assegurou direitos iguais à filiação e previu a possibilidade de dissolução do casamento, quebrando com o paradigma de que a família seria algo imutável. Por conseguinte, a modernização do Direito de Família não se deve apenas ao texto constitucional, tratados internacionais, como o citado acima, também tiveram participação na construção de uma nova realidade, assim como, a legislação infraconstitucional brasileira.

A Constituição Federal atual foi de extrema relevância, uma vez que ela foi pioneira em diversas garantias, no entanto, a família como conhecemos hoje só recebeu amparo no texto cível a partir do advento do novo Código Civil, em 2002. Isso porque, o Código Civil de 1916²³ reconhecia apenas a família formada pelo casamento, sendo que lhe atribuía uma visão restrita, discriminatória e extremamente econômica. O importante era a manutenção do vínculo em si, motivo pelo qual, não era permitida a sua dissolução, pouco importando a felicidade pessoal dos membros da família. O objetivo do casamento era a acumulação de patrimônio, que depois seria transmitido aos herdeiros, dessa forma, as questões afetivas não eram levadas em consideração.²⁴

Por isso, a concubina, que mantinha relações fora do matrimônio, e os eventuais filhos dessas relações eram segregados pelo Código, pois representavam um perigo para a estabilidade da sociedade conjugal. Essa diferenciação social ocorria também na própria relação matrimonial, uma vez que o chefe de família era centrado na figura do homem, que podia controlar os bens e as mulheres como livremente dispusesse, sob pretexto de manter a harmonia familiar. Sobre a família no Código de 1916, ensina Maria Berenice Dias que:

A lei reproduziu o perfil da família então existente: **matrimonializada, patriarcal, hierarquizada, patrimonializada e heterossexual**. Só era reconhecida a família constituída pela chancela estatal. O homem era “o cabeça” do casal e exercia a chefia da sociedade conjugal. A mulher e os filhos deviam-lhe obediência. A finalidade essencial da família era gerar filhos como força de trabalho para a conservação do patrimônio.²⁵

O casamento apenas perdeu seu caráter indissolúvel em 1977, a partir da Emenda Constitucional n. 09 e da Lei n. 6.515²⁶. Antes disso, tinha-se apenas a possibilidade do

²³BRASIL. **Lei n. 3.071, de 1º de janeiro de 1916**. Código Civil dos Estados Unidos do Brasil. Rio de Janeiro: Presidência da República, 2016. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/13071.htm. Acesso em: 08 abr. 2021.

²⁴FARIAS; ROSENVALD, 2016, p. 35.

²⁵DIAS, 2021, p. 445.

²⁶BRASIL. **Lei n. 6.515, de 26 de dezembro de 1977**. Regula os casos de dissolução da sociedade conjugal e do casamento, seus efeitos e respectivos processos, e dá outras providências. Brasília, DF: Presidência da República, 1977. Disponível em:

desquite, prevista no Código Civil de 1916, mas este apenas encerrava a sociedade, sendo que o vínculo em si permanecia e, por isso, o casal não poderia contrair novo matrimônio.

A Emenda Constitucional (EC) n. 09 foi a que alterou a redação do art. 175, §1º, da Constituição de 1967, permitindo a dissolução do vínculo conjugal, desde que há três anos o casal já estivesse separado judicialmente. A Lei n. 6.515, ainda vigente, passou a regular os casos de dissolução da sociedade conjugal e do casamento, através da ação de divórcio. Ademais, foi com a EC n. 66 de 2010²⁷ que se inseriu no texto constitucional o instituto do divórcio direto, deixando de haver assim, o requisito da separação judicial e de um lapso temporal mínimo para a separação.

Contudo, apesar de o Novo Código Civil²⁸ ter sido instituído após a nova sistemática constitucional e ter rompido com alguns dos valores do código anterior, ele “nasceu velho”²⁹, uma vez que o seu Anteprojeto começou a ser formulado em 1969, durante o período da ditadura militar, isto é, quase duas décadas antes da promulgação da CRFB de 1988 e, por isso, não acompanhou as mudanças presentes no texto constitucional. Dessa forma, muitos institutos do Direito de Família nele contidos não correspondem à realidade atual, que é extremamente dinâmica.

Ademais, é possível perceber que o Código de 2002 privilegia o casamento, pois começa regulando o Direito de Família, no Livro IV, a partir do matrimônio, sem abordar sobre as demais entidades familiares. Além disso, ele primeiro menciona sobre as normas pessoais e patrimoniais, para só depois falar da união estável, como se essa entidade familiar fosse um mero apêndice ao tema do Direito de Família³⁰. E, diferente da Constituição, não mencionou sobre a família monoparental.

Por isso, os paradigmas estabelecidos pelo Código de 1916 foram superados, principalmente, a partir do texto constitucional, e não com o Código de 2002. Foi a Constituição que, “[...] alterando o conceito de família que servia de substrato ao Código Civil

http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l6515.htm#:~:text=Art%201%C2%BA%202D%20A%20separa%C3%A7%C3%A3o%20judicial,forma%20que%20esta%20Lei%20regula.&text=II%202D%20pela%20nulidade%20ou%20anula%C3%A7%C3%A3o,IV%202D%20pelo%20div%C3%B3rcio. Acesso em: 08 abr. 2021.

²⁷BRASIL. **Emenda Constitucional n. 66, de 13 de julho de 2010**. Dá nova redação ao § 6º do art. 226 da Constituição Federal, que dispõe sobre a dissolubilidade do casamento civil pelo divórcio, suprimindo o requisito de prévia separação judicial por mais de 1 (um) ano ou de comprovada separação de fato por mais de 2 (dois) anos. Brasília, DF: Presidência da República, 2010. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Constituicao/Constituicao.htm. Acesso em: 06 jun. 2020.

²⁸BRASIL. **Lei n. 10.406, de 10 de janeiro de 2002**. Institui o Código Civil. Brasília, DF: Presidência da República, 2002. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/2002/L10406.htm. Acesso em: 08 abr. 2021.

²⁹DIAS, 2021, p. 47.

³⁰LÔBO, 2011, p. 100.

de 1916, impôs novos modelos, em verdadeira constitucionalização do direito civil”.³¹ Rolf Madaleno explica que houve “[...] o esvaziamento do Código Civil de 1916, diante da evidência de a Constituição da República estar efetivamente recolhendo as tendências contemporâneas da realidade das relações familiares.”³² Paulo Lôbo, por sua vez, destaca que “o advento do Código Civil de 2002 não pôs cobro ao descompasso da legislação, pois várias de suas normas estão fundadas nos paradigmas passados e em desarmonia com os princípios constitucionais [...]”.³³

Contudo, apesar de algumas inconsistências com a realidade constitucional e social atual, o Código Civil de 2002 foi importante na construção do Direito de Família, uma vez que rompeu com muitos dispositivos arcaicos do código antecessor, passou a priorizar a afetividade nas relações familiares, reconheceu a igualdade entre os cônjuges e os descendentes e, entre outras mudanças, ampliou a entidade familiar, abrangendo a união estável.

2.1.1 Os diversos tipos de família na sociedade brasileira

A Constituição de 1988 trata especificamente da família formada a partir do matrimônio, da união estável e da monoparentalidade. Contudo, o art. 226 permite uma interpretação extensiva, de modo a incluir as outras entidades familiares existentes, motivo pelo qual é considerado uma cláusula geral de inclusão. Isso porque, esse dispositivo foi o que mais revolucionou no âmbito do Direito de Família, pois, no *caput*, diferente das constituições anteriores, tirou a expressão “constituída pelo casamento” e passou a tratar apenas da família em si.³⁴

Ressalta-se que esse reconhecimento constitucional da família para além do casamento foi possível porque a Constituição passou a priorizar a afetividade. Nas palavras de Paulo Lôbo, “o advento do divórcio direto (ou a livre dissolução na união estável) demonstrou que apenas a afetividade, e não a lei, mantém unidas essas entidades familiares”³⁵. A afetividade é um princípio implícito no texto constitucional, compreendido a partir da dignidade da pessoa humana e do reconhecimento da união estável. Todavia, o fato de não

³¹ GONÇALVES, 2012, p. 181.

³² MADALENO, Rolf. **Direito de Família**. 10. ed. Rio de Janeiro: Forense, 2020. Obra digital, documento não paginado.

³³ LÔBO, 2011, p. 25.

³⁴ LÔBO, 2011, p. 82-85.

³⁵ LÔBO, 2011, p. 84.

estar expressa não reduz sua importância, uma vez que é fundamento essencial para interpretar o Direito de Família.

Dessa forma, a caracterização da família a partir do afeto repercutiu muito além do que a simples quebra do paradigma do caráter sanguíneo e econômico do casamento. A família contemporânea é formada a partir da cooperação, da solidariedade, do carinho e amor. A importância da presença do afeto trouxe como desdobramento a colocação em segundo plano de aspectos como a origem biológica dos filhos e a presença ou não da consanguinidade. Além disso, a partir da afetividade foi possível a criação de novas formas de expressão da sexualidade e das diferentes modalidades de família. Nas palavras de Maria Berenice Dias:

A família transforma-se na medida em que se acentuam as relações de sentimentos entre seus membros: valorizam-se as funções afetivas da família. A família e o casamento adquiriram novo perfil, voltados muito mais a realizar os interesses afetivos e existenciais de seus integrantes. [...] A comunhão de afeto é incompatível com o modelo único, matrimonializado, da família. Por isso, a afetividade entrou nas cogitações dos juristas, buscando explicar as relações familiares contemporâneas.³⁶

O Código Civil atual tratou expressamente de duas das modalidades referidas na CRFB de 1988, isto é, o matrimônio e a união estável. Percebe-se, portanto, que estão positivados três tipos de família, quais sejam, a matrimonial, a informal e a monoparental. A primeira decorre do casamento, um “[...] ato jurídico negocional solene, público e complexo [...]”³⁷, que é formado por livre vontade das partes e reconhecido pelo Estado. Era a única forma familiar aceita no Código Civil de 1916. A informal, por sua vez, corresponde à união estável, que passou a ser reconhecida com a Carta Magna de 1988. É denominada como informal, pois dispensa as formalidades do casamento, tendo em vista que para sua configuração importa o afeto, o objetivo de constituir família, a publicidade, a continuidade e a estabilidade do vínculo³⁸. E a monoparental, por fim, ocorre quando se tem a convivência dos filhos com apenas um dos pais.

Contudo, existem alguns tipos familiares que também foram positivados no Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), ao tratar da família natural, da extensa e da substituta. No *caput* do artigo 25, ele menciona a família natural como sendo “[...] a comunidade formada pelos pais ou qualquer deles e seus descendentes”³⁹. Ela é chamada assim, porque o

³⁶ DIAS, 2021, p. 77.

³⁷ LÓBO, 2011, p. 99.

³⁸ FARIAS; ROSENVALD, 2016, p. 474.

³⁹ BRASIL. **Lei n. 8.069, de 13 de julho de 1990**. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. Brasília, DF: Presidência da República, 1990. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/18069.htm. Acesso em: 08 jun. 2020.

objetivo do Estatuto é que a criança e o adolescente permaneçam sempre que possível no núcleo familiar originário. Apenas quando tal possibilidade não for viável é que se tem a figura da família extensa ou ampliada, referida no parágrafo único do art. 25 como sendo composta por parentes próximos que já convivem ou possuam vínculo de afinidade e afetividade. A família substituta, por sua vez, é tratada nos artigos 28 e seguintes, ao prever as hipóteses de guarda, tutela e adoção.

A variedade de famílias, no entanto, vai muito além do rol legislativo, devido à aplicação do princípio da afetividade. É este o entendimento de autores como Cristiano Chaves de Farias e Nelson Rosendal, por exemplo, ao afirmar que “[...] o rol da previsão constitucional não é taxativo, estando protegida toda e qualquer entidade familiar, fundada no afeto, esteja, ou não, contemplada expressamente na dicção legal”⁴⁰. Na mesma linha de pensamento, Paulo Lôbo afirma que “o *caput* do art. 226 é, conseqüentemente, cláusula geral de inclusão, não sendo admissível excluir qualquer entidade que preencha os requisitos de afetividade, estabilidade e ostensibilidade”⁴¹.

Por isso, além das entidades familiares já mencionadas, pode-se citar também algumas outras organizações familiares como as decorrentes das chamadas relações poliafetivas, ou poliamorosas, em que não há monogamia. No poliamor, três ou mais pessoas estão em uma mesma relação, havendo consentimento e afetividade por parte de todos. Ressalta-se, contudo, que ela não se confunde com a bigamia, pois esta se refere à pessoa já casada que contrai matrimônio com outra, caso este que não é permitido na legislação nacional⁴². Assim como, não é sinônimo de família paralela, também chamada de simultânea, pois esta é quando existe mais de um vínculo familiar, em que um indivíduo possui relação monogâmica, mas com duas pessoas diferentes. Isto é, são dois relacionamentos distintos, em que os(as) parceiros(as) não sabem, ou não aceitam, a outra relação.

Ademais, como outra categoria, tem-se a família anaparental, expressão criada por Sérgio Resende de Barros⁴³. É caracterizada pela ausência dos pais, podendo ser formada por

⁴⁰ FARIAS; ROSENVALD, 2016, p. 77.

⁴¹ LÔBO, 2011, p. 83.

⁴² A prática da bigamia configura crime contra o casamento, conforme o art. 235 do Código Penal: “contrair alguém, sendo casado, novo casamento: Pena - reclusão, de dois a seis anos. § 1º: Aquele que, não sendo casado, contrai casamento com pessoa casada, conhecendo essa circunstância, é punido com reclusão ou detenção, de um a três anos”. (BRASIL. **Decreto-Lei n. 2.848, de 7 de dezembro de 1940**. Código Penal. Rio de Janeiro: Presidência da República, 1940. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/dele2848compilado.htm. Acesso em: 08 abr. 2021).

⁴³ BARROS, Sérgio Resende de. **Direitos Humanos e Direito de Família**. Texto básico da palestra proferida no dia 29 de agosto de 2003, na XII Jornada de Direito de Família, realizada no Auditório da Assembléia legislativa do Estado do Rio Grande do Sul, sob patrocínio do Instituto dos Advogados do Rio Grande do Sul.

peessoas com vínculos de diferentes gerações, é o caso, por exemplo, da família composta apenas por irmãos, ou só por tios e sobrinhos, ou também, por pessoas que não são parentes, tal como duas amigas vivendo juntas. Dessa forma, para ser caracterizada devem estar presentes os requisitos da convivência, da afetividade e da identidade de propósitos. Rolf Madaleno a descreve como “[...] núcleo que se ressent da presença de uma relação vertical de ascendência e que pode reunir parentes ou pessoas sem qualquer vínculo de parentesco, mas com uma identidade de propósitos [...]”⁴⁴.

A família eudemonista, por sua vez, muito citada pela autora Maria Berenice Dias, é aquela que tem como fundamento a busca pela felicidade individual, através da autonomia e emancipação de seus membros⁴⁵. Existe também a família unipessoal, formada por uma única pessoa, seja ela solteira, divorciada ou viúva, que é protegida através da Súmula 364 do Superior Tribunal de Justiça⁴⁶, ao tratar da impenhorabilidade do bem de família.

Uma outra entidade é a família mosaica, também chamada de recomposta, reconstituída ou pluriparental. Ela é pautada na afetividade, sendo formada a partir do desfazimento de outras relações. Isto é, são pessoas separadas de um vínculo anterior que formam um novo relacionamento, sendo que, quando possuem filhos dessa relação prévia, dá-se origem à figura do padrasto, madrasta e enteado(a). Porém, existem várias denominações diferentes para caracterizar essa entidade, motivo pelo qual Maria Berenice Dias ensina que “[...] a ausência de um nome, por si só, mostra a resistência que ainda existe em aceitar essas novas estruturas de convívio.”⁴⁷

Por fim, diferente das citadas acima, existe um tipo de entidade familiar que não está prevista na lei, mas que hoje já é aceita jurisprudencialmente, é o caso da união de pessoas do mesmo sexo. Ela foi reconhecida como união estável pelo Supremo Tribunal Federal no julgamento da Ação Direta de Inconstitucionalidade (ADI) n. 4277 e na Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental (ADPF) n. 132⁴⁸, em 2011, oportunidade na qual

Retirado do site Sérgio Resende de Barros, 2003. Disponível em: <http://www.srbarros.com.br/pt/direitos-humanos-e-direito-de-familia.cont>. Acesso em: 08 jun. 2020.

⁴⁴ MADALENO, 2020, documento não paginado.

⁴⁵ DIAS, 2021, p. 461.

⁴⁶ Súmula n. 364: “O conceito de impenhorabilidade de bem de família abrange também o imóvel pertencente a pessoas solteiras, separadas e viúvas”. (BRASIL. Superior Tribunal de Justiça. **Súmula n. 364**. Dje. 03/11/2008. Disponível em: https://www.stj.jus.br/docs_internet/revista/eletronica/stj-revista-sumulas-2012_32_capSumula364.pdf. Acesso em: 08 abr. 2021).

⁴⁷ DIAS, 2021, p. 457.

⁴⁸ BRASIL. Supremo Tribunal Federal. **Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental n. 132/RJ** (apensada à Ação Direta de Inconstitucionalidade n. 4.277/DF). Rel. MIn. Ayres Britto. J. 05/05/2011.

se assegurou à família homoafetiva os mesmo direitos e deveres decorrentes das relações heteroafetivas, decisão esta de efeito vinculante e *erga omnes*⁴⁹.

Motivo pelo qual, o Conselho Nacional de Justiça (CNJ) emitiu a Resolução n. 175, em 2013, determinando que “é vedada às autoridades competentes a recusa de habilitação, celebração de casamento civil ou de conversão de união estável em casamento entre pessoas de mesmo sexo”⁵⁰, obrigando, assim, os Cartórios a reconhecerem os casamentos e uniões estáveis entre pessoas do mesmo sexo.

A união estável, por sua vez, possui expressa previsão legal no §3º do art. 226 da CRFB de 1988, e em diversos artigos do Código Civil. É uma entidade familiar que pode ser caracterizada através de elementos como a publicidade, a continuidade, estabilidade e o objetivo de constituir família. Sendo que, a lei não exige um prazo mínimo para sua configuração, nem prole comum, ou que os companheiros residam sob o mesmo teto, além disso, assegura sua conversão em casamento. Contudo, ela não se confunde com o concubinato, que é definido no art. 1.727 do Código Civil⁵¹ como as relações não eventuais entre o homem e a mulher impedidos de casar.

O Código Civil, em seu art. 1.723, apenas cita como requisitos da união estável a “[...] convivência pública, contínua e duradoura e estabelecida com o objetivo de constituição de família”⁵². Sendo que, este último elemento, conforme entendimento do Supremo Tribunal Federal⁵³, é o que faz com que a união estável não seja confundida com o namoro qualificado,

Disponível em:

http://redir.stf.jus.br/paginadorpub/paginador.jsp?docTP=AC&docID=628633&fb_source=message. Acesso em: 08 abr. 2021.

⁴⁹ Para um melhor aprofundamento sobre o assunto, recomenda-se a leitura do artigo escrito por Emerson Fonseca Fraga, intitulado: **Instituição do casamento homoafetivo no Brasil pela ferramenta da interpretação conforme a constituição**: o julgamento conjunto da ADPF 132 e da ADI 4.277. Disponível em: <https://conteudojuridico.com.br/consulta/artigos/55204/instituio-do-casamento-homoafetivo-no-brasil-pela-ferramenta-da-interpretao-conforme-a-constituio-o-julgamento-conjunto-da-adpf-132-e-da-adi-4-277>. Acesso em: 08 abr. 2021.

⁵⁰ CONSELHO NACIONAL DE JUSTIÇA. **Resolução n. 175, de 14 de maio de 2013**. Dispõe sobre a habilitação, celebração de casamento civil, ou de conversão de união estável em casamento, entre pessoas de mesmo sexo. Disponível em: <https://atos.cnj.jus.br/atos/detalhar/1754>. Acesso em: 08 jun. 2020.

⁵¹ Art. 1.727: “As relações não eventuais entre o homem e a mulher, impedidos de casar, constituem concubinato”. (BRASIL. Lei n. 10.406 de 2002).

⁵² BRASIL, Lei n. 10.406 de 2002.

⁵³ BRASIL. Superior Tribunal de Justiça. 3º Turma. **Recurso Especial n. 1.454.643**, Rio de Janeiro. Rel. Min. Marco Aurélio Bellizze, j. 03.03.2015, Dje. 10.03.2015. Disponível em: <https://stj.jusbrasil.com.br/jurisprudencia/178417344/recurso-especial-resp-1454643-rj-2014-0067781-5/relatorio-e-voto-178417366>. Acesso em: 21 abr. 2021.

pois neste há um objetivo futuro de família, enquanto que naquela a família já existe e essa intenção deve perdurar durante toda a convivência⁵⁴.

Outra entidade familiar com expressa previsão constitucional é a família monoparental. O termo “monoparental” foi utilizado pela primeira vez em 1981, na França, pelo Instituto Nacional de Estatística e de Estudos Econômicos, ao caracterizar os lares em que constava apenas um progenitor.⁵⁵ Conforme o §4º do art. 226 da CRFB, a família monoparental é “formada por qualquer dos pais e seus descendentes”⁵⁶. Paulo Lôbo entende que não importa a causa que resultou na ausência do outro genitor, pois elas podem ser as mais variadas, por exemplo, devido à viuvez, divórcio, adoção unilateral, mães solteiras que possuem o desejo de ter filhos e fazem uso das técnicas de reprodução humana assistida, entre outras.⁵⁷

Eduardo de Oliveira Leite descreveu o fenômeno da monoparentalidade como um “[...] movimento surdo e lento, mas implacável na sua duração e persistência [...]”⁵⁸. É um tipo de entidade familiar que vem crescendo na sociedade brasileira. De acordo com o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), entre o período de 2005 até 2015, o número de famílias compostas por mães solteiras, isto é, sem cônjuge e com filho(s), aumentou em 1,1 milhão⁵⁹. Apesar disso, essa modalidade familiar não é regulada em nenhuma legislação infraconstitucional, o que dá origem a uma série de incertezas, conforme será demonstrado adiante.

Percebe-se, portanto, que existe uma multiplicidade de famílias, motivo pelo qual transcreve-se aqui a lição de Rolf Madaleno:

[...] não é admissível preordenar espécies estanques de unidade familiar e destiná-las como emissárias únicas da proteção estatal, quando a sociedade claramente acolhe outros dignificantes modelos de núcleos familiares e demonstra que aquelas previamente taxadas não espelham todo o alicerce social da família brasileira.⁶⁰

⁵⁴ Sobre o assunto vide o artigo de Flávio Tartuce, intitulado: **União estável e namoro qualificado**. Disponível em: <https://ibdfam.org.br/noticias/ibdfam-na-midia/16221/Uni%C3%A3o+est%C3%A1vel+e+namoro+qualificado>. Acesso em: 08 abr. 2021.

⁵⁵ LEITE, Eduardo de Oliveira. **Famílias Monoparentais: a situação jurídica de pais e mães solteiros, de pais e mães separados e dos filhos na ruptura da vida conjugal**. 2. ed. rev. atual e ampl. São Paulo: Revista dos Tribunais, 2003. p. 21-22.

⁵⁶ BRASIL, Constituição da República Federativa do Brasil de 1988.

⁵⁷ LÔBO, 2011, p. 88.

⁵⁸ LEITE, 2003, p. 79.

⁵⁹ VELASCO, Clara. **Em 10 anos, Brasil ganha mais de 1 milhão de famílias formadas por mães solteiras**. G1, 2017. Disponível em: <https://g1.globo.com/economia/noticia/em-10-anos-brasil-ganha-mais-de-1-milhao-de-familias-formadas-por-maes-solteiras.ghtml>. Acesso em: 09 jun. 2020.

⁶⁰ MADALENO, 2020, documento não paginado.

Além do mais, é importante destacar que existe essa pluralidade hoje em dia, pois a formação familiar está diretamente relacionada com a liberdade individual de cada cidadão, que possui as mais diversas motivações, sejam elas religiosas, morais, econômicas, políticas, financeiras, influenciando também, principalmente no caso da mulher, a inserção no mercado de trabalho. Motivos estes que, juntamente com o princípio da afetividade, influenciam diretamente sobre a filiação.

2.1.2 A equiparação da filiação no direito nacional

João Baptista Villela foi um dos vanguardistas a quebrar o paradigma da origem biológica na filiação. Já em 1979 ele reconhecia que devido às transformações religiosas, econômicas e sociais que resultaram na mudança da família instituição para uma família eudemonista, o caráter sanguíneo já não era mais suficiente para determinar a paternidade, defendendo assim, a necessidade de transcender⁶¹ esse critério. Em suas palavras:

A desbiologização da paternidade, que é, ao mesmo tempo, um fato e uma vocação, rasga importantíssimas aberturas sociais. Em momento particularmente difícil, quando o mundo atravessa aguda crise de afetividade, e dentro dele o País sofre com seus milhões de crianças em abandono de diferentes graus e espécies, a consciência de que a paternidade é opção e exercício, e não mercê ou fatalidade, pode levar a uma feliz aproximação entre os que têm e precisam dar e os que não têm e carecem receber.⁶²

Ele procurou apontar que mesmo que a mulher tivesse tido mais de um relacionamento, situação esta em que não se teria certeza de quem é o pai, tal circunstância não justificava o desamparo dos filhos, destacando, para isso, a importância da afetividade. Comenta que “há um nascimento fisiológico e, por assim dizer, um nascimento emocional. É neste, sobretudo, que a paternidade se define e se revela⁶³”. Sua contribuição foi de extrema relevância uma vez que ampliou as possibilidades de interpretação do vínculo parental.

Isso porque, até então, o Código Civil de 1916 diferenciava os filhos em legítimos e ilegítimos, em que os primeiros eram aqueles concebidos na constância do casamento, conforme expressa previsão do artigo 337. Existia, ainda, o instituto da legitimação, a partir do qual, se os pais, depois de terem o filho concebido fora do casamento, se casassem, o filho passava a ser legitimado e com isso, era equiparado ao legítimo. Os ilegítimos, por sua vez,

⁶¹ VILLELA, João Batista. Desbiologização da paternidade. **Revista da Faculdade de Direito da Universidade de Minas Gerais**, Belo Horizonte, ano XXVII, n. 21, p. 400-418, 1979. p. 412. Disponível em: <https://revista.direito.ufmg.br/index.php/revista/article/view/1156>. Acesso em: 30 mar. 2021.

⁶² VILLELA, 1979, p. 415-416.

⁶³ VILLELA, 1979, p. 415.

eram abordados em um capítulo separado, e os adotivos possuíam direito à filiação civil, porém, não detinham os mesmos direitos que os filhos legítimos, principalmente no tocante às questões sucessórias.

Além disso, os filhos ilegítimos eram excluídos do pátrio poder, motivo pelo qual eram chamados de “bastardos”⁶⁴, como forma de assegurar a moral familiar e a paz doméstica, valores tão defendidos na época. Sendo que, existia uma subdivisão dos ilegítimos em duas categorias, os naturais e os espúrios, em que, os que não eram casados, nem impedidos de casar, tinham filhos chamados de naturais, já os espúrios decorriam do adultério ou incesto⁶⁵. A discriminação constava, inclusive, no texto civil, no artigo 358, ao enunciar que “os filhos incestuosos e os adulterinos não podem ser reconhecidos”⁶⁶.

Foi a Constituição de 1988 que rompeu com tais distinções na filiação, tendo como fundamento básico a dignidade da pessoa humana (art. 1º, III) e a igualdade de todos (art. 5, *caput*). Previu expressamente em seu artigo 227, §6º, que “os filhos, havidos ou não da relação do casamento, ou por adoção, terão os mesmos direitos e qualificações, proibidas quaisquer designações discriminatórias relativas à filiação”⁶⁷.

O Código Civil de 2002, por sua vez, também assegurou a igualdade na filiação e foi além, ao ampliar as formas de parentesco a partir da expressão “outra origem” contida no art. 1.593⁶⁸. Conforme referido artigo, o parentesco pode ser natural, quando decorre da consanguinidade; civil, chamado assim por ser uma criação da lei, de modo que abrange a adoção e a inseminação artificial; ou conforme outra origem, oportunidade na qual o Código, ao utilizar um termo genérico, permitiu com que houvesse um fundamento legal para a existência da socioafetividade.⁶⁹

Importante destacar que, apesar de ser muito comum na prática, a chamada adoção à brasileira, na verdade, é uma modalidade ilegal de adoção, uma vez que a pessoa registra a criança como se fosse o seu filho, quando na realidade não é seu verdadeiro pai ou mãe biológico(a)⁷⁰. Dessa forma, não se respeita as diretrizes legais, configurando, inclusive, o

⁶⁴ DIAS, 2021, p. 148.

⁶⁵ GONÇALVES, 2012, p. 28-29.

⁶⁶ BRASIL, Lei n. 3.071 de 1916.

⁶⁷ BRASIL, Constituição da República Federativa do Brasil de 1988.

⁶⁸ Art. 1.593: “O parentesco é natural ou civil, conforme resulte de consanguinidade ou outra origem”. (BRASIL, Lei n. 10.406 de 2002).

⁶⁹ FARIAS; ROSENVALD, 2016, p. 550-551.

⁷⁰ DIAS, 2021, p. 344-345.

crime específico do artigo 242 do Código Penal⁷¹. Contudo, ela não se confunde com os chamados filhos de criação, prática esta que é legal, por não envolver nenhum registro, pois neste caso, outras pessoas, que não são os pais biológicos, apenas oferecem educação, cuidado, carinho, alimento, tratando como se filhos seus fossem⁷².

Percebe-se, portanto, que as transformações legislativas e sociais resultaram no enfraquecimento de valores como a estabilidade matrimonial e a proteção das aparências sociais, uma vez que foram sendo substituídos pela importância do desenvolvimento pessoal de cada membro familiar. Hoje, considera-se filho não apenas aquele proveniente do matrimônio, mas também os concebidos fora do casamento, os adotados, os decorrentes de alguma técnica de reprodução assistida, pois, atualmente, o importante não é a existência do vínculo biológico, nem civil, e sim se há a presença do vínculo afetivo, dando origem aos chamados filhos socioafetivos. De acordo com Carlos Roberto Gonçalves:

A expressão socioafetividade foi utilizada primeiramente por Luiz Edson Fachin, em sua obra Estabelecimento da filiação e paternidade presumida, e explicitada e divulgada pelo estudo de João Baptista Villela, publicado na Revista da Faculdade de Direito, Universidade Federal de Minas Gerais, em 1979. Envolve ela a realidade vivida por pessoas que estabelecem vínculos de parentesco sem que estejam, necessariamente, ligadas pelos laços biológicos.⁷³

Paulo Lôbo, por sua vez, destaca que o direito de família no Brasil começou a reconhecer a socioafetividade no mesmo momento em que os exames de DNA passaram a assegurar resultados praticamente absolutos, isso porque, verificou-se que “[...], a complexidade da vida familiar é insuscetível de ser apreendida em um exame laboratorial.”⁷⁴ O autor considera que a paternidade é sempre socioafetiva, podendo ser dividida em biológica ou não biológica, como se fosse uma relação entre gênero e duas espécies, respectivamente⁷⁵. Pode-se destacar, ainda, que foi a partir da socioafetividade que surgiu o fenômeno da multiparentalidade⁷⁶, em que se tem a cumulação da paternidade socioafetiva junto com a paternidade biológica, sendo que ambos têm as mesmas responsabilidades.

⁷¹ Art. 242: “Dar parto alheio como próprio; registrar como seu o filho de outrem; ocultar recém-nascido ou substituí-lo, suprimindo ou alterando direito inerente ao estado civil: Pena: reclusão, de dois a seis anos”. (BRASIL. Decreto-Lei n. 2.848 de 1940).

⁷² DIAS, 2021, p. 364.

⁷³ GONÇALVES, Carlos Roberto. **Direito civil brasileiro, volume 6:** direito de família. 16. ed. São Paulo : Saraiva Educação, 2019. Obra digital.

⁷⁴ LÔBO, 2011. p. 29-30.

⁷⁵ LÔBO, 2011, p. 30.

⁷⁶ A multiparentalidade foi reconhecida pelo Supremo Tribunal Federal em tese de repercussão geral, no Tema 622: “A paternidade socioafetiva, declarada ou não em registro público, não impede o reconhecimento do vínculo de filiação concomitante baseada na origem biológica, com os efeitos jurídicos próprios”. (BRASIL. Supremo Tribunal Federal. Tribunal Pleno. **Recurso Extraordinário n. 898060/SC**, Rel. Min. Luiz Fux, j. em

Nessa linha de pensamento, pode-se citar o ensinamento de Maria Christina de Almeida:

É fato que o elo biológico que une pais e filhos não é suficiente a construir uma verdadeira relação entre os mesmos. Basta verificar nas demandas de paternidade que, muitas vezes, o filho conhece seu pai por meio do DNA, mas não é reconhecido por ele por meio do afeto. Em outras palavras, a filiação não é um dado ou um determinismo biológico, ainda que seja da natureza do homem o ato de procriar. Em muitas das vezes, a filiação e a paternidade derivam de uma ligação genética, mas esta não é o bastante para a formação e afirmação do vínculo; é preciso muito mais. É necessário construir o elo, cultural e afetivamente, de forma permanente, convivendo e tornando-se, cada qual, responsável pelo elo, dia após dia. Tais reflexões demonstram que se vive hoje, no Direito de Família contemporâneo, um momento em que há duas vozes soando alto: a voz do sangue (DNA) e a voz do coração (AFETO).⁷⁷

O vínculo socioafetivo, portanto, tem como fundamento a posse de estado de filho. Maria Berenice Dias leciona que “os laços de afeto e de solidariedade derivam da convivência familiar, não do sangue. [...] A **posse de estado de filho** nada mais é do que o reconhecimento jurídico do afeto [...]”.⁷⁸ Essa posse de estado está muito relacionada com a aparência, pois é formada a partir da convivência familiar, do afeto dos pais com seus filhos, do cumprimento dos deveres e obrigações, ou seja, do modo como a família se comporta.

Ensina Rolf Madaleno que “o afeto é a mola propulsora dos laços familiares e das relações interpessoais movidas pelo sentimento e pelo amor, para ao fim e ao cabo dar sentido e dignidade à existência humana.”⁷⁹ A filiação socioafetiva forma-se a partir de um ato gratuito, de uma manifestação de vontade livre, que não decorre de uma obrigação legal, nem depende de um exame médico. Ela deriva da convivência cotidiana, de um conjunto de atos de afeição e solidariedade a partir dos quais fica visível a relação entre pai/mãe e filho.

Destaca-se que a paternidade/maternidade socioafetiva pode ser reconhecida através de decisão judicial, ou, desde 2017, por ato de livre vontade. Conforme os provimentos de n. 63⁸⁰ e n. 83⁸¹ do Conselho Nacional de Justiça é possível o reconhecimento voluntário da

21/09/2016. Disponível em: <http://redir.stf.jus.br/paginadorpub/paginador.jsp?docTP=TP&docID=13431919>. Acesso em: 21 abr. 2021.

⁷⁷ ALMEIDA, Maria Christina de. **A paternidade socioafetiva e a formação da personalidade**. IBDFAM, 2002. Disponível em: <https://ibdfam.org.br/artigos/54/A+paternidade+socioafetiva+e+a+forma%C3%A7%C3%A3o+da+personalidade>. Acesso em: 04 mar. 2021.

⁷⁸ DIAS, 2021, p. 76.

⁷⁹ MADALENO, 2020, documento não paginado.

⁸⁰ CONSELHO NACIONAL DE JUSTIÇA. **Provimento n. 63, de 14/11/2017**. Institui modelos únicos de certidão de nascimento, de casamento e de óbito, a serem adotadas pelos escritórios de registro civil das pessoas naturais, e dispõe sobre o reconhecimento voluntário e a averbação da paternidade e maternidade socioafetiva no Livro “A” e sobre o registro de nascimento e emissão da respectiva certidão dos filhos havidos por reprodução assistida. Disponível em: <https://atos.cnj.jus.br/atos/detalhar/2525>. Acesso em: 12 abr. 2021.

paternidade ou da maternidade socioafetiva de pessoas acima de 12 anos perante os oficiais de registro civil das pessoas naturais, quando essa paternidade/maternidade socioafetiva for estável e exteriorizada socialmente. Além disso, ressalta-se que esses provimentos também se referem aos filhos decorrentes das técnicas de reprodução assistida, ou seja, para esses casos também não há necessidade de prévia autorização judicial para que sejam registrados.

Tem-se, portanto, uma pluralidade familiar, a partir da existência de várias formas de expressão da família, o que repercute na ampliação do parentesco e na igualdade da filiação. Sendo que, tais arranjos familiares são possíveis, pois é assegurado constitucionalmente o planejamento familiar, possibilitando assim, o livre arbítrio do casal, e a não intervenção do Estado, nos assuntos de organização e estruturação da família.

2.2 O DIREITO AO PLANEJAMENTO FAMILIAR

O planejamento familiar está expresso na Constituição Federal, no §7º do art. 226, como um direito fundamental, e não um mero princípio⁸². Tem como fundamento os princípios da dignidade da pessoa humana e da paternidade responsável, garantindo a liberdade do casal em decidir sobre os assuntos relacionados à constituição da família e da filiação. Dessa forma, o Estado deve intervir apenas para oferecer os recursos necessários para o seu exercício, sendo vedado qualquer ato coercitivo.

O seu objetivo é evitar a formação de famílias sem condições de sustento e de manutenção, assim como, proporcionar a criação de ações preventivas e informativas, de modo a possibilitar o acesso igualitário de informações e métodos contraceptivos para todos os cidadãos. Contudo, apesar do seu surgimento estar relacionado com o controle governamental sobre a taxa de natalidade, a Constituição, ao regulamentá-lo, não aderiu a essa ideia de controle demográfico, pois garantiu o acesso ao direito em si, motivo pelo qual vedou expressamente qualquer ação coercitiva pelo Estado.

⁸¹ CONSELHO NACIONAL DE JUSTIÇA. **Provimento n. 83, de 14/08/2019**. Altera a Seção II, que trata da Paternidade Socioafetiva, do Provimento n. 63, de 14 de novembro de 2017 da Corregedoria Nacional de Justiça. Disponível em: <https://atos.cnj.jus.br/atos/detalhar/2975#:~:text=O%20reconhecimento%20volunt%C3%A1rio%20da%20paternidade,registro%20civil%20das%20pessoas%20naturais.&text=A%20paternidade%20ou%20a%20maternidade,e%20deve%20estar%20exteriorizada%20socialmente>. Acesso em: 16 abr. 2021.

⁸² GOZZI, Camila Monzani. **Princípio do livre planejamento familiar como direito fundamental**. IBDFAM, 2019. Disponível em: [https://ibdfam.org.br/artigos/1349/Princ%C3%ADpio+do+livre+planejamento+familiar+como+direito+fundamental#:~:text=O%20Livre%20Planejamento%20Familiar%20pode,da%20m%C3%A3e\)%2C%20o%20direito%20%C3%A0](https://ibdfam.org.br/artigos/1349/Princ%C3%ADpio+do+livre+planejamento+familiar+como+direito+fundamental#:~:text=O%20Livre%20Planejamento%20Familiar%20pode,da%20m%C3%A3e)%2C%20o%20direito%20%C3%A0). Acesso em: 05 mar. 2021.

De acordo com o Ministério da Saúde:

A ampliação do acesso de mulheres e homens à informação e aos métodos contraceptivos é uma das ações imprescindíveis para que possamos garantir o exercício dos direitos reprodutivos no país. [...] Neste sentido, o Planejamento Familiar deve ser tratado dentro do contexto dos direitos reprodutivos, tendo, portanto, como principal objetivo garantir às mulheres e aos homens um direito básico de cidadania, previsto na Constituição Brasileira: o direito de ter ou não filhos/as.⁸³

Cumprido destacar que o Código Civil, em seu artigo 1.565, §2º, reproduziu o §7º do art. 226 da Constituição, de modo que também assegurou o planejamento familiar. O tema é ainda regulamentado em Lei própria, de n. 9.263 de 1996. A Lei, já em seu artigo 1º, traz que o planejamento é direito de todo cidadão, e não apenas do casal, e o define, em seu artigo 2º, como “[...] o conjunto de ações de regulação da fecundidade que garanta direitos iguais de constituição, limitação ou aumento da prole pela mulher, pelo homem ou pelo casal”⁸⁴, proibindo a sua utilização para o controle demográfico.

Além disso, o art. 3º, ao determinar que ele “é parte integrante do conjunto de ações de atenção à mulher, ao homem ou ao casal [...]”⁸⁵, combinado com o art. 1º, assegura a sua utilização também para os casos de famílias monoparentais, uma vez que fala separadamente da mulher e do homem, não se referindo apenas ao casal. Ademais, a Lei prevê a possibilidade da utilização das técnicas de reprodução humana assistida em seu artigo 9º, ao apontar que “[...] serão oferecidos todos os métodos e técnicas de concepção e contracepção cientificamente aceitos [...]”⁸⁶.

Percebe-se, portanto, que o planejamento familiar está intimamente ligado com a questão da filiação, assegurando que todos os indivíduos possam decidir livremente acerca da escolha de ter ou não filhos, quantos serão, e os métodos contraceptivos ou de fertilidade que adotarão, se for o caso. É um direito individual e fundamental, relacionado com a reprodução, assegurado a todos, sendo indiferente a orientação sexual ou o modelo familiar adotado. Isso porque, está relacionado com a saúde e a cidadania brasileira, caracterizando-se como uma conquista, principalmente, da luta das mulheres, ao longo dos anos, pela proteção da sua saúde reprodutiva.

⁸³ BRASIL. Ministério da Saúde, Secretaria de Políticas de Saúde, Área Técnica de Saúde da Mulher. **Assistência em Planejamento Familiar**: Manual Técnico. 4 ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2002. p. 5-7. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/0102assistencia1.pdf>. Acesso em: 08 abr. 2021.

⁸⁴ BRASIL. **Lei n. 9.263, de 12 de janeiro de 1996**. Regula o § 7º do art. 226 da Constituição Federal, que trata do planejamento familiar, estabelece penalidades e dá outras providências. Brasília, DF: Presidência da República, 1996. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/19263.htm. Acesso em 14 jun. 2020.

⁸⁵ BRASIL, Lei n. 9.263 de 1996.

⁸⁶ BRASIL, Lei n. 9.263 de 1996.

Por fim, destaca-se que o Brasil participou em 1994 da Conferência Internacional sobre População e Desenvolvimento (CIPD), também chamada de Programa ou Conferência de Ação do Cairo, que continha uma série de princípios e ações a serem tomadas, principalmente quanto à “[...] educação, especialmente para moças; equidade e igualdade dos sexos; redução da mortalidade materna, de bebês e crianças e o acesso universal aos serviços de saúde reprodutiva, de inclusive de planejamento familiar e saúde sexual”⁸⁷.

Com isso, foi criada no país, em 1995, a Comissão Nacional de População e Desenvolvimento (CNPD), com o objetivo de acompanhar a implementação da agenda do Cairo. A partir disso, o direito ao planejamento familiar passou a estar profundamente associado ao direito reprodutivo, direito este definido pelo Programa, em seu capítulo VII, §7.3, como:

[...] direito básico de todo casal e de todo indivíduo de decidir livre e responsabilmente sobre o número, o espaçamento e a oportunidade de seus filhos e de ter a informação e os meios de assim o fazer, e o direito de gozar do mais alto padrão de saúde sexual e de reprodução. Inclui também seu direito de tomar decisões sobre a reprodução, livre de discriminação, coerção ou violência [...].⁸⁸

Dessa forma, tendo em vista que são oferecidos todos os métodos e técnicas de concepção cientificamente aceitos que não coloquem em risco a vida e a saúde das pessoas, o indivíduo ou o casal pode optar pela reprodução natural, assistida ou pela adoção. Percebe-se, portanto, que é a partir do livre exercício do planejamento familiar que se pode fazer uso das técnicas de reprodução humana assistida como forma de procriação, garantia prevista, conforme já mencionado, no art. 9º da Lei n. 9.263/1996.

2.3 A FAMÍLIA A PARTIR DA REPRODUÇÃO HUMANA ASSISTIDA

Relacionado com o tema do planejamento familiar, inserem-se questões como a infertilidade e a esterilidade. Ambas estão relacionadas com a (in)capacidade de procriar, no entanto, a infertilidade ocorre quando há redução dessa capacidade, que é percebida quando após um ano sem o uso de métodos contraceptivos o casal não consegue engravidar, enquanto a esterilidade se caracteriza por uma incapacidade absoluta, em que o homem e/ou a mulher não produzem gametas⁸⁹ ou zigotos viáveis.⁹⁰ Diante dessas condições é que as técnicas de

⁸⁷ PLATAFORMA DE CAIRO. **Relatório da Conferência Internacional sobre população e Desenvolvimento**. Cairo/Egito, 1994. p. 41. Disponível em: <http://www.unfpa.org.br/Arquivos/relatorio-cairo.pdf>. Acesso em: 14 jun. 2020.

⁸⁸ PLATAFORMA DE CAIRO, 1994, p. 62.

⁸⁹ Os óvulos, também chamados de ovócitos, são os gametas femininos e os espermatozoides são os gametas masculinos. Os gametas são as células que darão origem a um novo ser humano, pois a fecundação do óvulo

reprodução humana assistida começaram a ganhar importância como uma forma de contornar essa situação, que afeta tanto homens quanto mulheres há anos, possibilitando assim, a filiação.

De acordo com a Sociedade Brasileira de Reprodução Assistida (SBRA):

Para a Organização Mundial da Saúde (OMS), os casais que não usam métodos contraceptivos durante 12 meses e não conseguem engravidar podem ser inférteis. Para mulheres acima de 35 anos, o recomendado é avaliação com 6 meses de tentativas infrutíferas. [...] Estatísticas da OMS mostram que 50 a 80 milhões de pessoas em todo o mundo podem ser inférteis. No Brasil, esse número chega a cerca de 8 milhões. As causas da infertilidade são diversas e podem ser femininas, masculinas ou devido à associação de dificuldades dos dois componentes do casal.⁹¹

Fazendo um breve histórico acerca da reprodução humana assistida, pode-se destacar que foi em 1978, na Inglaterra, que ela teve o seu início, a partir do nascimento do primeiro bebê de proveta no mundo, Louise Brown. No Brasil, o primeiro bebê de proveta, Anna Paula Caldeira, nasceu em 1984. Outro marco importante nacional foi no ano de 2005, em que foi aprovada a Lei de Biossegurança, autorizando-se a pesquisa com células tronco embrionárias humanas.⁹²

A reprodução humana assistida está estritamente relacionada com a bioética, pois esta estuda questões como o início da vida, a natureza jurídica do embrião, a esterilização de seres humanos, o aborto, os direitos do nascituro, células-tronco, clonagem, reprodução assistida, transplantes, organismos geneticamente modificados, isto é, questões sobre as quais ainda não há um consenso moral.⁹³ A bioética tem como objetivo solucionar conflitos e discussões decorrentes dos avanços da ciência, tendo em vista que é comum que advenham questões que não estão regulamentadas em lei e que atingem diversos valores e direitos protegidos. A partir das diretrizes e princípios da bioética é que se forma o chamado Biodireito, como uma forma de regulamentar essas novas realidades sociais.

pelo espermatozoide forma o embrião, que logo depois passa a ser chamado de zigoto. Para um aprofundamento sobre o assunto, recomenda-se a leitura do artigo do site Brasil Escola, por ser de fácil compreensão: SANTOS, Vanessa Sardinha dos. **O que é zigoto?** Brasil Escola, [20--]. Disponível em: <https://brasilecola.uol.com.br/o-que-e/biologia/o-que-e-zigoto.htm>. Acesso em: 17 jun. 2020.

⁹⁰ **INFERTILIDADE e esterilidade.** Texto retirado do site da Clínica de Fertilização FGO, 2019. Disponível em: <http://www.clinicafgo.com.br/infertilidade.html>. Acesso em: 05 de mar. 2021.

⁹¹ MATOS, Fernanda. **Infertilidade: como enfrentar o diagnóstico e buscar o tratamento adequado.** Texto retirado do site da SBRA, 2019. Disponível em: <https://sbra.com.br/noticias/infertilidade-como-enfrentar-o-diagnostico-e-buscar-o-tratamento-adequado/>. Acesso em: 17 jun. 2020.

⁹² **HISTÓRIA da Reprodução Assistida.** Texto retirado do site Canal Pró-criar, 2014. Disponível em: <https://www.procriar.com.br/historia-da-reproducao-assistida#:~:text=A%20Reprodu%C3%A7%C3%A3o%20Humana%20Assistida%20teve,no%20Brasil%20e%20no%20mundo.&text=Nasce%2C%20em%20Manchester%2C%20Inglaterra%2C,beb%C3%AA%20de%20proveta%20do%20mundo.> Acesso em: 14 jun. 2020.

⁹³ MALUF, Adriana Caldas do Rego Freitas Dabus. **Direito das famílias: amor e bioética.** Rio de Janeiro: Elsevier, 2012. p. 13.

Percebe-se, portanto, que a reprodução humana medicamente assistida é um desses avanços científicos e tecnológicos que ainda possui escassa regulamentação legal. De acordo com o inciso I, item 1, da Resolução n. 2.168 de 2017 do Conselho Federal de Medicina, “as técnicas de reprodução assistida (RA) têm o papel de auxiliar na resolução dos problemas de reprodução humana, facilitando o processo de procriação.”⁹⁴

Atualmente, a reprodução assistida não é utilizada apenas nos casos de infertilidade ou esterilidade, tendo em vista que tem ganhado cada vez mais importância devido às normas formas de composição familiar, em que, as vezes, não é possível gerar descendentes de forma natural, como é o caso, por exemplo, dos relacionamentos homoafetivos, assim como, da família monoparental. Logo, essas técnicas de reprodução têm possibilitado o rompimento de barreiras antes existentes, superando problemas genéticos, de doença, ou logísticos, possibilitando assim o exercício do livre planejamento familiar e, também, da concretização do desejo de maternidade/paternidade, ampliando as formas de família.

Nesse sentido, Maria Berenice Dias ensina que:

O acesso aos modernos métodos de **reprodução assistida** é igualmente garantido em sede constitucional, pois planejamento familiar também significa realização do sonho da filiação. O tema da inseminação artificial e da engenharia genética encontra embasamento nesse preceito. Todas as pessoas têm direito fundamental à saúde sexual e reprodutiva. Assim, distúrbios da função procriativa constituem problema de saúde pública, devendo o Estado garantir acesso a tratamento de esterilidade e reprodução.⁹⁵

Contudo, apesar de sua importância e constante aplicação, não há uma legislação específica que trate do assunto em todas as suas particularidades. Tem-se a Lei de Biossegurança, de n. 11.105/2005⁹⁶, porém, ela trata de atividades que envolvem organismos geneticamente modificados e seus derivados. Isto é, não regula sobre as diversas técnicas de

⁹⁴ CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. **Resolução n. 2.168/2017**. Adota as normas éticas para a utilização das técnicas de reprodução assistida – sempre em defesa do aperfeiçoamento das práticas e da observância aos princípios éticos e bioéticos que ajudam a trazer maior segurança e eficácia a tratamentos e procedimentos médicos –, tornando-se o dispositivo deontológico a ser seguido pelos médicos brasileiros e revogando a Resolução CFM nº 2.121, publicada no D.O.U de 24 de setembro de 2015, Seção I, P.117. Brasília/DF, 2017. Disponível em: <https://sistemas.cfm.org.br/normas/visualizar/resolucoes/BR/2017/2168>. Acesso em: 18 ago. 2020.

⁹⁵ DIAS, Maria Berenice. **Manual de direito das famílias**. 4. ed. São Paulo: Ed. Revista dos Tribunais, 2016. Obra digital, documento não paginado.

⁹⁶ BRASIL. **Lei n. 11.105, de 24 de março de 2005**. Regulamenta os incisos II, IV e V do § 1º do art. 225 da Constituição Federal, estabelece normas de segurança e mecanismos de fiscalização de atividades que envolvam organismos geneticamente modificados – OGM e seus derivados, cria o Conselho Nacional de Biossegurança – CNBS, reestrutura a Comissão Técnica Nacional de Biossegurança – CTNBio, dispõe sobre a Política Nacional de Biossegurança – PNB, revoga a Lei nº 8.974, de 5 de janeiro de 1995, e a Medida Provisória nº 2.191-9, de 23 de agosto de 2001, e os arts. 5º, 6º, 7º, 8º, 9º, 10 e 16 da Lei nº 10.814, de 15 de dezembro de 2003, e dá outras providências. Brasília, DF: Presidência da República, 2005. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2005/lei/111105.htm. Acesso em: 25 ago. 2020.

reprodução, uma vez que confere destaque aos assuntos relacionados com a pesquisa com células-tronco humanas e os transgênicos. O Código Civil, por sua vez, apenas menciona, em seu artigo 1.597⁹⁷, a concepção artificial homóloga e a heteróloga, ao tratar da presunção dos filhos, entretanto, não lhes confere nenhuma explicação, nem os conceitua.

O Brasil, se comparado com o restante da América Latina, é o país que mais utiliza as técnicas de fertilização *in vitro* (FIV), inseminação artificial e transferência de embriões. A Rede Latino-Americana de Reprodução Assistida (REDLARA) divulgou em 2019 que nos últimos 25 anos nasceram 83 mil bebês brasileiros a partir dessas técnicas, sendo que, desde 2016, o público alvo que as utiliza são as mulheres acima de 40 anos⁹⁸.

A falta de legislação, no entanto, não faz com que os números diminuam, uma vez que a inexistência de regulamentação legal não exime os magistrados de decidir sobre o assunto⁹⁹. Por isso, atualmente, a matéria é tratada a partir dos princípios constitucionais, da jurisprudência nacional, dos provimentos do Conselho Nacional de Justiça e principalmente, das resoluções do Conselho Federal de Medicina.

3 ASPECTOS TÉCNICOS DA REPRODUÇÃO HUMANA MEDICAMENTE ASSISTIDA E A OMISSÃO LEGISLATIVA

Dados do 13º relatório do Sistema Nacional de Produção de Embriões (SisEmbrio), publicados em maio de 2020 pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), apontam o aumento no número de procedimentos realizados a partir das técnicas de reprodução assistida.

⁹⁷ Art. 1.597: “Presumem-se concebidos na constância do casamento os filhos: I - nascidos cento e oitenta dias, pelo menos, depois de estabelecida a convivência conjugal; II - nascidos nos trezentos dias subsequentes à dissolução da sociedade conjugal, por morte, separação judicial, nulidade e anulação do casamento; III - havidos por fecundação artificial homóloga, mesmo que falecido o marido; IV - havidos, a qualquer tempo, quando se tratar de embriões excedentários, decorrentes de concepção artificial homóloga; V - havidos por inseminação artificial heteróloga, desde que tenha prévia autorização do marido”. (BRASIL, Lei n. 10.406 de 2002).

⁹⁸ **BRASIL lidera ranking em reprodução assistida.** Texto retirado do site Medicina S/A, 2020. Disponível em: <https://medicinasa.com.br/ranking-reproducao-assistida/>. Acesso em: 01 jun. 2020.

⁹⁹ É nesse sentido o artigo 140 do Código de Processo Civil: “O juiz não se exime de decidir sob a alegação de lacuna ou obscuridade do ordenamento jurídico” e o artigo 4º da Lei de Introdução às Normas do Direito Brasileiro: “quando a lei for omissa, o juiz decidirá o caso de acordo com a analogia, os costumes e os princípios gerais de direito”. (BRASIL. **Lei n. 13.105, de 16 de março de 2015.** Código de Processo Civil. Brasília, DF: Presidência da República, 2015. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2015-2018/Lei/L13105.htm. Acesso em: 14 abr. 2021. / BRASIL. **Decreto-Lei n. 4.657, de 4 de setembro de 1942.** Lei de Introdução às normas do Direito Brasileiro. Rio de Janeiro: Presidência da República, 1942. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/del4657compilado.htm. Acesso em: 14 abr. 2021).

De acordo com a notícia publicada em 16 de junho de 2020 no site da Sociedade Brasileira de Reprodução Assistida (SBRA):

O levantamento mostra que, em 2019, a média da taxa de fertilização in vitro (FIV) nos bancos de células e tecidos germinativos (BCTG) do país atingiu o percentual 76%, um padrão elevado diante do cenário médio internacional, que exige resultados acima de 65%. [...] Os percentuais de congelamento de embriões humanos para uso em técnicas de reprodução assistida também avançaram ao longo dos anos. Em 2019, foram congelados 99.112 embriões em 157 (85,8%) das clínicas cadastradas na Anvisa e que responderam na elaboração dos dados de 2019, aumento de 11,6% em relação ao que foi congelado em 2018 (88.776). [...] Em relação aos ciclos de fertilização in vitro, os dados de 2019 mostram que a técnica vem crescendo no Brasil ao longo dos anos. Nesse ano, foram realizados 43.956 ciclos de fertilização, o que representou um crescimento de mais de 800 ciclos em relação ao ano anterior, cerca de 2%. São Paulo lidera o procedimento, com 21.162 casos, o que representou 48% do total do país. Em segundo e terceiro lugares ficaram os estados de Minas Gerais (4.312) e Rio de Janeiro (4.095).¹⁰⁰

Todavia, por mais que seja crescente o uso da reprodução assistida, a própria exposição de motivos da Resolução n. 2.168/2017 do Conselho Federal de Medicina reconhece que “no Brasil, até a presente data, não há legislação específica a respeito da reprodução assistida (RA). Tramitam no Congresso Nacional, há anos, diversos projetos a respeito do assunto, mas nenhum deles chegou a termo”¹⁰¹. Por isso a importância das resoluções do CFM, uma vez que constituem a principal forma de regularizar a matéria.

O Código Civil fez referência à reprodução humana medicamente assistida ao tratar da presunção dos filhos no casamento, pois o intuito do legislador foi ampliar as hipóteses de filiação matrimonial. Para tanto, mencionou sobre a fecundação artificial, a concepção artificial e a inseminação artificial, termos estes que, de acordo com o Enunciado n. 105, da I jornada de Direito Civil do Conselho da Justiça Federal, devem ser interpretadas como técnicas de reprodução assistida.¹⁰² Contudo, as técnicas de reprodução humana assistida (RHA) vão muito além das citadas no texto cível.

Não existem leis no Brasil que tratem do assunto em suas diversas especificações, apesar de ser um procedimento que já é realidade na sociedade brasileira desde 1984. Com isso, surgem inúmeras discussões sobre o tema, uma vez que as resoluções do CFM apenas vinculam a comunidade médica, provocando assim, insegurança jurídica para todos aqueles que objetivam sua utilização.

¹⁰⁰ MATOS, Fernanda. **Brasil é protagonista em tratamentos de reprodução assistida, aponta relatório da anvisa**. SBRA, 2020. Disponível em: <https://sbra.com.br/noticias/brasil-e-protagonista-em-tratamentos-de-reproducao-assistida-aponta-relatorio-da-anvisa/>. Acesso em: 27 jun. 2020.

¹⁰¹ CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA, 2017.

¹⁰² CONSELHO DA JUSTIÇA FEDERAL. **Enunciado n. 105**. I Jornada de Direito Civil. Disponível em: <https://www.cjf.jus.br/enunciados/enunciado/736>. Acesso em: 18 ago. 2020.

3.1 TÉCNICAS DE REPRODUÇÃO HUMANA ASSISTIDA

Existem diversas técnicas de reprodução humana assistida, que são escolhidas conforme a complexidade de cada caso, análise esta que deve ser feita por um médico especializado. Muitas destas técnicas são agrupadas em classificações distintas. Uma delas é que a fecundação, isto é, a penetração do espermatozoide no óvulo, formando o zigoto, pode ocorrer *in vivo* ou *in vitro*. *In vivo* é quando fecundação ocorre dentro do corpo da mulher, enquanto na modalidade *in vitro* ela acontece em laboratório, fora do corpo¹⁰³.

Uma outra diferenciação é que a reprodução pode ocorrer na modalidade homóloga ou heteróloga. Na homóloga o material genético utilizado é do próprio casal. Ocorre quando, apesar de serem férteis, não conseguem engravidar através do ato sexual. De outro lado, a heteróloga manipula o sêmem – ou o óvulo – de um terceiro(a) doador(a), devido à esterilidade de alguma das partes, motivo pelo qual esta modalidade suscita diferentes repercussões jurídicas, notadamente diante da ausência de legislação sobre o assunto¹⁰⁴. Maria Berenice Dias explica que:

Chama-se de concepção **homóloga** a manipulação dos gametas masculinos e femininos do próprio casal. Procedida à fecundação *in vitro*, o óvulo é implantado na mulher, que leva a gestação a termo. Na inseminação **heteróloga**, a concepção é levada a efeito com material genético de doador anônimo e o vínculo de filiação é estabelecido com a parturiente. Sendo ela casada, se o marido consentiu com a prática, será ele o pai, por presunção legal.¹⁰⁵

Como visto, o Código Civil apenas cita algumas das hipóteses de reprodução assistida, quando aborda sobre a presunção de paternidade, em seu artigo 1.597. No seu inciso III ele trata da inseminação artificial e da fertilização *in vitro* e no inciso IV refere-se aos embriões excedentários decorrentes da fertilização *in vitro*. Em ambos os incisos ele faz alusão à modalidade homóloga, sendo assim, há coincidência entre a paternidade jurídica e a biológica, tendo em vista que o material genético utilizado será do casal. Já no inciso V, ele menciona a modalidade heteróloga, em que há necessidade de prévia autorização do marido, pois, neste caso, não será atribuída a paternidade ao doador dos espermatozoides e sim, ao marido/companheiro que consentiu com o uso da técnica¹⁰⁶.

¹⁰³ CUNHA NETO, Marcilio José da. **Considerações Legais Sobre Biodireito: A Reprodução Assistida à Luz do Novo Código Civil**. [20--], documento não paginado. Disponível em: <http://www.egov.ufsc.br/portal/sites/default/files/anexos/9564-9563-1-PB.pdf>. Acesso em: 27 jun. 2020.

¹⁰⁴ DIAS, 2021, p. 669.

¹⁰⁵ DIAS, 2016, documento não paginado.

¹⁰⁶ BRASIL, Lei n. 10.406 de 2002.

Todavia, a reprodução assistida não se limita à inseminação artificial e à fertilização *in vitro*. Pois, “haverá reprodução assistida sempre que houver qualquer tipo de interferência médica para viabilizar ou facilitar a procriação.”¹⁰⁷ Dessa forma, pode-se citar, além daquelas, a relação sexual programada, a transferência intratubária de gametas ou de zigotos, a injeção intracitoplasmática de espermatozoides e a doação temporária de útero como sendo algumas das principais técnicas de reprodução medicamente assistida.

3.1.1 Relação sexual programada

Também chamada de coito programado, é uma das técnicas mais simples de reprodução medicamente assistida, motivo pelo qual é usada nos casos de baixa complexidade, geralmente ligados a problemas na ovulação. A técnica consiste no uso de medicamentos, no início do ciclo menstrual, que vão induzir a ovulação.¹⁰⁸

3.1.2 Inseminação artificial (IA)

A inseminação artificial é a técnica mais antiga de reprodução assistida. Ela pode ser classificada em intravaginal, intracervical, intrafalopiana (tubária), intraperitoneal ou intrauterina, conforme o modo de introdução do espermatozoide – seja através de seringa, micro agulha, sonda – e o local onde será depositado no corpo da mulher.

A inseminação artificial é definida pela Resolução Normativa nº 465, de 24 de fevereiro de 2021, da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) como:

técnica de reprodução assistida que inclui a manipulação de oócitos e esperma para alcançar a fertilização, por meio de injeções de esperma intracitoplasmáticas, transferência intrafalopiana de gameta, doação de oócitos, indução da ovulação, concepção póstuma, recuperação espermática ou transferência intratubária do zigoto, entre outras técnicas.¹⁰⁹

¹⁰⁷ SOUZA, Marise Cunha. As Técnicas de Reprodução Assistida. A Barriga de Aluguel. A Definição da Maternidade e da Paternidade. Bioética. **Revista da EMERJ**, Rio de Janeiro, v. 13, n. 50, p. 348-367, 2010. p. 350. Disponível em: https://www.emerj.tjrj.jus.br/revistaemerj_online/edicoes/revista50/Revista50.pdf. Acesso em: 30 mar. 2021.

¹⁰⁸ UENO, Joji. **O que é Coito Programado: Taxa de Sucesso e Preços**. Texto retirado do site da Clínica Gera, 2019. Disponível em: <https://www.clinicagera.com.br/coito-programado/>. Acesso em: 03 ago. 2020.

¹⁰⁹ BRASIL.Ministério da Saúde. Agência Nacional de Saúde Suplementar. **Resolução Normativa nº 465**, de 24 de fevereiro de 2021. Atualiza o Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde que estabelece a cobertura assistencial obrigatória a ser garantida nos planos privados de assistência à saúde contratados a partir de 1º de janeiro de 1999 e naqueles adaptados conforme previsto no artigo 35 da Lei n.º 9.656, de 3 de junho de 1998; fixa as diretrizes de atenção à saúde; e revoga a Resolução Normativa – RN nº 428, de 7 de novembro de 2017, a Resolução Normativa – RN n.º 453, de 12 de março de 2020, a Resolução Normativa – RN n.º 457, de 28 de maio de 2020 e a RN n.º 460, de 13 de agosto de 2020. Disponível em: <http://www.ans.gov.br/component/legislacao/?view=legislacao&task=TextoLei&format=raw&id=NDaZMw>. Acesso em: 08 abr. 2021.

Sendo que, a modalidade de inseminação mais utilizada é a intrauterina. Essa técnica é *in vivo*, uma vez que a fecundação ocorre dentro do corpo da mulher, além disso, ela pode ser tanto homóloga quanto heteróloga, dependendo da origem do material genético. O objetivo da técnica intrauterina “[...] é facilitar o encontro sincronizado dos gametas, espermatozóide capacitado e ovócito maduro recém ovulado, no sítio natural de fertilização que é a trompa de falópio”¹¹⁰. Assim, o médico, através de ultrassonografias, acompanha o desenvolvimento do óvulo e, após coletar o sêmen e prepará-lo, irá introduzi-lo no colo uterino na melhor ocasião para a fecundação com o óvulo¹¹¹.

3.1.3 Fertilização *in vitro* (FIV)

Essa técnica começou a ser utilizada em 1890, na Inglaterra, com o Dr. Walter Heape, ao realizar a primeira transferência embrionária entre coelhos, gerando uma prole saudável. O nome da técnica decorre do fato de que a primeira fertilização de óvulos de coelhos com espermatozoides em laboratório foi realizada em um vidro de relógio. O primeiro caso em humanos, gerando os chamados bebês de proveta, ocorreu em 1978, na Inglaterra, e no Brasil foi em 1984, com o nascimento de Anna Paula Caldeira¹¹².

A fertilização ou fecundação *in vitro* é utilizada nos casos de maior complexidade, devido a uma infertilidade avançada. Assim como na inseminação artificial, também pode ocorrer nas modalidades heteróloga ou homóloga. É uma opção de maior eficácia, se comparada à inseminação intrauterina, nos casos em que a mulher possui mais de 35 anos, sendo também recomendada nas hipóteses de obstrução nas trompas ou alterações do sêmen no espermograma.

O seu procedimento ocorre a partir da coleta dos espermatozoides através da masturbação ou de uma punção nos testículos, enquanto que nas mulheres a coleta dos gametas é realizada pela indução da ovulação, por meio de injeções subcutâneas. Depois, são

¹¹⁰ **INSEMINAÇÃO Intra-Uterina.** Texto retirado do site da Clínica Médica Reprodutiva, [20--]. Disponível em: <https://medicinareprodutiva.com.br/tratamentos/inseminacao-intrauterina/>. Acesso em: 30 mar. 2021.

¹¹¹ **INSEMINAÇÃO artificial.** Texto retirado do site IVI, [20--]. Disponível em: <https://ivi.net.br/tratamentos-reproducao-assistida/inseminacao-artificial/>. Acesso em: 27 jun. 2020.

¹¹² **HOJE a reprodução assistida realiza o sonho de ter um filho em diversos casos.** SBRA, 2018. Disponível em: <https://sbra.com.br/noticias/hoje-a-reproducao-assistida-realiza-o-sonho-de-ter-um-filho-em-diversos-casos/>. Acesso em: 27 jun. 2020.

selecionados os espermatozoides e colocados junto com os óvulos em uma placa de Petri, dessa forma, a fertilização é natural, porém, ocorre no laboratório¹¹³.

Assim, a transferência dos embriões para o útero é a última etapa da fertilização *in vitro*¹¹⁴. A introdução no útero pode ser do embrião a fresco, quando foi fertilizado e transferido entre 2 a 5 dias após a coleta, ou congelado em dispositivos de criogenia, através da técnica de vitrificação, de modo que o embrião continua viável por tempo indeterminado. Destaca-se que a vitrificação começou a ser utilizada no Brasil no ano de 2005, sendo também aplicada nos casos de congelamento de óvulos, de modo a preservar a fertilidade feminina e permitir que a gravidez ocorra mais tarde que o normal.

Sendo que, os embriões podem ser congelados depois da primeira transferência a fresco ao útero, na hipótese de sobraem embriões excedentes, mas também podem todos serem congelados de início, a partir da técnica chamada de *freeze all*, usada em casos específicos, como, por exemplo, quando se tem uma resposta endometrial inadequada durante a estimulação ou risco de síndrome de hiperestimulação ovariana, entre outros¹¹⁵.

Nessa técnica é comum a implantação de mais de um embrião no útero da mulher como forma de aumentar as chances de sucesso, porém, isso também contribui para a ocorrência de gravidez múltipla, com a formação de gêmeos, trigêmeos e assim por diante. Além disso, como são gerados vários embriões, muitos deles, depois de congelados, não chegam a ser introduzidos no útero, chamados por isso de excedentários, que são tema, ainda hoje, de grande discussão quanto ao seu descarte e utilização.

3.1.4 Transferência intratubária de gametas (GIFT)

É um meio de reprodução *in vivo*, uma vez que a fertilização ocorre dentro do corpo da mulher. O procedimento se assemelha ao usado na fertilização *in vitro*, pois os gametas são coletados e misturados para depois serem introduzidos nas trompas de Falópio.¹¹⁶

¹¹³ **FIV: dez coisas que você precisa saber antes de fazer uma.** Texto retirado do site clínica médica reprodutiva, 2019. Disponível em: <https://medicinareprodutiva.com.br/fertilizacao-in-vitro/dez-coisas-que-voce-precisa-saber-antes-de-fazer-uma-fiv/>. Acesso em: 27 jun. 2020.

¹¹⁴ VIDAL, Camilla. **Entenda como funciona a transferência do embrião.** Texto retirado do site do centro de fertilidade de ribeirão preto, 2020. Disponível em: <https://ceferp.com.br/blog/transferencia-do-embriao/>. Acesso em: 31 jun. 2020.

¹¹⁵ VIDAL, Camilla. **Entenda como funciona a transferência do embrião.** Texto retirado do site do centro de fertilidade de ribeirão preto, 2020. Disponível em: <https://ceferp.com.br/blog/transferencia-do-embriao/>. Acesso em: 31 jun. 2020.

¹¹⁶ MADALENO, 2020, documento não paginado.

3.1.5 Transferência intratubária de zigotos (ZIFT)

Esta difere-se da GIFT por ser um procedimento *in vitro*, isto é, os gametas são coletados e a fecundação ocorre fora do corpo, em laboratório, formando o zigoto, que será introduzido nas trompas de Falópio, podendo a transferência ocorrer após 24 horas da fecundação.¹¹⁷

3.1.6 Injeção intracitoplasmática de espermatozoides (ICSI)

É uma técnica de fertilização *in vitro*, porém, diferente da FIV, em que a fecundação ocorre de forma natural em laboratório, na ICSI o espermatozoide é introduzido diretamente no óvulo. Assim, o gameta masculino não faz o esforço de romper a zona pelúcida, membrana exterior do óvulo, pois esse rompimento é induzido, facilitando assim a fecundação¹¹⁸. De acordo com Marcílio José da Cunha Neto:

Hoje, através do ICSI, é possível coletar um único espermatozóide e colocá-lo diretamente dentro do óvulo. O procedimento é o mesmo que o da FIV, só que ao invés de se deixar milhares de espermatozoides nadando em volta do óvulo, para que somente um penetre e fertilize esse óvulo, uma micropipeta perfura a parede do óvulo e deposita o espermatozóide lá dentro.¹¹⁹

Essa técnica começou a ser utilizada em 1992 e, no Brasil, o primeiro nascimento fruto dela ocorreu em 1994. Ela representou um grande avanço na área, pois como apenas um único espermatozoide é injetado direto no óvulo, através de um microscópio e de micro manipuladores, tem-se uma taxa de sucesso maior se comparada com a FIV¹²⁰.

3.1.7 Doação temporária de útero

Erroneamente chamada de “barriga de aluguel”, é na realidade uma doação temporária de útero, ou gestação de substituição, ou cessão temporária de útero. Isso porque, o termo “aluguel” transmite um conceito monetário, sendo que, de acordo com o Conselho Federal de Medicina, essa doação temporária não pode ter fim comercial, nem lucrativo. É

¹¹⁷ MADALENO, 2020, documento não paginado.

¹¹⁸ **O QUE É ICSI?** Texto retirado do site mater prime, 2019. Disponível em: <https://materprime.com.br/o-que-e-icsi/>. Acesso em: 31 jun. 2020.

¹¹⁹ CUNHA NETO, documento não paginado. Disponível em: <http://www.egov.ufsc.br/portal/sites/default/files/anexos/9564-9563-1-PB.pdf>. Acesso em: 27 jun. 2020.

¹²⁰ **HOJE a reprodução assistida realiza o sonho de ter um filho em diversos casos.** SBRA, 2018. Disponível em: <https://sbra.com.br/noticias/hoje-a-reproducao-assistida-realiza-o-sonho-de-ter-um-filho-em-diversos-casos/>. Acesso em: 27 jun. 2020.

usada nos casos em que a mulher nasceu sem útero, ou teve que removê-lo devido a alguma doença, ou quando a gravidez implicar risco de vida, sendo que também pode ser aplicada para a homoafetividade masculina.

Existem dois tipos de gestação de substituição. A primeira é chamada de “mãe é portadora”, pois a mulher apenas concede temporariamente o seu útero. Nesse caso, irá dar à luz a uma criança que não é geneticamente sua, uma vez que o embrião será implantado sem envolver o seu material genético. A segunda possibilidade é a “mãe de substituição”, uma vez que, nesse caso, além do útero, a doadora também cede seus óvulos, pois nela é introduzido o espermatozoide do marido/companheiro da mulher que não consegue conceber. Assim, a criança será geneticamente sua, mas deverá entregá-la para o casal após o parto¹²¹. Nesse último caso, principalmente devido à falta de regulamentação, é importante que o casal faça um contrato com a mulher que está cedendo seu útero, como garantia para que não se tenha problemas quanto à filiação no futuro.

Portanto, é uma técnica extracorpórea, pois a partir da fertilização *in vitro*, o embrião irá se desenvolver no útero de outra mulher. Cumpre destacar ainda, que nem toda mulher pode doar o seu útero. Para o CFM, a doadora deve ter parentesco consanguíneo de até o quarto grau com algum dos parceiros, ou seja, deve ser mãe, filha, avó, irmã, tia, sobrinha, ou prima, fora esses casos, estará sujeita à autorização do Conselho Regional de Medicina¹²².

3.2 HISTÓRICO DAS NORMAS ÉTICAS SOBRE A REPRODUÇÃO HUMANA ASSISTIDA NAS RESOLUÇÕES DO CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

A reprodução humana assistida é disciplinada no Brasil através de resoluções do Conselho Federal de Medicina. Os Conselhos Federal e Regionais de Medicina são considerados conjuntamente como uma autarquia, em que cada um possui personalidade jurídica de direito público e estão amparados na Lei n. 3.268 de 1957. Conforme determina o art. 2º da Lei:

O conselho Federal e os Conselhos Regionais de Medicina são os órgãos supervisores da ética profissional em toda a República e ao mesmo tempo, julgadores e disciplinadores da classe médica, cabendo-lhes zelar e trabalhar por

¹²¹ MADALENO, 2020, documento não paginado.

¹²² CARNEIRO, Júlia. **Mitos e verdades sobre a “barriga de aluguel”**. SBRA, 2017. Disponível em: <https://sbra.com.br/noticias/127/>. Acesso em: 27 jun. 2020.

todos os meios ao seu alcance, pelo perfeito desempenho ético da medicina e pelo prestígio e bom conceito da profissão e dos que a exerçam legalmente.¹²³

As resoluções expedidas, contudo, não são normas em sentido estrito, pois não possuem vinculação geral e abstrata. Elas apenas vinculam em um sentido ético, isto é, os médicos que não a cumprirem respondem um processo administrativo, podendo ter a suspensão do seu exercício profissional, ou a sua perda.¹²⁴ O CFM, portanto, é sobretudo um órgão de fiscalização ético das condutas médicas, o que justifica o porquê de suas resoluções não serem consideradas leis, uma vez que, além de possuírem natureza de ato administrativo, apenas são vinculantes no âmbito da Medicina. Na seara jurídica, por sua vez, elas apenas são utilizadas como um embasamento teórico.

Quando do nascimento, em 1984, do primeiro bebê de proveta no Brasil, ainda não existia nenhum tipo de diretriz ou normatização sobre o assunto. Apenas no ano de 1992 o Conselho Federal de Medicina editou sua primeira resolução sobre a reprodução humana assistida, de n. 1.358¹²⁵, considerando-a, em seu artigo 1º, como um dispositivo deontológico a ser seguido pelos médicos, tendo em vista que continha normas éticas sobre o exercício da profissão.

Para a edição dessa resolução levou-se em consideração o fato de que a ciência já estava sendo capaz de superar alguns problemas de infertilidade – sendo esta considerada um problema de saúde – motivo pelo qual, era necessário harmonizar os procedimentos que já estavam ocorrendo com os princípios éticos da Medicina. Com esta primeira resolução entendeu-se que as técnicas de reprodução humana assistida apenas poderiam ser utilizadas se houvesse chances efetivas de sucesso e se não trouxesse risco grave de saúde para nenhum dos envolvidos. O objetivo era auxiliar na procriação quando, mesmo após o uso prévio de outras práticas terapêuticas, o problema da infertilidade continuasse presente.

Nesta resolução limitou-se para quatro o número máximo de oócitos e pré-embriões que poderiam ser transferidos para a mulher, com o objetivo de não aumentar as

¹²³ BRASIL. **Lei n. 3.268, de 30 de setembro de 1957.** Dispõe sobre os Conselhos de Medicina, e dá outras providências. Rio de Janeiro: Presidência da República, 1957. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/L3268.htm. Acesso em: 08 abr. 2021.

¹²⁴ AITA, Dimitri; MARTINS, Cristiano N. Biodireito e Bioética: Os limites legais que envolvem a reprodução humana assistida com relação à idade reprodutiva da mulher e a resolução nº 2.121/15 do Conselho Federal de Medicina. In: **XI SEMINÁRIO NACIONAL DEMANDAS SOCIAIS E POLÍTICAS PÚBLICAS NA SOCIEDADE CONTEMPORÂNEA.** UNISC, 2015. p. 13. Disponível em: <https://online.unisc.br/acadnet/anais/index.php/snpp/article/view/14282/2733>. Acesso em: 30 mar. 2021.

¹²⁵ CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. **Resolução n. 1.358/1992.** Adota as Normas Éticas para a Utilização das Técnicas de Reprodução Assistida, anexas à presente Resolução como dispositivo deontológico a ser seguido pelos médicos. São Paulo/SP, 2017. Disponível em: <https://sistemas.cfm.org.br/normas/visualizar/resolucoes/BR/1992/1358>. Acesso em: 08 abr. 2021.

possibilidades, já existentes, de uma gravidez múltipla. Sendo que, era necessário manter um registro das gestações, de forma que o doador não produzisse mais que duas gestações de sexos diferentes numa área de um milhão de habitantes. Além disso, trazia que apenas a mulher capaz poderia fazer uso dos procedimentos de RHA e, se fosse casada ou tivesse uma união estável, teria que pedir a aprovação prévia do cônjuge ou companheiro.

Era possível a criopreservação de espermatozoides, óvulos e pré-embriões, mas os embriões excedentes não poderiam ser descartados, nem destruídos. No mais, era permitida a gestação de substituição, mas as doadoras temporárias de útero deveriam ser parentes da família da doadora do material genético até o segundo grau. Além disso, se o casal consentisse, era possível realizar um diagnóstico genético pré-implantacional de embriões, com o objetivo apenas de detectar ou tratar doenças genéticas¹²⁶.

É importante ressaltar que algumas disposições se encontram presentes até hoje, não sofrendo modificações, portanto, ao longo das seis resoluções já criadas. Dentre elas, pode-se citar a necessidade da assinatura, tanto dos pacientes quanto dos doadores, de um consentimento informado; a proibição da seleção de sexo ou qualquer característica biológica do futuro filho, sendo permitida tal conduta apenas como forma de evitar doenças relacionadas ao sexo; assim como, não é permitida a utilização das técnicas para redução embrionária em caso de gravidez múltipla. A doação de gametas, embriões e de útero, por sua vez, não pode ter caráter comercial nem lucrativo, e tem que ser anônima no caso de gametas e embriões. Além disso, apenas em casos excepcionais, relacionados a motivos médicos, informações sobre o doador poderão ser fornecidas apenas para o médico, sem ser revelada a sua identidade civil.

Entretanto, essa resolução não abordou vários temas relevantes, motivo pelo qual, após 18 anos, foi editada uma nova, a Resolução n. 1.957 de 2010¹²⁷, que revogou a de 1992. Como principais mudanças, em comparação com a sua antecessora, podem-se citar que o número máximo de transferência de embriões passou a ser conforme a idade, em que o limite passou a ser de até dois embriões para mulheres com até 35 anos, sendo que as que tivessem entre 36 e 39 anos poderiam receber até três embriões, e as com 40 anos ou mais, até quatro

¹²⁶ LEITE, Tatiana Henriques. Análise crítica sobre a evolução das normas éticas para a utilização das técnicas de reprodução assistida no Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 24, n. 3, 2019. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232019000300917&tlng=pt. Acesso em: 15 jun. 2020.

¹²⁷ CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. **Resolução n. 1.957/2010**. A Resolução CFM nº 1.358/92, após 18 anos de vigência, recebeu modificações relativas à reprodução assistida, o que gerou a presente resolução, que a substituiu *in totum*. Brasília/DF, 2010. Disponível em: <https://sistemas.cfm.org.br/normas/visualizar/resolucoes/BR/2010/1957>. Acesso em: 08 abr. 2021.

embriões. Outro avanço importante é que todas as pessoas capazes passaram a poder fazer uso das técnicas, e não apenas as mulheres como era em 1992.

Manteve-se que as clínicas, centros ou serviços de doação deveriam ter um registro permanente de dados clínicos, características fenotípicas e amostra de material celular dos doadores, mas reduziu-se para apenas uma gestação de criança de sexo diferente o número que o doador poderia produzir. No mais, trouxe que apenas os embriões excedentes que fossem viáveis é que poderiam ser criopreservados, podendo o casal escolher entre doá-los ou destruí-los. Também trouxe a possibilidade da reprodução assistida *post mortem*, ao tratar que não constitui ilícito ético, desde que houvesse autorização prévia específica do falecido, permitindo o uso do material genético criopreservado.¹²⁸

Percebe-se, portanto, que a partir de 2010 passou-se a entender que não só as mulheres, mas qualquer pessoa capaz, independente do sexo ou estado civil, poderia fazer uso das técnicas de reprodução assistida. Sendo que, este entendimento foi expressamente contemplado a partir da edição de uma nova Resolução, de n. 2.013¹²⁹, em 16 de abril de 2013, que revogou a anterior. O motivo pelo qual apenas três anos depois foi criada uma resolução nova, é que o plenário do Supremo Tribunal Federal, na sessão de julgamento em 05/05/2011, na ADI 4.277 e ADPF 132, reconheceu e caracterizou como entidade familiar a união estável homoafetiva. Assim, a Resolução n. 2.013 passou a prever, de forma expressa, que “é permitido o uso das técnicas de RA para relacionamentos homoafetivos e pessoas solteiras, respeitado o direito da objeção de consciência do médico”¹³⁰.

Além dessa inovação, pode-se citar que com a resolução de 2013 limitou-se para o máximo de 50 anos a idade das candidatas que poderiam fazer uso da gestação por reprodução assistida¹³¹. Os limites do número de oócitos e embriões doados conforme a idade

¹²⁸ LEITE, Tatiana Henriques.; HENRIQUES, Rodrigo Arruda de Holanda. Resolução CFM 1.957/10: principais mudanças na prática da reprodução humana assistida. **Revista Bioética**, Brasília, vol. 20, núm. 3, 2012, p. 413-416. Disponível em: <https://www.redalyc.org/pdf/3615/361533260005.pdf>. Acesso em: 07 ago. 2020.

¹²⁹ CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. **Resolução n. 2.013/2013**. Adota as normas éticas para a utilização das técnicas de reprodução assistida, anexas à presente resolução, como dispositivo deontológico a ser seguido pelos médicos e revoga a Resolução CFM nº 1.957/10. Brasília/DF, 2013. Disponível em: <https://sistemas.cfm.org.br/normas/visualizar/resolucoes/BR/2013/2013>. Acesso em: 08 abr. 2021.

¹³⁰ CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA, 2013.

¹³¹ “O coordenador da Câmara Técnica de Reprodução Assistida do CFM, José Hiran Gallo, explica que esta medida levou em consideração a segurança da gestante e da criança: ‘pesquisas em todo mundo apontam que a fase reprodutiva da mulher é de até 48 anos e após essa idade os riscos são evidentes’. Antes não havia um limite estabelecido e essa idade foi considerada pelo risco obstétrico. Segundo o presidente da Sociedade Brasileira de Reprodução Assistida (SBRA), membro da Câmara Técnica do CFM, Adelino Amaral, para as mães, após 50 anos, elevam-se casos de hipertensão na gravidez, diabetes e aumento de partos prematuros. E para a criança, os problemas mais comum são o nascimento abaixo do peso e o parto prematuro”. **NOVAS regras de reprodução assistida destacam saúde da mulher e direitos reprodutivos para todos**. Texto

continuaram os mesmos, mas acrescentou-se que se deve considerar a faixa etária da doadora no momento da coleta dos óvulos, e não da receptora, estabelecendo-se também um limite de idade para doação de gametas, de 35 anos para as mulheres e 50 anos para os homens. No mais, ampliou-se para o número de duas gestações de crianças de sexos diferentes que o doador poderia produzir.

Além disso, passou a ser permitida a doação compartilhada de oócitos, modalidade na qual uma mulher, com algum problema de reprodução, doa parte de seus óvulos para outra mulher mais velha que também está em tratamento e que não produz mais óvulos, em troca do custeio financeiro de parte do procedimento. É um acordo que é feito pela clínica de fertilização, sendo obrigatório o anonimato entre as envolvidas e também não é permitido o pagamento de valores que não estejam relacionados ao processo de fertilização¹³².

No mais, ampliou-se a possibilidade de criopreservação para além dos espermatozoides, óvulos e embriões, abrangendo também os tecidos gonádicos (fragmentos de ovários e testículos). Fixou-se, também, que os embriões criopreservados com mais de cinco anos poderiam ser descartados, caso os pacientes assim quisessem. Além disso, estendeu as finalidades diagnósticas e terapêuticas do diagnóstico genético pré-implantacional de embriões.

Na doação temporária de útero, por sua vez, retirou-se a limitação do parentesco apenas com a família da doadora genética, uma vez que se expandiu a possibilidade de o parentesco consanguíneo das doadoras ser com a família de qualquer dos parceiros até o quarto grau, prevendo expressamente “primeiro grau – mãe; segundo grau – irmã/avó; terceiro grau – tia; quarto grau – prima”¹³³. Além do mais, a resolução inovou ao elencar uma série de documentos e observações que devem estar presentes no prontuário da paciente.

Ressalta-se que, até hoje, essa técnica da doação temporária de útero apenas pode ser utilizada quando houver algum problema médico que impeça ou contraindique a gestação na doadora genética, ou então, em casos de união homoafetiva. Dessa forma, para o CFM, a técnica não pode ser usada por mera vontade ou discricionariedade do casal¹³⁴. No mais, a

retirado do site do CFM, 2013. Disponível em: <https://portal.cfm.org.br/noticias/resolucao-de-reproducao-assistida/>. Acesso em: 30 mar. 2021.

¹³² LEITE, Tatiana Henriques. Análise crítica sobre a evolução das normas éticas para a utilização das técnicas de reprodução assistida no Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 24, n. 3, 2019. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232019000300917&tIng=pt. Acesso em: 15 jun. 2020.

¹³³ CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA, 2013.

¹³⁴ CUNHA, Leandro Reinaldo da; DOMINGOS, Terezinha de Oliveira. Reprodução Humana Assistida: a Resolução 2013/13 do Conselho Federal de Medicina (CFM). **Revista de Direito Brasileira**,

reprodução assistida *post mortem* passou a ser tratada como possível, e não apenas como lícita, desde que houvesse autorização prévia do falecido. Por fim, a resolução também trouxe como novidade que os casos que configurem alguma exceção, isto é, que não estejam previstos, irão depender da autorização do Conselho Regional de Medicina.

Porém, em 2015 foi editada uma nova Resolução, de n. 2.121¹³⁵, que revogou a anterior. Ela manteve a idade máxima de 50 anos para as candidatas à gestação por RA, todavia, previu que poderia haver exceção, conforme fundamentos técnicos e científicos a serem analisados pelo médico e desde que fosse informado à paciente os riscos envolvidos. O tesoureiro e coordenador da Câmara Técnica de Ginecologia e Obstetrícia do CFM, José Hiran Gallo, afirma que “pela saúde da mulher e da criança, continuamos defendendo o limite máximo de 50 anos, mas caso ela, após esclarecimento de seu médico, decida pela gravidez e assumam os riscos junto com ele, entendemos ser possível o uso das técnicas de reprodução”¹³⁶.

Além disso, não só manteve a previsão da possibilidade do uso das técnicas por casais homoafetivos e pessoas solteiras, como acrescentou que “é permitida a gestação compartilhada em união homoafetiva feminina em que não exista infertilidade”¹³⁷. Cumpre destacar que a gestação compartilhada não se confunde com a doação compartilhada de óvulos, pois nesta tem-se dois casais distintos, em que há doação de óvulos da mulher mais nova para a mais velha, em troca da redução do custo do tratamento.

Enquanto que, na gestação compartilhada para casais homoafetivos femininos uma das parceiras cede os seus óvulos, que serão inseminados na outra companheira, que irá engravidar, permitindo assim, a participação de ambas na maternidade. Até então, essa modalidade não era possível, pois as técnicas só eram usadas se houvesse algum problema de infertilidade e, além disso, a doação de óvulos deveria ser anônima, porém, no caso, por se

Florianópolis/SC, v. 6, n. 3, p. 273-290, 2013. p. 283-384. Disponível em:

<https://www.indexlaw.org/index.php/rdb/article/view/2750/2638>. Acesso em: 07 ago. 2020.

¹³⁵ CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. **Resolução n. 2.121/2015**. Adota as normas éticas para a utilização das técnicas de reprodução assistida – sempre em defesa do aperfeiçoamento das práticas e da observância aos princípios éticos e bioéticos que ajudarão a trazer maior segurança e eficácia a tratamentos e procedimentos médicos – tornando - se o dispositivo deontológico a ser seguido pelos médicos brasileiros e revogando a Resolução CFM nº 2.013/13, publicada no D.O.U. de 9 de maio de 2013, Seção I, p. 119. Brasília/DF, 2015. Disponível em:

<https://sistemas.cfm.org.br/normas/visualizar/resolucoes/BR/2015/2121>. Acesso em: 14 ago. 2020.

¹³⁶ **MULHERES com mais de 50 anos poderão utilizar técnicas de reprodução assistida desde que assumam riscos juntamente com o médico**. Texto retirado do site do Conselho Regional de Medicina do Estado do Tocantins. Disponível em: http://crmtoc.org.br/index.php?option=com_content&view=article&id=21613:2015-09-29-11-13-35&catid=3. Acesso em: 08 abr. 2021.

¹³⁷ CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA, 2015.

tratar de casais do mesmo sexo, não se tem um terceiro doador, por isso não há violação do anonimato.

A escolha dos doadores de gametas ou embriões passou a ser de responsabilidade do médico assistente, e não mais da unidade, conforme previsto nas resoluções passadas, mas permaneceu presente o requisito, já existente desde 1992, de que o doador tenha a maior semelhança fenotípica e a máxima possibilidade de compatibilidade com o receptor. No mais, manteve-se a regra de que após cinco anos os embriões criopreservados poderiam ser descartados, acrescentando-se que não é obrigatória a sua utilização nas pesquisas com células-tronco. Além disso, diferente da anterior, trouxe expressamente a permissão da reprodução *post mortem*.¹³⁸

3.2.1 Normas éticas vigentes nas atuais resoluções de 2017 e 2020 do Conselho Federal de Medicina

Em 10 de novembro de 2017 o Conselho Federal de Medicina publicou no Diário Oficial da União uma nova resolução, de n. 2.168, revogando a de 2015, levando em consideração, além dos aspectos presentes nas resoluções anteriores, o aumento das taxas de sobrevivência e cura após os tratamentos das neoplasias malignas (câncer) e o fato de ser cada vez mais comum as mulheres optarem por ter filhos mais velhas, o que reduz as chances dessa gravidez ocorrer por meios naturais, devido ao avanço da idade¹³⁹. O tesoureiro e coordenador da Câmara Técnica de Ginecologia e Obstetrícia do CFM, José Hiran Gallo, explica o motivo da edição de diversas resoluções ao longo dos anos:

Cada resolução reflete os avanços obtidos na área de Reprodução Assistida e a evolução da própria sociedade. É natural que o CFM amplie o alcance das normas e faça algumas alterações, dentro do objetivo de garantir a segurança da paciente e oferecer um escopo ético para o trabalho do médico.¹⁴⁰

Essa resolução de 2017 manteve vários dos critérios da resolução anterior, como o número máximo de quatro embriões a serem transferidos, conforme a idade da doadora. Além disso, que, salvo casos excepcionais, a idade máxima para se candidatar à gestação será de 50

¹³⁸ PAIANO, Daniela Braga.; ESPOLADOR, Rita de Cássia Resquetti Tarifa. As técnicas de reprodução assistida na resolução nº 2.121/15 do conselho federal de medicina – principais aspectos. **Revista Brasileira de Direito Civil - RBDCivil**, Belo Horizonte, v. 11, p. 57-71, jan./mar. 2017. Disponível em: <https://rbdcivil.ibdcivil.org.br/rbdc/article/view/8/7>. Acesso em: 07 ago. 2020.

¹³⁹ CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA, 2017.

¹⁴⁰ **MULHERES com mais de 50 anos poderão utilizar técnicas de reprodução assistida desde que assumam riscos juntamente com o médico.** Texto retirado do site do CFM, 2015. Disponível em: <https://portal.cfm.org.br/noticias/mulheres-com-mais-de-50-anos-poderao-utilizar-tecnicas-de-reproducao-assistida-desde-que-assumam-riscos-juntamente-com-o-medico/>. Acesso em: 30 mar. 2021.

anos, e para doar gametas será de 35 anos para as mulheres e 50 anos no caso dos homens. Manteve as disposições de que a doação de gametas¹⁴¹ e embriões não pode ter caráter lucrativo, nem comercial, e deverá ser anônima, prevendo apenas como exceção, quando houver algum motivo médico, a possibilidade de fornecimento de informações – sem revelar a identidade civil – do doador apenas para o médico.

A Resolução inovou ao permitir a doação voluntária de gametas pelas mulheres – uma vez que até o ano de 2015 apenas era possível a doação de gametas masculinos –, tendo em vista que mencionou apenas a expressão “doação de gametas”, isto é, retirou o adjetivo “masculinos” (inciso IV, item 9)¹⁴², contemplando assim, a isonomia de gêneros. Também trouxe como novidade que “as técnicas de RA podem ser utilizadas na preservação social e/ou oncológica de gametas, embriões e tecidos germinativos”¹⁴³. Isto é, não apenas as pessoas com câncer – preservação oncológica – mas também, pessoas que não possuem algum problema reprodutivo diagnosticado – preservação social – podem fazer uso das técnicas de congelamento de gametas, embriões e tecidos germinativos conforme o seu planejamento familiar.

De acordo com Hitomi Nakagawa, presidente da SBRA:

Essa revisão da Resolução é a mais inclusiva e envolve aspectos epidemiológicos e sociais. O adiamento das gestações pelas mulheres vem ocorrendo como fenômeno mundial e a nova norma possibilita para aquelas que desejam preservar oócitos e ter um bebê com seu material genético num momento mais propício de sua vida, também doar parte deles e beneficiar casais impossibilitados na formação de suas famílias.¹⁴⁴

No mais, trouxe expressamente o significado de gestação compartilhada em união homoafetiva sem infertilidade, que apenas era citada na resolução de 2015, como sendo “[...] a situação em que o embrião obtido a partir da fecundação do(s) oócito(s) de uma mulher é transferido para o útero de sua parceira”¹⁴⁵. Além disso, os embriões criopreservados e abandonados com três anos ou mais poderão ser descartados, conforme vontade expressa dos pacientes. Trouxe ainda, o conceito de embrião abandonado, como “[...] aquele em que os

¹⁴¹ Cumpre destacar que a doação de óvulos e espermatozoides não se enquadra na Lei n. 9.434/1997, que trata da remoção de órgãos, tecidos e partes do corpo humano para fins de transplante e tratamento, conforme expressamente previsto em seu art. 1º, parágrafo único. (BRASIL. **Lei n. 9.434, de 4 de fevereiro de 1997**. Dispõe sobre a remoção de órgãos, tecidos e partes do corpo humano para fins de transplante e tratamento e dá outras providências. Brasília, DF: Presidência da República, 1977. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/19434.htm. Acesso em: 19 abr. 2021).

¹⁴² CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA, 2017.

¹⁴³ CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA, 2017.

¹⁴⁴ ROCHA, Rodrigo. **CFM anuncia novas regras para a reprodução assistida no Brasil com participação da SBRA**. SBRA, 2017. Disponível em: <https://sbra.com.br/noticias/cfm-anuncia-novas-regras-para-a-reproducao-assistida-no-brasil-com-participacao-da-sbra/>. Acesso em: 31 jun. 2020.

¹⁴⁵ CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA, 2017.

responsáveis descumpriram o contrato pré-estabelecido e não foram localizados pela clínica”¹⁴⁶.

Quanto à gestação de substituição, manteve a necessidade da existência de algum problema médico que contraindique ou impeça a gestação na doadora, ou em casos de união homoafetiva e inovou ao abranger a técnica também para as pessoas solteiras. O nível de parentesco permaneceu o mesmo, até o quarto grau, porém, aumentou o rol descrito, abarcando também os descendentes, trazendo expressamente como “[...] primeiro grau – mãe/filha; segundo grau – avó/irmã; terceiro grau – tia/sobrinha; quarto grau – prima”¹⁴⁷. Contudo, Marianna Chaves, presidente da Comissão de Biodireito e Bioética do Instituto Brasileiro de Direito de Família, critica a resolução neste último ponto, pois continuou restringindo o uso da técnica apenas para parentes consanguíneos, sendo que existem outras formas de parentesco, como o civil e o socioafetivo¹⁴⁸.

A reprodução assistida *post mortem*, por sua vez, continuou a ser permitida na nova resolução. E ficou expresso que os casos de exceção não previstos irão precisar de autorização do Conselho Regional de Medicina da jurisdição e, em grau recursal, do Conselho Federal de Medicina.

Em 27 de novembro de 2020, foi publicada uma nova Resolução, de n. 2.283¹⁴⁹. Porém, ela não revogou a de 2017, pois, tão somente, alterou a redação do inciso II, do item 2, que trata dos pacientes das técnicas de RA. O objetivo foi aprimorar a redação, de forma a deixar a norma mais abrangente e evitar interpretações contrárias ao ordenamento jurídico. Para isso, o CFM levou em consideração a necessária observância do princípio da isonomia, previsto no art. 5º, *caput*, da CRFB.

A redação anterior prescrevia: “é permitido o uso das técnicas de RA para relacionamentos homoafetivos e pessoas solteiras, respeitado o direito de objeção de consciência por parte do médico”¹⁵⁰. Pois bem, com a nova redação, passou a se ter a seguinte previsão: “é permitido o uso das técnicas de RA para heterossexuais, homoafetivos e

¹⁴⁶ CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA, 2017.

¹⁴⁷ CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA, 2017.

¹⁴⁸ **CFM altera regras quanto à cessão temporária de útero e descarte de embriões**. IBDFAM, 2017.

Disponível em:

<https://ibdfam.org.br/noticias/6496/CFM+altera+regras+quanto+%20acesso%20em%2020.11.2017>. Acesso em: 25 ago. 2020.

¹⁴⁹ CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. **Resolução n. 2.283/2020**. Altera a redação do item 2 do inciso II, “Pacientes das técnicas de RA”, da Resolução CFM nº 2.168/2017, aprimorando o texto do regulamento de forma a tornar a norma mais abrangente e evitar interpretações contrárias ao ordenamento jurídico. Brasília/DF, 2020. Disponível em: <https://sistemas.cfm.org.br/normas/visualizar/resolucoes/BR/2020/2283>.

Acesso em: 19 mar. 2021.

¹⁵⁰ CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA, 2017.

transgêneros”¹⁵¹. Isso porque, conforme a exposição de motivos da Resolução de 2020, o CFM percebeu que a redação anterior, quando interpretada de forma literal, gerava contradições, uma vez que ao tratar apenas dos solteiros e homossexuais, poderia dar a entender que estavam excluídos os casados, os heterossexuais, e inclusive, indivíduos de outros grupos, como os transgêneros.

Dessa forma, o intuito da mudança, conforme consta na Resolução, foi evitar interpretações literais e heterodoxas. Contudo, pode-se fazer uma crítica ao texto novo no tocante à preocupação de mencionar expressamente sobre os “heterossexuais”. Isso porque, o motivo pelo qual a redação anterior tratava especificamente dos solteiros e homossexuais, é porque esses grupos, durante muitos anos, foram excluídos socialmente, portanto, não possuíam acesso às técnicas de RA. Dessa forma, a redação anterior não era exclusiva, não continha um rol taxativo, apenas tinha como objetivo ressaltar que aqueles grupos também tinham direito de uso¹⁵².

Apesar disso, a nova redação representa uma inovação muito importante no tocante às questões sociais, uma vez que reafirmou o direito dos homossexuais, e ao tratar destes e dos heterossexuais não especificou o estado civil, dessa forma, continuou assegurando – o que já era realidade desde 2013 – o direito das pessoas solteiras de utilizarem as técnicas de reprodução assistida. Além disso, inovou ao tratar especificamente dos transgêneros. Percebe-se, portanto, que a comunidade médica cada vez mais tem ido ao encontro das transformações sociais, reconhecendo que, hoje em dia, a família está em constante processo de mudança e diversificação, não havendo assim motivos para restringir, nem dificultar o acesso a procedimentos medicamente assistidos com base em critérios superficiais, como estado civil, sexo, gênero, entre outros.

Por fim, cumpre destacar que no tocante à parte final da redação antiga, que tratava da objeção de consciência pelo médico, entendeu o CFM que não haveria necessidade de transcrevê-la, pois o médico atua com plena autonomia. Dessa forma, ele não é obrigado, com exceção de emergências, a participar de procedimentos que são contrários aos seus

¹⁵¹ CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA, 2020.

¹⁵² RIBEIRO, Daniel Mendes; STANCIOLI, Brunello. **A objeção de consciência discriminatória na medicina: por linhas claras para que um privilégio possa ser efetivado como direito**. Migalhas, 2020. Disponível em: <https://www.migalhas.com.br/coluna/direito-e-bioetica/337861/a-objecao-de-consciencia-discriminatoria-na-medicina--por-linhas-claras-para-que-um-privilegio-possa-ser-efetivado-como-direito> acesso. Acesso em: 19 mar. 2021.

posicionamentos pessoais, conforme o inciso VII, do Capítulo I, do Código de Ética Médica¹⁵³.

3.2.2 Diretrizes da ANVISA sobre banco de células, tecidos germinativos e doação de gametas

Além das resoluções do Conselho Federal de Medicina, a Agência Nacional de Vigilância Sanitária também possui resoluções sobre o tema da reprodução humana assistida, com diretivas para o funcionamento dos Bancos de Células e Tecidos Germinativos (BCTGs) e sobre o controle sanitário da doação de gametas. Contudo, diferente das resoluções do CFM, ela não traz normas éticas sobre o assunto, as suas regulamentações estão relacionadas, principalmente, com a questão sanitária.

A primeira resolução de diretoria colegiada (RDC) da ANVISA, de n. 33, foi editada em 2006. Em 30 de maio de 2011, porém, foi publicada no Diário Oficial da União uma nova RDC, de n. 23¹⁵⁴, que revogou a de 2006. Ela continua em vigor até a presente data, tendo sido alterados apenas os seus artigos 19, 20, 21 e 22 – que tratam dos requisitos para ser candidato à doação de células, tecidos germinativos e embriões – pela RDC de n. 72, em 2016¹⁵⁵.

A resolução n. 23, no art. 4º, inciso IV, define o Banco de Células e Tecidos Germinativos como “serviço de saúde destinado a selecionar, coletar transportar, registrar, processar, armazenar, descartar e liberar células, tecidos germinativos e embriões, para uso próprio ou em doação, de natureza pública ou privada”¹⁵⁶. Ela, em seu capítulo I traz algumas

¹⁵³ Capítulo I, inciso VII: “O médico exercerá sua profissão com autonomia, não sendo obrigado a prestar serviços que contrariem os ditames de sua consciência ou a quem não deseje, excetuadas as situações de ausência de outro médico, em caso de urgência ou emergência, ou quando sua recusa possa trazer danos à saúde do paciente”. (CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. **Resolução n. 2.217/2018**. Aprova o Código de Ética Médica. Brasília/DF, 2018. Disponível em: <https://portal.cfm.org.br/images/PDF/cem2019.pdf>. Acesso em: 08 abr. 2021).

¹⁵⁴ BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Resolução – RDC n. 23, de 7 de maio de 2011**. Dispõe sobre o regulamento técnico para o funcionamento dos Bancos de Células e Tecidos Germinativos e dá outras providências. Disponível em: http://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2011/res0023_27_05_2011_rep.html. Acesso em: 19 mar. 2021.

¹⁵⁵ BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Resolução – RDC n. 72, de 30 de março de 2016**. Altera a Resolução da Diretoria Colegiada RDC n.º 23, de 27 de maio de 2011, que dispõe sobre o regulamento técnico para o funcionamento dos Bancos de Células e Tecidos Germinativos e dá outras providências. Disponível em: https://www.in.gov.br/materia/-/asset_publisher/Kujrw0TZC2Mb/content/id/22561222/do1-2016-04-01-resolucao-rdc-n-72-de-30-de-marco-de-2016-22561122. Acesso em: 19 mar. 2021.

¹⁵⁶ BRASIL, RDC n. 23 de 2011.

disposições iniciais e definições pertinentes; no capítulo II, por sua vez, trata do funcionamento dos BCTGs; já no capítulo III aborda sobre os critérios técnicos e operacionais relacionados à seleção de doadores e pacientes.

Cumpra mencionar que, em seu artigo 15, são assegurados o sigilo, a gratuidade e a necessidade do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido para a doação de células, tecidos germinativos e embriões. Desse modo, as autoridades de vigilância sanitária podem ter acesso aos registros apenas para inspeção e investigação e, em casos de exceção, por motivos médicos ou jurídicos, pode ser permitido o acesso às informações sobre o doador ou receptor, mas apenas pelo médico que assiste o receptor, protegendo-se a identidade civil do doador.

No capítulo IV ela aborda sobre a infraestrutura dos ambientes e equipamentos dos BCTGs; já o V trata da coleta, processamento, criopreservação, armazenamento, liberação e transporte das células, tecidos germinativos e embriões; e o capítulo VI fala dos casos com resultado reagente para doenças infecciosas. O capítulo VII diz respeito aos registros e arquivos; o seguinte, VIII, da garantia da qualidade; e o IX sobre o descarte de resíduos. Por fim, o capítulo X trata das disposições finais, sendo que, em seu artigo 63 dispõe que o não cumprimento das disposições contidas na RDC configura infração sanitária, podendo haver responsabilização civil, administrativa e penal, conforme o caso.¹⁵⁷

3.3 AUSÊNCIA DE LEGISLAÇÃO ESPECÍFICA E LACUNAS NO CÓDIGO CIVIL BRASILEIRO SOBRE A REPRODUÇÃO HUMANA ASSISTIDA

No Brasil não há nenhuma lei que regulamente a reprodução humana assistida. A Lei de Biossegurança, de n. 11.105/2005, trata das atividades que envolvem organismos geneticamente modificados, principalmente sobre a pesquisa com células-tronco humanas e os transgênicos. Já a Lei n. 9.434 de 1997 dispõe sobre a remoção de órgãos, tecidos e partes do corpo humano para fins de transplante. Contudo, em seu artigo 1º, no parágrafo único, determina que não se inclui entre os tecidos referidos e por isso, são excluídos dos efeitos da Lei, o sangue, o espermatozoide e o óvulo¹⁵⁸. E as resoluções de diretoria colegiada da ANVISA, por sua vez, tratam apenas dos assuntos referentes aos BCTGs, principalmente no tocante à questão sanitária.

¹⁵⁷ ALVARENGA, Raquel de Lima Leite Soares.; ZUCULO, Jaqueline Verceze Bortolheiro.; GUIMARÃES, Fernando Marques. Doação de óvulos no Brasil: regulamentações e legislações. **Percorso Acadêmico**, Belo Horizonte, v. 8 n. 15, p. 1-22, jan./jun. 2018. p. 11-16. Disponível em:

<http://periodicos.pucminas.br/index.php/percursoacademico/article/view/17603>. Acesso em: 08 abr. 2021.

¹⁵⁸ BRASIL, Lei n. 9.434 de 1997.

O Código Civil, apesar de citar a fecundação artificial homóloga e a heteróloga no artigo 1.597, não traçou nenhuma definição, nem dispôs sobre o funcionamento de tais técnicas. Além disso, o legislador apenas referiu-se a essas modalidades na oportunidade em que abordou sobre a presunção da filiação na constância do casamento, dessa forma, restringiu tais métodos apenas às pessoas casadas ou viúvas. Ademais, não apenas limitou o assunto, como deixou de abordar diversos temas relevantes e comuns na prática, como a gestação de substituição, a doação de óvulos, o destino dos embriões excedentários, entre outros.

Com efeito, os dois principais documentos que são utilizados como parâmetro para regular as práticas de reprodução humana medicamente assistida no Brasil são as Resoluções n. 2.168/2017 e n. 2.283/2020 do Conselho Federal de Medicina. Contudo, ambas tratam apenas de normas éticas, pois, por serem resoluções do CFM, são um dispositivo deontológico a ser seguido pelos médicos brasileiros. Isto é, apesar do seu caráter imperativo, não podem ser caracterizadas como uma lei propriamente dita, devido à natureza do órgão prolator, já que o CFM é uma autarquia federal, além do fato de que por serem aplicadas somente à comunidade médica, não provocam nenhuma vinculação jurídica.

Assim, tendo em vista que não existe lei que regulamente as diversas técnicas de reprodução humana assistida existentes, elas não são proibidas. Tal fato é benéfico, uma vez que fica permitido o seu uso, porém, concomitantemente, é criado um cenário em que, na prática, essas técnicas são empregadas sem nenhuma regulamentação jurídica. Nesse sentido, Shary Kalinka Ramalho Sanches e Maria Fernanda César las Casas de Oliveira ensinam que:

A Constituição Federal prevê, como direito fundamental, a proteção à família. Porém, o Estado tem falhado nesta salvaguarda quanto à reprodução assistida, na medida em que autoriza uso das técnicas e permite, com absoluta inércia, que profissionais que lucram com essas técnicas sejam os responsáveis por elaborar regras às quais eles próprios estão submetidos.¹⁵⁹

Dessa forma, a falta de legislação provoca diversos debates jurídicos, com grande divergência jurisprudencial e doutrinária, acerca de questões envolvendo, por exemplo, o descarte dos embriões excedentários, o início da vida, as implicações na filiação e na sucessão devido à reprodução *post mortem*, os limites do planejamento familiar, entre outros. Por isso,

¹⁵⁹ SANCHES, Shary Kalinka Ramalho.; OLIVEIRA, Maria Fernanda César las Casas de. Lacunas legislativas no controle e manipulação do uso do material genético nos bancos de sêmen. **Revista de Constitucionalização do Direito Brasileiro – RECONTO**, Maringá/PR, v. 2, n. 1, p. 1-18, jan./jun. 2019. p. 16. Disponível em: <http://revistareconto.com.br/index.php/Reconto/article/view/52>. Acesso em: 25 ago. 2020.

há anos, tramitam no Congresso Nacional, diversos projetos de lei¹⁶⁰ com o objetivo de regular tais situações, porém, até o presente momento, nenhum foi sancionado. Nesse sentido, Manuel Camelo Ferreira da Silva Netto, Carlos Henrique Félix Dantas e Carolina Valença Ferraz destacam que “[...] a omissão do Congresso na aprovação de uma lei que regulamente as técnicas de RHA mostra-se, inclusive, danosa e irresponsável, pois coloca tais relações às margens da legalidade e da segurança jurídica”¹⁶¹.

Além disso, devido à falta de regulamentação jurídica, o número de inseminações caseiras tem se tornado muito elevado. Tal fato, no entanto, provoca uma série de consequências jurídicas e sanitárias, uma vez que não são respeitadas as regras das clínicas de fertilização, as instruções da ANVISA, ou as diretrizes éticas do CFM. Assim, tendo em vista que não há nenhuma lei que disponha sobre assunto, ou que estabeleça alguma sanção – seja ela administrativa, cível, ou penal – a inseminação caseira não é proibida pela legislação nacional, motivo pelo qual se transformou em uma alternativa muito mais atrativa àqueles que buscam a inseminação artificial.

¹⁶⁰ Pode-se citar: “1. PLS 90/1999 (pretende restringir a utilização da Reprodução Assistida apenas aos casos em que se verifique infertilidade ou para a prevenção de doenças genéticas ligadas ao sexo); 2. PLC no. 2061/2001 (disciplina a Reprodução Assistida); 3. PLC no. 4664/2001 (proíbe o descarte de embriões humanos); 4. PLC no. 4665/2001 (autoriza a fertilização “in vitro” para casais inférteis); 5. PLC no. 6296/2002 (proíbe a fertilização “in vitro” de óvulos humanos com material genético de células de doador feminino); 6. PLC no. 120/2003 (disciplina a investigação de pessoas nascidas da técnica de Reprodução assistida); 7. PLC no. 1135/2003 (define inseminação, fertilização “in vitro”, barriga de aluguel, doação temporária de útero e criopreservação de gametas e embriões); 8. PLC no. 1184/2003 (dispõe no todo sobre a Reprodução Assistida); 9. PLC no. 4686/2004 (assegura o direito ao conhecimento da origem genética e disciplina a sucessão parental); 10. PLC no. 4889/2005 (disciplina a Técnica de reprodução assistida em sua totalidade); 11. PLC no. 5624/2005 (cria programa de Reprodução assistida para o Sistema único de saúde); 12. PLC no. 3067/2008 (estabelece diretrizes para o uso de células tronco); 13. PLC no. 7701/2010 (dispõe sobre a utilização post mortem de sêmen do marido ou companheiro); 14. PLC no. 3977/2012 (disciplina o acesso a técnica de preservação de gametas, sobre a reprodução assistida em pacientes em idade reprodutiva com câncer); 15. PLC no. 48/2012 (intitula-se Estatuto da Reprodução Assistida); 16. PLC no. 115/2015 (também intitula-se como Estatuto da Reprodução Assistida); 17. PLS no. 200/2015 (dispõe sobre princípios, diretrizes e regras para a condução de pesquisas clínicas em seres humanos, por instituições públicas ou privadas); 18. PLC no. 7591/2017 (confere capacidade de suceder aos concebidos com auxílio da Reprodução assistida após a abertura da sucessão).” *In*: SANCHES; OLIVEIRA, 2019, p. 11.

¹⁶¹ SILVA NETTO, Manuel Camelo Ferreira da.; DANTAS, Carlos Henrique Félix.; FERRAZ, Carolina Valença. O dilema da “produção independente” de parentalidade: é legítimo escolher ter um filho sozinho? **Revista Direito GV**, São Paulo, v. 14, n. 3, p. 1106- 1138, 2018. p. 1112. Disponível em: <https://direitosp.fgv.br/publicacoes/revista/artigo/dilema-producao-independente-de-parentalidade-legitimo-escolher-ter-filho>. Acesso em: 23 mar. 2021.

3.4 OS RISCOS DA PRÁTICA DE INSEMINAÇÃO CASEIRA EM DECORRÊNCIA DA INÉRCIA LEGISLATIVA

A reprodução medicamente assistida quando envolve a participação das clínicas de fertilização é financeiramente inacessível à maior parte da população. Isso porque, é assegurado aos pacientes uma moderna e ampla aparelhagem, além do apoio de equipes médicas. Ademais, como são seguidas as diretrizes do CFM, eles também estão sujeitos a diversas regras de procedimento, de segurança, além de questões farmacológicas e uma série de exames. Diante disso, a grande dificuldade encontrada por diversas pessoas que desejam fazer uso da reprodução assistida é não possuírem renda suficiente para arcar com os elevados custos cobrados por essas clínicas.

Além disso, a Agência Nacional de Saúde Suplementar determina que os planos de saúde não são obrigados a cobrir a inseminação artificial, pois tal exclusão é permitida no art. 10, inciso III, da Lei n. 9.656 de 1998¹⁶². Por isso, é entendimento majoritário da jurisprudência nacional que a reprodução assistida não precisa ser obrigatoriamente prestada pelos planos de saúde. Ou seja, tem-se um cenário que dificulta ainda mais o acesso da técnica de reprodução por boa parte da população. De modo ilustrativo, e como forma de fundamentar tal entendimento jurisprudencial, transcreve-se aqui a ementa do Recurso Especial n. 1.795.867-SP, julgado em 2019 pelo Superior Tribunal de Justiça:

RECURSO ESPECIAL. DIREITO DA SAÚDE SUPLEMENTAR. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER. PLANO DE SAÚDE. INFERTILIDADE. PLANEJAMENTO FAMILIAR. INSEMINAÇÃO ARTIFICIAL. EXCLUSÃO DE COBERTURA. ABUSIVIDADE. NÃO CONFIGURADA. AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE SUPLEMENTAR. RESOLUÇÕES NORMATIVAS. FUNDAMENTO NA LEI 9.656/98 - LEI DOS PLANOS DE SAÚDE - LPS. 1. Ação ajuizada em 29/11/16. Recurso especial interposto em 31/07/18 e concluso ao gabinete em 21/02/19. 2. O propósito recursal é definir se a inseminação artificial por meio da técnica de fertilização in vitro deve ser custeada por plano de saúde. 3. A Lei 9.656/98 (LPS) dispõe sobre os planos e seguros privados de assistência à saúde e estabelece as exigências mínimas de oferta aos consumidores (art. 12), as exceções (art. 10) e as hipóteses obrigatórias de cobertura do atendimento (art. 35-C). 4. A Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), com a autorização prevista no art. 10, §4º, da LPS, é o órgão responsável por definir a amplitude das coberturas do plano-referência de assistência à saúde. 5. A Resolução Normativa 387/2015 da ANS, aplicável à hipótese concreta, define planejamento familiar como o “conjunto de ações de regulação da fecundidade que garanta direitos de constituição, limitação ou aumento da prole pela mulher, pelo homem ou pelo casal” (art. 8º, I). 6. Aos consumidores estão assegurados, quanto à atenção em planejamento familiar, o acesso aos métodos e técnicas para a concepção e a contracepção, o acompanhamento de profissional habilitado (v.g. ginecologistas, obstetras,

¹⁶² BRASIL. **Lei n. 9.656, de 3 junho de 1998**. Dispõe sobre os planos e seguros privados de assistência à saúde. Brasília, DF: Presidência da República, 1998. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/19656.htm. Acesso em: 09 abr. 2021.

urologistas), a realização de exames clínicos e laboratoriais, os atendimentos de urgência e de emergência, inclusive a utilização de recursos comportamentais, medicamentosos ou cirúrgicos, reversíveis e irreversíveis em matéria reprodutiva. 7. A limitação da lei quanto à inseminação artificial (art. 10, III, LPS) apenas representa uma exceção à regra geral de atendimento obrigatório em casos que envolvem o planejamento familiar (art. 35-C, III, LPS). Não há, portanto, abusividade na cláusula contratual de exclusão de cobertura de inseminação artificial, o que tem respaldo na LPS e na RN 387/2015. 8. Recurso especial conhecido e provido. (STJ - REsp: 1.795.867 SP 2019/0032226-0, Relatora: Ministra Nancy Andrighi, T3 - Terceira Turma, data de julgamento: 02/04/2019, data de Publicação: 04/04/2019).¹⁶³

O Conselho Nacional de Justiça vai ao encontro deste entendimento, tendo editado o Enunciado n. 20, com redação dada pela III Jornada de Direito da Saúde: “a inseminação artificial e a fertilização *in vitro* não são procedimentos de cobertura obrigatória pelas operadoras de planos de saúde, salvo por expressa previsão contratual”¹⁶⁴. Todavia, o procedimento de reprodução assistida é de elevado valor, sendo que a quantia varia conforme a técnica utilizada, o grau de complexidade e a taxa de sucesso. O custo médio de uma fertilização *in vitro*, por exemplo, varia entre R\$12 mil e R\$ 20 mil¹⁶⁵.

Destaca-se que, desde 2005, com a Portaria n. 426¹⁶⁶, o Ministério da Saúde instituiu, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), a Política Nacional de Atenção Integral em Reprodução Humana Assistida. Assim, desde 2012, através da Portaria n. 3.149¹⁶⁷, o SUS oferece os procedimentos de fertilização *in vitro* e de injeção intracitoplasmática de espermatozoides. Contudo, o processo para conseguir uma vaga pode durar anos, além disso, existem diversos requisitos, como limite de idade, diagnóstico de infertilidade, não ser portador de doenças crônicas, entre outros, que devem ser cumpridos, além do fato de serem poucos os hospitais da rede pública que oferecem tais serviços, tem-se apenas nos Estados de

¹⁶³ BRASIL. Superior Tribunal de Justiça. Terceira Turma. **Recurso Especial n. 1.795.867-SP** (2019/0032226-0). Rel. Min. Ministra Nancy Andrighi, j. 02/04/2019, Dje. 04/04/2019. Disponível em: https://ww2.stj.jus.br/processo/revista/documento/mediado/?componente=ITA&sequencial=1811180&num_registro=201900322260&data=20190404&formato=PDF. Acesso em: 25 ago. 2020.

¹⁶⁴ CONSELHO NACIONAL DE JUSTIÇA. **Enunciado n. 20**. III Jornada de Direito da Saúde. Disponível em: <https://bd.tjmg.jus.br/jspui/bitstream/tjmg/9560/1/ENUCIADOS%20APROVADOS%20E%20CONSOLIDADOS%20III%20JORNADA%20DA%20SA%20C3%9ADE.%20C3%9ALTIMA%20VERS%20C3%83O.pdf>. Acesso em: 25 ago. 2020.

¹⁶⁵ **QUANTO custa a reprodução assistida?** Globo Ciência, 2014. Disponível em: <http://redeglobo.globo.com/globociencia/noticia/2013/05/quanto-custa-reproducao-assistida.html>. Acesso em: 25 ago. 2020.

¹⁶⁶ BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria n. 426/GM, em 22 de março de 2005**. Institui, no âmbito do SUS, a Política Nacional de Atenção Integral em Reprodução Humana Assistida e dá outras providências. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/portaria_426_ac.htm. Acesso em: 10 abr. 2021.

¹⁶⁷ BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria n. 3.149, de 28 de dezembro de 2012**. Fica destinados recursos financeiros aos estabelecimentos de saúde que realizam procedimentos de atenção à Reprodução Humana Assistida, no âmbito do SUS, incluindo fertilização *in vitro* e/ou injeção intracitoplasmática de espermatozoides. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2012/prt3149_28_12_2012.html. Acesso em: 10 abr. 2021.

São Paulo, Minas Gerais, Rio Grande do Sul, Pernambuco, Rio Grande do Norte e no Distrito Federal¹⁶⁸.

Diante desse contexto, a inseminação caseira começou a ganhar popularidade entre diversas famílias brasileiras. Esse procedimento caracteriza-se pela colocação do sêmen no corpo da mulher, através de uma seringa, em que após a sua introdução, ela se movimenta de modo a levantar as pernas e assim permanece por cerca de 30 minutos. Todo o processo ocorre dentro de casa, não há, portanto, o envolvimento das clínicas de fertilização.

De acordo com a ANVISA:

A prática envolve basicamente a coleta do sêmen de um doador e sua inseminação imediata em uma mulher com uso de seringa ou outros instrumentos, como cateter. A prática é normalmente feita entre pessoas leigas e em ambientes domésticos e hotéis, ou seja, fora dos serviços de Saúde e sem assistência de um profissional de Saúde. [...] Como são atividades feitas fora de um serviço de Saúde e o sêmen utilizado não provém de um banco de espermas, as vigilâncias sanitárias e a Anvisa não têm poder de fiscalização. Do ponto de vista biológico, o principal risco para as mulheres é a possibilidade de transmissão de doenças graves que poderão afetar a saúde da mãe e do bebê.¹⁶⁹

Esse procedimento, contudo, gera inúmeras consequências, pois diante da ausência de legislação sobre o assunto, ele não é considerado ilegal, a ANVISA apenas não recomenda sua utilização. Assim, como forma de justificar sua aplicação, parte-se do pressuposto de que devido ao direito constitucional ao planejamento familiar, poder-se-ia fazer uso desse método como forma de concretizar o sonho de ter filhos.

No entanto, é discutível qual seria o limite desse direito, tendo em vista que a prática repercute em uma série de questões, como a escolha dos doadores, a venda de gametas, o aumento no risco de transmissão de doenças, além das implicações na filiação, pois o doador não será anônimo e qualquer contrato feito entre os envolvidos, por ser de ordem pública, se posteriormente questionado, não produzirá efeitos. Nesse sentido, Eudes Quintino de Oliveira Júnior chama atenção para esse problema ao ensinar que:

O doador, que na resolução do Conselho Federal de Medicina, obrigatoriamente é anônimo, no procedimento caseiro é conhecido e a mulher interessada mantém com ele contato direto, firmando acordo com relação à prática da inseminação, assim como para celebrar um pacto de isenção de qualquer responsabilidade futura com relação ao filho, que não surtirá o efeito jurídico desejado, pois, a qualquer tempo, poderá ser intentada ação de investigação de paternidade em desfavor do doador,

¹⁶⁸ GUIIMARÃES, Luís Gustavo. **A REPRODUÇÃO Assistida e o SUS – Sistema Único de Saúde**. Informações retiradas do site do Centro de Fertilidade de Saab, [20--]. Disponível em: <https://centrodefertilidade.com.br/questiones-juridicas/a-reproducao-assistida-e-o-sus-sistema-unico-de-saude/>. Acesso em: 09 abr. 2021.

¹⁶⁹ ANVISA. **Inseminação artificial caseira: riscos e cuidados**. Texto retirado do Blog da Saúde, do Ministério da Saúde, 2018. Disponível em: <http://www.blog.saude.gov.br/index.php/geral/53303-inseminacao-artificial-caseira-riscos-e-cuidados>. Acesso em: 19 ago. 2020.

que não terá condições de provar, por total ausência probatória, que o filho nasceu de uma inseminação artificial caseira.¹⁷⁰

Os participantes geralmente encontram os doadores na internet, principalmente nas redes sociais, como o Facebook, por exemplo. Além de ser mais barata, a procura online também tem aumentado em decorrência do fato de que o número de doações de sêmen e óvulos não costuma ser muito representativo, tendo em vista que a doação em clínicas de fertilização é voluntária, isto é, não pode ter caráter comercial. Ademais, existem poucos bancos de sêmen no Brasil e não há bancos de oócitos congelados para doação.¹⁷¹ A BBC Brasil, em reportagem, relatou sobre essa popularidade e facilidade de acesso de doadores através das redes sociais, em que se pode citar o seguinte trecho:

"Sou loiro - grisalho -, tenho olhos azuis, 1,80 m de altura, peso 80 quilos e o meu tipo sanguíneo é O negativo. Posso ascendência portuguesa, inglesa, alemã e indígena." Com esse texto, o analista de sistemas João Carlos Holland, de 61 anos, anuncia a si próprio em grupos de doações de espermatozoides em redes sociais. Acredita-se que ele seja um dos maiores doadores de sêmen para inseminação caseira. Iniciou a prática em outubro de 2015, e desde então acredita ter conseguido colaborar com a gravidez de ao menos 24 mulheres, a partir de cerca de 150 doações feitas até o início de novembro.¹⁷²

Contudo, em virtude disso, é comum que entre os envolvidos não ocorra uma doação, mas sim a venda de gametas, prática esta que é vedada pelo CFM¹⁷³. No mais, pode-se citar como outra complicação que decorre da prática de inseminação caseira, o fato de que o procedimento de reprodução assistida realizado em clínicas especializadas é pautado em uma série de diagnósticos que verificam possíveis doenças e as chances de viabilidade do embrião, o que não acontece quando a inseminação é realizada em casa.

Nas clínicas de fertilização, por exemplo, é analisada a saúde genética dos embriões, de modo que se verifica a possibilidade de existência de doenças hereditárias e também se há alguma alteração cromossômica não hereditária¹⁷⁴. Entretanto, na inseminação caseira não são

¹⁷⁰ OLIVEIRA JÚNIOR, Eudes Quintino de. **Inseminação artificial caseira**. Texto retirado do site Migalhas, 2017. Disponível em: <https://www.migalhas.com.br/depeso/267599/inseminacao-artificial-caseira>. Acesso em: 25 ago. 2020.

¹⁷¹ Motivo pelo qual também tem ocorrido o crescimento da prática de importação de gametas de bancos internacionais. Sobre o assunto, vide: **IMPORTAÇÃO de sêmen aumenta 97% em um ano, aponta ANVISA**. SBRA, 2018. Disponível em: <https://sbra.com.br/noticias/importacao-de-semen-aumenta-97-em-um-ano-aponta-anvisa/>. Acesso em: 22 mar. 2021.

¹⁷² LEMOS, Vinícius. **Os brasileiros que doam sêmen para inseminações caseiras**. BBC Brasil, 2017. Disponível em: <https://www.bbc.com/portuguese/geral-42145205>. Acesso em: 19 ago. 2020.

¹⁷³ Inciso IV, item 1: "A doação não poderá ter caráter lucrativo ou comercial". (CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA, 2017).

¹⁷⁴ Sobre o assunto vide: **DGP (Diagnóstico Genético Pré-Implantacional)**. Texto retirado do site IVI, [20--]. Disponível em: <https://ivi.net.br/tratamentos-reproducao-assistida/pgd-pgt/>. Acesso em: 25 ago. 2020.

realizados diversos testes, principalmente de doenças – como HIV, Hepatites B e C, Zika vírus, entre outros –, o que coloca em risco a saúde da mulher e da futura criança.

Além disso, não se tem uma estrutura adequada, visto que os procedimentos comumente são realizados em casas ou hotéis, o que aumenta a exposição a bactérias e fungos. Ademais, a própria utilização dos instrumentos, como a seringa e o espécuro, pode acarretar contaminações para o corpo da mulher, ou infecções no colo do útero, se não forem utilizados de forma correta. Tem-se ainda, a falta de controle quanto ao número de doações, que pelo CFM limita-se a duas gestações, assim, o doador pode gerar inúmeros filhos, que poderão, no futuro, casar-se entre si, podendo tal circunstância representar potencial risco à saúde de futura e eventual prole biológica desse casal¹⁷⁵.

Percebe-se, portanto, que a falta de legislação sobre o assunto possibilita o surgimento de novos procedimentos de reprodução assistida, que podem gerar inúmeras consequências não só para todos os envolvidos, mas também para a sociedade em geral. Além disso, a prática da inseminação caseira costuma ser comum em casos de união homoafetiva, pois é imprescindível a busca por doadores, contudo, também é uma alternativa buscada por mulheres solteiras que buscam ter filhos sozinhas, provocando assim, ainda mais discussões acerca da monoparentalidade decorrente da reprodução humana assistida.

4 A FAMÍLIA MONOPARENTAL E A REPRODUÇÃO HUMANA ASSISTIDA

As mudanças tecnológicas, científicas e culturais resultaram no rompimento dos valores clássicos e restritivos destinados à caracterização da família, permitindo o reconhecimento da existência de entidades familiares a partir de um conceito plural, aberto, multifacetário e dinâmico. A família está em constante processo de transformação¹⁷⁶, por isso, atualmente, para se configurar uma entidade familiar não é mais requisito indispensável a triangulação clássica formada pelo pai, mãe e os filhos¹⁷⁷.

Nesse sentido, a Constituição de 1988, ao reconhecer a família para além do casamento, abordou expressamente sobre a família monoparental. Cristiano Chaves e Nelson

¹⁷⁵ ANVISA. **Inseminação artificial caseira**: riscos e cuidados. Texto retirado do Blog da Saúde, do Ministério da Saúde, 2018. Disponível em: <http://www.blog.saude.gov.br/index.php/geral/53303-inseminacao-artificial-caseira-riscos-e-cuidados>. Acesso em: 19 ago. 2020.

¹⁷⁶ FARIAS; ROSENVALD, 2016, p. 36-40.

¹⁷⁷ DIAS, 2021, p. 663.

Rosenvald destacam o acerto do Constituinte ao finalmente reconhecer um fato social que possuía grande representatividade na prática, principalmente nos grandes centros urbanos¹⁷⁸.

A família monoparental, contudo, não possui um estatuto jurídico próprio¹⁷⁹, uma vez que a Carta Magna apenas prevê sua possibilidade, mas não a regulamenta em suas particularidades. Além disso, o Código Civil foi omissivo quanto à essa entidade familiar, motivo pelo qual Maria Berenice Dias destaca que na ânsia de garantir a igualdade, ele esqueceu de abordar sobre as diferenças¹⁸⁰, uma vez que regula apenas o casamento e a união estável. Por isso, aplica-se às famílias monoparentais as regras de Direito de Família das outras entidades familiares, principalmente quanto às relações de parentesco, de filiação e de exercício do poder familiar¹⁸¹.

Dessa forma, por não haver uma especificação legal, a monoparentalidade pode ser formada por diversas causas, como a viuvez, a adoção, ou até mesmo a partir do uso de métodos de reprodução medicamente assistida. Assim, é possível que a mulher solteira utilize material genético de um doador anônimo para constituir uma família monoparental.

4.1 A FORMAÇÃO DA MONOPARENTALIDADE FEMININA A PARTIR DA REPRODUÇÃO ASSISTIDA HETERÓLOGA

A monoparentalidade é marcada pela transgeracionalidade, isto é, a diferença de gerações entre os seus membros, sendo que, entre eles, não há um relacionamento sexual. Ela não se confunde com a família anaparental, pois nesta não se tem o requisito da hierarquia entre as gerações, é o caso, por exemplo, da família formada apenas pelos irmãos¹⁸². Rolf Madaleno ensina que as “famílias monoparentais são usualmente aquelas em que um progenitor convive e é exclusivamente responsável por seus filhos biológicos ou adotivos”¹⁸³.

Ela pode ser feminina ou masculina, porém, é muito mais comum a monoparentalidade feminina, formada pela mãe e os descendentes. Paulo Lôbo destaca que os especialistas não sabem bem o porquê disso, mas que tal circunstância estaria relacionada com o fato de os homens conseguirem formar novas uniões com uma maior facilidade, se

¹⁷⁸ FARIAS; ROSENVALD, 2016, p. 85.

¹⁷⁹ LÔBO, 2011, p. 89.

¹⁸⁰ DIAS, 2016, documento não paginado.

¹⁸¹ LÔBO, 2011, p. 89.

¹⁸² DIAS, 2021, p. 665.

¹⁸³ MADALENO, 2020, documento não paginado.

comparado com as mulheres, na medida em que o envelhecimento afeta mais o lado feminino, principalmente em questões reprodutivas¹⁸⁴.

Contribuiu para isso também, o fato de que, ao longo dos anos, foram as mulheres quem se desvincularam do domínio masculino, de uma relação “dominante-dominado”¹⁸⁵, principalmente, a partir da medicalização da fertilidade e da procriação, através da qual foi possível controlar e escolher a maternidade. Assim, as técnicas de reprodução humana assistida, junto com a pílula anticoncepcional, contribuíram para possibilitar essa escolha.

Nesse sentido, Eduardo de Oliveira Leite destaca que:

Na realidade, a monoparentalidade sempre existiu — assim como o concubinato — se levarmos em consideração a ocorrência de mães solteiras, mulheres e crianças abandonadas. Mas o fenômeno não era percebido como uma categoria específica, o que explica a sua marginalidade no mundo jurídico.¹⁸⁶

A monoparentalidade pode ter origem na viuvez, isto é, a partir da morte de um dos genitores, ou da fecundação homóloga realizada pela viúva após o falecimento do seu companheiro. Pode também, decorrer da adoção pela pessoa solteira, pois o Estatuto da Criança e do Adolescente procura evitar que a criança seja abandonada, ou tenha que viver em uma instituição de acolhimento, entendendo assim, ser preferível que ela conviva em uma família monoparental, com a presença apenas do pai, ou só da mãe.

Pode-se ressaltar que a separação ou o divórcio dos pais não configura, por si só, a família monoparental, pois o fim da relação não implica a extinção da parentalidade, pois persiste o poder familiar de ambos os genitores¹⁸⁷. O divórcio pode ser causa da monoparentalidade quando é estabelecida a guarda unilateral, mais especificamente, quando ocorre o fim do vínculo afetivo entre a criança e o genitor que não detém a guarda. É consenso doutrinário elencar o divórcio como uma das causas de monoparentalidade, contudo, merece atenção a ponderação realizada por Maria Berenice Dias em sua obra *Manual de Direito das Famílias*, a qual aqui se transcreve:

[...] quando do fim da conjugalidade, ocorre uma transição. A tendência da doutrina é reconhecer que, em um primeiro momento, há uma família biparental constituída. Na separação — de fato, de corpos, ou o divórcio — ou no término da união estável, o genitor que fica com a guarda do filho. Num terceiro momento, quando o guardião constitui nova família biparental, ou por um segundo casamento, ou através de união estável, a estrutura familiar novamente se altera. Sob a justificativa de que a **guarda unilateral** configura uma **família monoparental**, na **guarda alternada**, em que ocorre a transferência periódica do filho entre os genitores, ocorreria o mesmo. Este é um dos argumentos dos que rejeitam esta modalidade de ajuste, sob a alegação que seria nociva aos filhos. No entanto, o fim da coabitação dos genitores não enseja o

¹⁸⁴ LÔBO, 2011, p. 89

¹⁸⁵ LEITE, 2003, p. 82.

¹⁸⁶ LEITE, 2003, p. 21.

¹⁸⁷ DIAS, 2021, p. 665.

alijamento de um dos pais dos encargos decorrentes do **poder familiar**. Não se alteram as relações entre pais e filhos (CC 1.632). Somente a falta de impedimento de um deles, transfere ao outro o exercício com exclusividade do poder familiar (CC 1.631). Ora, o distanciamento físico do filho, decorrente da separação dos pais, não configura impedimento que livre o pai dos deveres que lhe são inerentes. [...] O fato de ficar estabelecida a **residência** do filho junto a um dos genitores também não permite reconhecer que se constituiu uma família monoparental. Não existe qualquer alteração no exercício dos deveres parentais.¹⁸⁸

Além disso, a monoparentalidade feminina também pode decorrer da utilização pela mulher solteira das técnicas de reprodução assistida heteróloga para concretizar o desejo de ser mãe, sendo por isso chamada de programada, voluntária, querida, ou desejada. É uma escolha que geralmente está relacionada com o insucesso de relacionamentos passados, ou então, por possuir algum fator que impossibilite a procriação natural, influenciando também, os riscos de uma gravidez tardia, ou até mesmo, pelo fato de que, apesar de possuir um companheiro, ele não anseia ter filhos. Isto é, são diversas as causas que podem dar origem à monoparentalidade, o que se percebe na lição de Rolf Madaleno, ao descrever que:

A monoparentalidade, no entanto, não decorre exclusivamente da natalidade de mães solteiras e dos divórcios e dissensões conjugais e afetivas, sendo também identificada no processo unilateral de adoção, ou na inseminação artificial de mães carentes de parceiros ou descompromissadas, na separação de fato, na chamada inseminação *post mortem* e no caso de tutela realizada por uma única pessoa.¹⁸⁹

Destaca-se que, a partir dos uso das técnicas de reprodução medicamente assistida, tem-se a chamada monoparentalidade programada, também denominada de produção independente, pois a mulher escolhe ser mãe, sem depender de ninguém. Para isso, é necessário que ela faça uso da reprodução humana assistida na forma heteróloga, isto é, a partir da utilização do sêmen de um doador. Por isso que Maria Berenice Dias comenta que “com o avanço das técnicas de reprodução medicamente assistida, o nexo de causa e efeito entre sexo e reprodução desapareceu¹⁹⁰”.

Contudo, conforme ensina Rolf Madaleno, “o Código Civil vigente não se apresenta como uma ferramenta completa, totalmente atualizada, moderna o suficiente para regulamentar todas as inovações intensamente vivenciadas pela sociedade brasileira [...]”¹⁹¹. O Código de 2002 é ineficaz para regular os assuntos relacionados ao tema da monoparentalidade formada a partir da reprodução medicamente assistida, pois, além de o texto cível não tratar da monoparentalidade, ele apenas abordou, de forma precária, sobre as técnicas de reprodução assistida ao tratar da presunção dos filhos na constância do casamento.

¹⁸⁸ DIAS, 2021, p. 666.

¹⁸⁹ MADALENO, 2020, documento não paginado.

¹⁹⁰ DIAS, 2021, p. 669.

¹⁹¹ MADALENO, 2020, documento não paginado.

Dessa forma, em nenhum momento associou a possibilidade de utilização dessas técnicas pela mulher solteira. No entanto, com base no princípio da igualdade, não é possível, ou constitucional, possibilitar o uso dessas técnicas apenas pela mulher viúva ou casada, pois isso ocasionaria uma discriminação entre pessoas do mesmo sexo apenas com base no seu estado civil. Além disso, por mais que não exista lei, para o Conselho Federal de Medicina, desde 2013, as mulheres solteiras podem fazer uso da reprodução assistida.

Desse modo, o direito das mulheres solteiras deve ser interpretado a partir da combinação do artigo 226, §7º, da CRFB de 1988 com a Lei nº. 9.263 de 1996. Isso porque, ambos os dispositivos asseguram a liberdade de planejamento familiar, sendo que, a Lei prevê, em seu art. 9º, a possibilidade de uso pela mulher – uma vez que dispõe que é direito de todo cidadão, e não só do casal – das técnicas de concepção e contracepção cientificamente aceitas e que não coloquem em risco a vida e a saúde das pessoas. Com isso, pode-se concluir que a Lei permite a monoparentalidade resultante da procriação assistida.¹⁹²

4.1.1 Direito de acesso às técnicas de reprodução assistida

A utilização das técnicas de reprodução humana assistida permitiu que fossem rompidas várias barreiras existentes para a formação da filiação, tendo em vista que hoje é possível ter filhos sem precisar haver o contato físico com o parceiro; não há nem necessidade de haver um parceiro propriamente dito, ou que seja do sexo oposto; a idade fértil também deixou de ser um obstáculo; além disso, não é necessário que ambos os genitores estejam vivos no momento da concepção, devido à reprodução *post mortem*.

Pontua-se, ainda, que tais mudanças ocorreram em conjunto com a consagração constitucional do direito ao livre planejamento familiar, que assegura o emprego de ações que regulam a fecundidade, inclusive métodos e técnicas de concepção e contracepção cientificamente aceitos, pela mulher, pelo homem, ou pelo casal.

Contudo, a partir do direito ao planejamento familiar, surge a discussão se haveria ou não um direito de acesso às técnicas de reprodução assistida. Apesar de a CRFB de 1988 não tratar especificamente do assunto, ela versa sobre o direito à vida (art. 5, *caput*), à saúde (arts. 6º e 196), à liberdade científica (art. 5, inciso IX, e art. 218) e ao planejamento familiar (art.

¹⁹² SOUZA, Alan Rocha de.; ALMEIDA JUNIOR, Vitor de Azevedo. Selecionando desejos e restringindo direitos: reflexões sobre a elegibilidade individual à reprodução assistida. In **Anais do XVIII Congresso Nacional do CONPEDI**. Florianópolis: Fundação Boiteux, 2009. p. 1166-1168. Disponível em: http://www.publicadireito.com.br/conpedi/manaus/arquivos/anais/sao_paulo/Integra.pdf. Acesso em: 30 mar. 2021.

226, §7º)¹⁹³. Desse modo, percebe-se que é possível a construção de um direito reprodutivo¹⁹⁴, mais especificamente, de um direito à reprodução humana medicamente assistida, a partir da interpretação extensiva dos direitos fundamentais assegurados na Carta Magna.

Construção essa que é feita a partir da Hermenêutica. Carlos Maximiliano leciona que “a Hermenêutica Jurídica tem por objeto o estudo e a sistematização dos processos aplicáveis para determinar o sentido e o alcance das expressões do Direito.”¹⁹⁵ O autor explica que as leis são formuladas a partir de termos gerais, por isso, a partir de uma análise entre a norma jurídica e o fato social, é possível interpretar o verdadeiro significado da norma, assim como, sua extensão e alcance. Para ele, “a Hermenêutica é a teoria científica da arte de interpretar.”¹⁹⁶

Sendo assim, parte-se da análise do direito à vida, pois ela é a fonte primária dos demais bens jurídicos, uma vez que não adiantaria proteger os outros direitos do indivíduo, se a sua vida não fosse assegurada¹⁹⁷. O direito à vida, nas palavras de José Afonso da Silva, “consiste no direito de estar vivo, de lutar pelo viver, de defender a própria vida, de permanecer vivo¹⁹⁸”. Porém, muito além da vida, a Constituição assegura a existência de uma vida digna, motivo pelo qual a dignidade da pessoa humana é fundamento da República Federativa do Brasil, conforme o art. 1º, inciso III, da CRFB.

A proteção da dignidade humana está relacionada com o posicionamento do ser humano no centro de todo o sistema jurídico, protegendo sua integridade física, psíquica, intelectual, sua personalidade e autonomia. Assim, pode-se citar a definição de dignidade da pessoa humana elaborada por Ingo Wolfgang Sarlet como sendo:

[...] a qualidade intrínseca e distintiva de cada ser humano que o faz merecedor do mesmo respeito e consideração por parte do Estado e da comunidade, implicando,

¹⁹³ KRELL, Olga Jubert Gouveia. **O direito fundamental à reprodução humana assistida no Brasil e suas repercussões na filiação civil: uma abordagem de *lege ferenda***. 2005. Tese (Doutorado em Direito) – Programa de Pós-Graduação em Direito, Centro de Ciências Jurídicas, Universidade Federal de Pernambuco, Recife, 2005. p. 93. Disponível em:

https://repositorio.ufpe.br/bitstream/123456789/3945/1/arquivo5205_1.pdf Acesso em: 30 mar. 2021.

¹⁹⁴ “No ordenamento pátrio, embora o termo ‘direitos reprodutivos’ ainda não tenha adquirido assento legal, a Constituição da República de 1988, em seu art. 226, parágrafo 7º, ao dispor sobre o direito ao planejamento familiar, fundado nos princípios da dignidade da pessoa humana e da paternidade responsável, permitiu a introdução, ainda que de modo indireto, da autonomia reprodutiva no sistema jurídico-constitucional brasileiro, complementado pela Lei n.º. 9.263, de 12 de janeiro de 1996”. (SOUZA; ALMEIDA JUNIOR, 2009, p. 1162).

¹⁹⁵ MAXIMILIANO, Carlos. **Hermenêutica e Aplicação do Direito**. 20. ed. Rio de Janeiro: Forense, 2011. p. 1.

¹⁹⁶ MAXIMILIANO, 2011, p. 1.

¹⁹⁷ SILVA, José Afonso da. **Curso de direito constitucional positivo**. 40 ed. rev. e atual até a emenda constitucional n. 95 de 15.12.2016. São Paulo: Malheiros, 2017. p. 200.

¹⁹⁸ SILVA, 2017. p. 200.

neste sentido, um complexo de direitos e deveres fundamentais que assegurem a pessoa tanto contra todo e qualquer ato de cunho degradante e desumano, como venham a lhe garantir as condições existenciais mínimas para uma vida saudável, além de propiciar e promover sua participação ativa e co-responsável nos destinos da própria existência e da vida em comunhão com os demais seres humanos.¹⁹⁹

Ao assegurar uma vida digna, a Constituição também protege o direito à saúde, como sendo um direito social. Contudo, o direito à saúde não se resume no tratamento de doenças, ele abrange todo o cuidado com o ser humano, abarcando assim, as questões reprodutivas, motivo pelo qual o Estado deve assegurar meios que possibilitem o planejamento familiar para aqueles que não conseguem procriar²⁰⁰. Assim, a possibilidade de reprodução se enquadra como um direito à saúde, motivo pelo qual as técnicas de reprodução assistida despontam como uma forma de garantir tal direito, diante da existência de alguma limitação.

Porém, o direito à reprodução assistida não se limita apenas à saúde, tendo em vista que pode ser utilizado por pessoas que sejam fisicamente capazes de gerar filhos, como as mulheres solteiras ou casais do mesmo sexo. Nesse sentido, além do direito à vida e à saúde, deve-se considerar o direito à liberdade, previsto no art. 5, *caput*, e inciso II da CRFB. José Afonso da Silva ensina que existe uma concepção negativa e uma positiva sobre a liberdade. A concepção de liberdade no sentido negativo entende que ela está relacionada à resistência à opressão, à coação da autoridade. Já o sentido positivo de liberdade entende que é livre aquele(a) que participa da autoridade ou do poder²⁰¹.

Para o autor, “o conceito de liberdade deve ser expresso no sentido de *um poder de atuação do homem em busca de sua realização pessoal, de sua felicidade*”²⁰². Nesse sentido é que a liberdade é um dos aspectos fundamentais para se entender o direito de acesso às técnicas de reprodução assistida, pois além da liberdade de planejamento familiar, a Constituição assegura uma liberdade genérica, muito mais ampla, em seu art. 5º, inciso II, ao

¹⁹⁹ SARLET, Ingo Wolfgang. **Dignidade da pessoa humana e direitos fundamentais na Constituição Federal de 1988**. 2. ed. rev. ampl. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2002. p. 62. Disponível em: https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/118584/mod_resource/content/1/SARLET%20Ingo%20Wolfgang.%20Dignidade%20da%20pessoa%20humana%20e%20direitos%20fundamentais.pdf. Acesso em: 16 mar. 2021.

²⁰⁰ MORAES, Carlos Alexandre.; AMARO, Mylene Manfrinato dos Reis. Políticas públicas e os direitos reprodutivos por reprodução humana assistida: pela efetivação dos direitos da personalidade. **Revista Direitos Sociais e Políticas Públicas (UNIFAFIBE)**, São Paulo, v. 7, n. 3, p. 33-58, 2019. p. 42. Disponível em: <https://www.unifafibe.com.br/revista/index.php/direitos-sociais-politicas-pub/article/view/679/pdf>. Acesso em: 23 mar. 2021.

²⁰¹ SILVA, 2017, p. 234.

²⁰² SILVA, 2017, p. 234-235.

determinar que “ninguém será obrigado a fazer ou deixar de fazer alguma coisa senão em virtude de lei”²⁰³. À vista disso, Paulo Lôbo ensina que:

O princípio da liberdade diz respeito ao livre poder de escolha ou autonomia de constituição, realização e extinção de entidade familiar, sem imposição ou restrições externas de parentes, da sociedade ou do legislador; à livre aquisição e administração do patrimônio familiar; ao livre planejamento familiar; à livre definição dos modelos educacionais, dos valores culturais e religiosos; à livre formação dos filhos, desde que respeitadas suas dignidades como pessoas humanas; à liberdade de agir, assentada no respeito à integridade física, mental e moral.²⁰⁴

Além disso, a Constituição de 1988, em seu art. 5º, inciso IX, e no art. 218, também assegurou e incentivou a atividade científica e tecnológica. Dessa forma, tendo em vista que não há legislação que trate do assunto, não é possível proibir a utilização pelos indivíduos das técnicas de RHA. Por consequência, não se pode restringir a formação da monoparentalidade feminina a partir da reprodução assistida heteróloga, pois, caso contrário, ter-se-ia uma limitação inconstitucional da autonomia das mulheres.²⁰⁵

Desse modo, a partir da interpretação extensiva e conjugada dos princípios e direitos constitucionais chega-se à conclusão de que existe um direito de acesso às técnicas de RHA, motivo pelo qual, a mulher solteira, apesar de não possuir nenhuma incapacidade de gerar filhos, pode optar pelo uso dessa modalidade de procriação programada para concretizar o desejo de ser mãe. Contribui, ainda, para a formação de tal entendimento, o fato de que a família, atualmente, tem como objetivo o desenvolvimento pessoal de seus membros, conforme lecionam Cristiano Chaves e Nelson Rosenvald:

É simples, assim, afirmar a evolução de uma *família-instituição*, com proteção justificada por si mesmo, importando não raro violação dos interesses das pessoas nela compreendidas, para o conceito de uma *família-instrumento do desenvolvimento da pessoa humana*, evitando qualquer interferência que viole os interesses dos seus membros, tutelada na medida em que promova a dignidade das pessoas de seus membros, com igualdade substancial e solidariedade entre eles (CF, arts. 1º e 3º).²⁰⁶

Nesse sentido, a família pode ser entendida como expressão da autonomia existencial, motivo pelo qual o Direito de Família tende a se atualizar constantemente, de forma a contemplar a realidade familiar brasileira.

²⁰³ BRASIL, Constituição da República Federativa do Brasil de 1988.

²⁰⁴ LÔBO, 2011. p. 69.

²⁰⁵ MORAES, Carlos Alexandre.; VIEIRA; Diego Fernandes. Os direitos da personalidade e a monoparentalidade programada: da liberdade do planejamento familiar e a utilização de técnicas de reprodução humana assistida. **Revista Jurídica Luso-Brasileira – RJLB**, Lisboa/Portugal, Ano 7, n. 2, p. 307-346, 2021. p. 335. Disponível em: https://www.cidp.pt/revistas/rjlb/2021/2/2021_02_0307_0346.pdf. Acesso em: 23 mar. 2021.

²⁰⁶ FARIAS; ROSENVALD, 2016. p. 41.

4.1.2 A mulher como sujeito de direito

Durante muitos anos, a situação social da mulher foi inferior em comparação com a do homem, o que refletia em seu tratamento diferenciado na legislação. Tal cenário é bem representado na famosa frase de Napoleão em 1804, ao falar que “o marido deve poder dizer: senhora, você me pertence de corpo e alma; você não sai, não vai ao teatro, não vai ver essa ou aquela pessoa, sem o meu consentimento”²⁰⁷. Além disso, no Código Civil de 1916 a família era conservadora e patriarcal. Tinha-se a superioridade do homem, motivo pelo qual, a mulher, ao se casar, perdia sua plena capacidade, tornando-se relativamente incapaz e era obrigada a adotar o sobrenome do marido.

A primeira mudança desse cenário ocorreu com o Estatuto da Mulher Casada, Lei n. 4.121, em 1962²⁰⁸. Ele, além de conferir a plena capacidade à mulher casada, previu que ela exerce em colaboração com o marido a administração da sociedade conjugal. Posteriormente, a Lei do Divórcio, de n. 6.515 de 1977²⁰⁹, também foi expressiva, ao substituir o desquite – que apenas encerrava a sociedade conjugal – pela separação judicial. Porém, foi com a Emenda Constitucional n. 66 em 2010 que a mulher conseguiu se libertar do marido e, por consequência, do casamento, ao instituir o divórcio e pôr fim ao instituto da culpa.²¹⁰

No entanto, foi a CRFB de 1988 o principal marco para a conquista dos direitos das mulheres, o que fica perceptível já na leitura do preâmbulo, ao assegurar o direito à igualdade. A Carta Magna em seu art. 3º, inciso IV, prevê como objetivo fundamental do Estado promover o bem de todos, sem preconceito de sexo. Além disso, garante a igualdade de todos perante a lei, no art. 5º, prevendo, pela primeira vez de forma expressa, no inciso I do referido artigo, que “homens e mulheres são iguais em direitos e obrigações, nos termos desta Constituição”²¹¹, reforçando ainda, no §5º do art. 226, que os direitos e deveres referentes à sociedade conjugal são exercidos igualmente pelo homem e pela mulher.

Tais disposições foram também asseguradas com o Código Civil de 2002, que eliminou boa parte da terminologia discriminatória²¹² que havia no Código passado, que estava em desacordo com o texto constitucional. Ressalta-se, ainda, que desde as primeiras

²⁰⁷ LÔBO, 2011. p. 33.

²⁰⁸ BRASIL. **Lei n. 4.121, de 27 de agosto de 1962**. Dispõe sobre a situação jurídica da mulher casada. Brasília, DF: Presidência da República, 1962. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/1950-1969/14121.htm. Acesso em: 19 abr. 2021.

²⁰⁹ BRASIL, Lei n. 6.515 de 1977.

²¹⁰ DIAS, 2021, p. 148-149.

²¹¹ BRASIL, Constituição da República Federativa do Brasil de 1988.

²¹² DIAS, 2021, p. 151.

décadas do século XX, a mulher começou a participar do mercado de trabalho, inicialmente no ramo têxtil e, mais tarde, nas indústrias, a partir do processo de urbanização e com o advento das duas Guerras Mundiais²¹³. Nesse sentido, Fatima Simões e Francisco Hashimoto destacam que “é cada vez mais expressiva a participação feminina no mercado de trabalho remunerado e em algumas situações chega a ser o principal suporte financeiro no orçamento familiar”²¹⁴.

Percebe-se, portanto, que a mulher passou a ser capaz também de prover financeiramente a família. Sendo assim, a monoparentalidade feminina não deve ser vista como uma modalidade inferior, tendo em vista que a mulher sozinha é competente – podendo-se dizer até habilidosa, já que essa foi sua função desde os primórdios – para cuidar dos seus descendentes. Dessa forma, deve ser garantida à mulher autonomia e liberdade para exercer uma modalidade familiar que é protegida constitucionalmente. Pode-se citar aqui a lição de Manuel da Silva Netto, Carlos Dantas e Carolina Ferraz:

A quebra dos paradigmas opressores do machismo, da estratificação dos papéis de gênero, da maternidade imposta (e não desejada) permite, na prática, portanto, que sejam diferenciados os direitos sexuais dos direitos reprodutivos. Observa-se, assim, que a mencionada dissociação entre sexualidade e reprodução é a efetividade do *Princípio da Liberdade*, compreendendo-se como ter direito à satisfação sexual, independentemente da concepção, ou ter direito à concepção sem a necessidade da satisfação sexual.²¹⁵

Percebe-se assim, que na realidade brasileira atual, é cada vez mais comum a mulher se posicionar perante a sociedade. Portanto, chega-se à conclusão de que a mulher possui direito de acesso às técnicas de reprodução humana assistida, podendo assim, independentemente de seu estado civil, constituir uma família a partir da monoparentalidade programada.

Ademais, tendo em vista que nenhum direito é absoluto, o uso dos métodos científicos de reprodução assistida sofre algumas limitações, a partir de princípios e direitos constitucionais, como forma de proteção dos interesses públicos e, principalmente, dos direitos da futura criança. No entanto, considerando que objetivo dessa limitação é assegurar os direitos dos envolvidos, ela deve ser justificada.

²¹³ SIMÕES, Fatima Itsue Watanabe.; HASHIMOTO, Francisco. Mulher, mercado de trabalho e as configurações familiares do século XX. **Revista Vozes dos Vales da UFVJM**: Publicações Acadêmicas, Minas Gerais, n. 02, ano 1, p. 1-25, 10/2012. p. 7-9. Disponível em: http://site.ufvjm.edu.br/revistamultidisciplinar/files/2011/09/Mulher-mercado-de-trabalho-e-as-configura%C3%A7%C3%B5es-familiares-do-s%C3%A9culo-XX_fatima.pdf. Acesso em: 09 jul. 2020.

²¹⁴ SIMÕES; HASHIMOTO, 2012, p. 7.

²¹⁵ SILVA NETTO; DANTAS; FERRAZ, 2018, p. 1130.

4.2 O PRINCÍPIO DO MELHOR INTERESSE DA CRIANÇA E A MONOPARENTALIDADE DECORRENTE DA REPRODUÇÃO ASSISTIDA HETERÓLOGA

Levando-se em consideração que não existe nenhuma lei infraconstitucional que regule o uso da reprodução humana assistida heteróloga pela mulher solteira, assim como nada consta sobre o assunto na Constituição Federal, essa formação da monoparentalidade programada tem sido objeto de discussão doutrinária. Para isso, normas e princípios constitucionais vêm sendo empregados tanto como fundamento para o direito de utilização dessas técnicas, como também, motivo para impor limites à sua utilização.

Conforme foi demonstrado, o direito ao planejamento familiar está fundamentado nos princípios da dignidade da pessoa humana e na paternidade responsável. Tais princípios, em combinação com o da liberdade²¹⁶, permitem que a mulher sozinha possa fazer uso da reprodução medicamente assistida para formar sua família. Além disso, cumpre destacar que esses princípios estão diretamente relacionados com o da autonomia privada, visto que sua aplicação não se restringe ao direito contratual ou obrigacional, ele também regula o Direito de Família, a partir do fato de que cada indivíduo tem autonomia de escolha sobre como e com quem se relacionar²¹⁷. Trata-se do pleno exercício da sua autonomia existencial.

O princípio da liberdade, porém, não é absoluto, mas deve ser interpretado e ponderado em relação a outros, notadamente o do melhor interesse da criança e do adolescente²¹⁸. Sob essa perspectiva, tem sido confrontado o direito da criança de ter como origem uma família biparental com o direito de formação da família monoparental programada pela mulher. Pois, ela, sozinha, pode utilizar-se da reprodução heteróloga a partir da doação de sêmen para concretizar o desejo de ser mãe, nascendo esse filho sem pai, em razão do direito ao anonimato do doador, impedindo, em princípio, eventual ação de investigação de paternidade contra o pai biológico. Assim, diante da exclusão da figura paterna, há quem alegue que se estaria violando o princípio do melhor interesse da criança.

No tocante a esse princípio, Paulo Lôbo ensina que:

O princípio do melhor interesse significa que a criança — incluído o adolescente, segundo a Convenção Internacional dos Direitos da Criança — deve ter seus interesses tratados com prioridade, pelo Estado, pela sociedade e pela família, tanto

²¹⁶ Ressalta-se que o art. 1.513 do Código Civil prevê que “é defeso a qualquer pessoa, de direito público ou privado, interferir na comunhão de vida instituída pela família”. (BRASIL, Lei n. 10.406 de 2002).

²¹⁷ TARTUCE, Flávio. **Manual de direito civil**: volume único. 8. ed. rev, atual. e ampl. Rio de Janeiro: Forense; São Paulo: MÉTODO, 2018. p. 1323-1324.

²¹⁸ MORAES; VIEIRA, 2021, p. 332.

na elaboração quanto na aplicação dos direitos que lhe digam respeito, notadamente nas relações familiares, como pessoa em desenvolvimento e dotada de dignidade. [...] O princípio parte da concepção de ser a criança e o adolescente como sujeitos de direitos, como pessoas em condição peculiar de desenvolvimento, e não como mero objeto de intervenção jurídica e social quando em situação irregular, como ocorria com a legislação anterior sobre os “menores”. Nele se reconhece o valor intrínseco e prospectivo das futuras gerações, como exigência ética de realização de vida digna para todos.²¹⁹

A Constituição Federal, em seu art. 227, *caput*, assegura à criança, ao adolescente e ao jovem uma série de direitos, como a vida, saúde, alimentação, educação, lazer, profissionalização, cultura, dignidade, respeito, liberdade, uma convivência familiar e comunitária, protegendo-os de toda forma de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão²²⁰. É o que se convencionou chamar de Doutrina da Proteção Integral, em que a criança e o adolescente passam a ser considerados sujeitos de direitos, sendo-lhes assegurados direitos próprios, e entende-se que, por estarem em estágio de desenvolvimento, merecem proteção especial.²²¹ Além disso, os arts. 3º, 4º e 5º do ECA vão ao encontro do texto constitucional, garantindo que a criança e o adolescente possuam todos os direitos fundamentais que são inerentes à pessoa humana.

Ademais, cumpre destacar que a Convenção Internacional dos Direitos da Criança – mencionada na citação anterior de Paulo Lôbo – possui força de lei no Brasil desde 1990, a partir do Decreto n. 99.710, o qual prevê em seu art. 3.1 que todas as ações relativas às crianças devem considerar, primordialmente, o interesse maior²²² da criança²²³. Dessa forma, como é assegurado à criança o direito à convivência familiar e à mulher o direito à liberdade e à autodeterminação, há uma aparente colisão de direitos fundamentais, para a qual o legislador infraconstitucional continua a dedicar um silêncio eloquente.

É inegável que se confere um enfoque maior às possíveis problemáticas da monoparentalidade programada devido ao fato de ela ser uma composição familiar que não se adequa aos padrões tradicionais impostos pela sociedade. Contudo, o fato de não se ter a presença paterna não implica automaticamente a violação dos direitos da criança e do

²¹⁹ LÔBO, 2011. p. 75.

²²⁰ BRASIL, Constituição da República Federativa do Brasil de 1988.

²²¹ MADALENO, 2020, documento não paginado.

²²² O texto original da Convenção traz a expressão “*the best interest*”, isto é, “maior interesse”, tratando, portanto, de um conceito quantitativo. Contudo, atualmente, dá-se preferência à utilização do termo “melhor interesse”, e não maior, conferindo assim um sentido qualitativo ao princípio. SANCHES, Helen Crystine Côrrea.; VERONESE, Josiane Rose Petry. A proteção integral e o direito fundamental de crianças e adolescentes à convivência familiar. In: VERONESE, Josiane Rose Petry (org.). *et al. Direito da Criança e do adolescente*: novo curso – novos temas. 1. Ed. Rio de Janeiro: Lumen Juris, 2017. p. 140.

²²³ BRASIL. **Decreto n. 99.710, de 21 de novembro de 1990**. Promulga a Convenção sobre os Direitos da Criança. Brasília, DF: Presidência da República, 1990. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/1990-1994/d99710.htm. Acesso em: 08 abr. 2021.

adolescente. A preocupação com o bem-estar infantil tem sido utilizada para impossibilitar a utilização das técnicas de reprodução humana pelas mulheres solteiras. No entanto, tem-se, na verdade, é o medo da “[...] perda do espaço da família nuclear heterossexual monogâmica”²²⁴.

Não há, na doutrina nacional, um consenso sobre o assunto, tendo em vista que existem posicionamentos bem distintos e contrários sobre o tema. Maria Berenice Dias, por exemplo, defende que:

Expressões como “mãe solteira”, “produção independente” têm conotação pejorativa. Afinal, nada justifica declinar o estado civil de quem tem um filho. [...] O **planejamento familiar** é direito constitucionalmente assegurado não comportando limitações (CR 226 § 7.º). Não está ao alcance somente de casais. O fato de a criança já nascer sem pai gera inúmeras discussões e opiniões controversas. É no mínimo preconceituosa a postura doutrinária que sustenta que a mulher solteira não deve fazer uso de método reprodutivo assexual, por se prestar a interesses egoísticos. [...] O reconhecimento da igualdade não admite negar a uma mulher o uso de técnicas de procriação assistida somente pelo fato de ser solteira. Ao depois, está mais do que comprovado que não existe qualquer prejuízo ao filho gerado por qualquer das técnicas de reprodução assistida. O interesse da criança deve ser preponderante, mas isso não implica concluir que não possa vir a integrar família monoparental, desde que o genitor isolado forneça todas as condições necessárias para que o filho se desenvolva com dignidade e afeto²²⁵.

Porém, Carlos Alberto Maluf e Adriana Caldas Maluf entendem que:

A pós-modernidade prevê que na gênese das novas modalidades de família surja a família unilinear, cuja mãe, solteira ou mesmo não unida a nenhum relacionamento afetivo, pode inseminar-se artificialmente dando à luz um filho que só possuirá uma linha de ascendência [...]. Para nós, entretanto, tal prática não deve ser estimulada; deve-se analisar o melhor interesse da criança, tendo em vista as intrínsecas consequências socioafetivas que essa prática congrega, em face do exercício da autonomia e da liberdade pessoal, direitos personalíssimos.²²⁶

Guilherme Calmon Nogueira da Gama, por sua vez, possui o mesmo pensamento de Carlos e Adriana Maluf, ao destacar que “[...] a Constituição não estimula a formação de famílias monoparentais, mas as reconhece”²²⁷. Eduardo de Oliveira Leite, por seu turno, critica a monoparentalidade voluntária, pois entende que na maior parte dos casos a mulher procura ter um filho sozinha como forma de preencher um vazio interior. O autor entende que, passada a euforia inicial, quando ela percebe que o vazio não foi preenchido, surgem decepções e preocupações relacionadas à vida adulta, que são transmitidas para a criança²²⁸.

²²⁴ MORAES; VIEIRA, 2021. p. 329-330.

²²⁵ DIAS, 2021, p. 668-669.

²²⁶ MALUF, Carlos Alberto Dabus.; MALUF, Adriana Caldas do Rego Freitas Dabus. **Curso de direito de família**. 3. ed. São Paulo: Saraiva Educação, 2018. Obra digital, documento não paginado.

²²⁷ GAMA, Guilherme Calmon Nogueira da. **Filiação e reprodução assistida**: introdução ao tema sob a perspectiva do direito comparado. Disponível em: <https://www.direitodefamilia.adv.br/2020/wp-content/uploads/2020/07/filia-347-343oreprodu-347-343o.pdf>. Acesso em: 23 mar. 2021.

²²⁸ LEITE, 2003, p. 82-88.

Percebe-se, portanto, que apesar de a monoparentalidade ser garantida constitucionalmente, existe uma certa discriminação para a modalidade programada a partir da RA. É como se ela fosse inferior se comparada com a monoparentalidade decorrente da viuvez, ou da adoção pela pessoa solteira, pois nesses casos não se fala em violação ao princípio do melhor interesse da criança.²²⁹

A partir das transformações científicas e sociais, contudo, a mulher não necessita mais estar em uma relação amorosa para existir socialmente, ou ser mãe, tem-se, nas palavras de Eduardo de Oliveira Leite, “[...] a mais espetacular mudança deste século: a possibilidade de dissociar o conceito de maternidade do conceito de casamento”²³⁰. Hoje em dia, encontra-se em posição de igualdade em relação ao homem, de modo que é crescente a sua participação no mercado de trabalho, não dependendo financeiramente da presença masculina, uma vez que é plenamente capaz de exercer a chefia familiar sozinha.²³¹

Além disso, levando-se em consideração que para o CFM as técnicas de reprodução medicamente assistida são asseguradas a todas as pessoas capazes, sejam elas, heterossexuais, homoafetivos ou transgêneros, independentemente do estado civil, a mulher pode fazer uso da doação de sêmen para constituir uma família sozinha. Nesse sentido, Heloisa Barboza e Vitor de Almeida Junior ensinam que:

[...] a autonomia existencial para fins reprodutivos da mulher se funda em princípios constitucionais como a dignidade humana e a liberdade, bem como nos direitos à privacidade e ao planejamento familiar, que juntos sustentam a autonomia da mulher para decidir sobre seu próprio corpo em relação ao desejo ou não de procriar.²³²

Percebe-se, portanto, que a falta de legislação sobre o assunto cria uma insegurança para a mulher solteira, pois como o texto constitucional não especifica que essa formação familiar pode decorrer da utilização de técnicas de reprodução assistida, mais especificamente na modalidade heteróloga, emergem diversas críticas a essa escolha da mulher, que além de ficar insegura juridicamente²³³, não se sente confortável em formar uma família que

²²⁹ SILVA NETTO; DANTAS; FERRAZ, Carolina Valença. O dilema da “produção independente” de parentalidade: é legítimo escolher ter um filho sozinho? **Revista Direito GV**, São Paulo, v. 14, n. 3, p. 1106-1138, 2018. p. 1125. Disponível em: <https://direitosp.fgv.br/publicacoes/revista/artigo/dilema-producao-independente-de-parentalidade-legitimo-escolher-ter-filho>. Acesso em: 23/03/2021.

²³⁰ LEITE, 2003. p. 72.

²³¹ SILVA NETTO; DANTAS; FERRAZ, 2018, p. 1127-1129.

²³² BARBOZA, Heloisa Helena Gomes; ALMEIDA JUNIOR, Vitor de. (Des)Igualdade de gênero: restrições à autonomia da mulher. **Pensar - Revista de Ciências Jurídicas**, Fortaleza, v. 22, n. 1, p. 240-271, jan./abr. 2017. p. 260. Disponível em: <https://periodicos.unifor.br/rpen/article/view/5409>. Acesso em: 30 mar. 2021.

²³³ SOUZA, Alan Rocha de; ALMEIDA JUNIOR, Vitor de Azevedo. Selecionando desejos e restringindo direitos: reflexões sobre a elegibilidade individual à reprodução assistida. *In Anais do XVIII Congresso Nacional do CONPEDI*. Florianópolis: Fundação Boiteux, 2009. p. 1159-1160. Disponível em:

posteriormente poderá sofrer discriminação social, devido àqueles que defendem que a criança estaria sendo lesada.

Contudo, não há parâmetros disponíveis para averiguar se a criança que nasceu em uma família sem a presença da figura paterna terá o seu desenvolvimento prejudicado, se comparado com a proveniente de uma relação biparental. Além disso, não há que se falar em violação do direito de escolha dos filhos concebidos que irão nascer sem a presença de um pai, pois nenhum tipo de modalidade familiar pensa ou leva em consideração o direito de escolha de nascer do futuro filho ou eventuais direitos que poderiam ser violados.²³⁴

Ademais, o argumento da violação do princípio do melhor interesse da criança não merece prosperar, pois, caso contrário, também não poderia ser aceita a filiação em uma família formada por duas mulheres, pois, nesse caso, apesar de ter uma pessoa a mais cuidando da criança, também haveria ausência da figura paterna. Além disso, o Código Civil, no art. 1.597, inciso III, ao permitir que a viúva faça uso da fecundação artificial homóloga *post mortem*, previu a possibilidade da criança nascer sem a presença paterna. Ela saberá quem é o pai, pois será usado o material genético do falecido marido, e não de um doador anônimo, porém, nascerá em uma família monoparental composta apenas pela mãe.

Assim, não haveria motivos para impedir a mulher solteira de fazer uso da reprodução assistida heterológica para constituir uma família, caso contrário, haveria uma discriminação inconstitucional infundada, com base apenas no estado civil. No mais, devido à igualdade na filiação, aqueles que nascessem sem um pai teriam os mesmos direitos que os nascidos em qualquer outra modalidade familiar, não havendo motivos para serem excluídos socialmente. Nesse sentido, Cristiano Chaves e Nelson Rosenvald ensinam que:

A liberdade de cada pessoa de efetivar a filiação pode ser realizada através de mecanismos biológicos (através de relacionamentos sexuais, estáveis ou não), da adoção (por decisão judicial), da fertilização medicamente assistida ou por meio do estabelecimento afetivo puro e simples da condição paterno-filial. Seja qual for o método escolhido, não haverá qualquer efeito diferenciado para o tratamento jurídico (pessoal e patrimonial) do filho.²³⁵

Por fim, além da preocupação com os interesses e direitos da criança, existem aqueles que também são contrários à monoparentalidade programada por entenderem que,

http://www.publicadireito.com.br/conpedi/manaus/arquivos/anais/sao_paulo/Integra.pdf. Acesso em: 30 mar. 2021.

²³⁴ MORAES, Carlos Alexandre; VIEIRA; Diego Fernandes. Os direitos da personalidade e a monoparentalidade programada: da liberdade do planejamento familiar e a utilização de técnicas de reprodução humana assistida. **Revista Jurídica Luso-Brasileira – RJLB**, Lisboa/Portugal, ano 7, n. 2, p. 307-346, 2021. p. 334-336. Disponível em: https://www.cidp.pt/revistas/rjlb/2021/2/2021_02_0307_0346.pdf. Acesso em: 23 mar. 2021.

²³⁵ FARIAS; ROSENVALD, 2016, p. 565.

devido à presença de apenas um dos pais, a família monoparental seria mais frágil, por possuir menor renda. Entretanto, tendo em vista que os custos de um tratamento de RA são muito elevados, já se parte do pressuposto de que a mulher, apesar de ser solteira, possui uma condição financeira estável.

Além disso, existem famílias que apesar de serem compostas pelo pai e pela mãe, não possuem renda suficiente capaz de garantir uma vida digna para seus filhos. Desse modo, ao invés de criticar a monoparentalidade, o correto seria o incentivo à implementação de políticas públicas para as famílias monoparentais – e, também, para as biparentais – mais “frágeis”, como, por exemplo, a concessão de benefícios previdenciários, a proteção do bem de família, vantagens para aquisição de casa própria, entre outras medidas, como forma de evitar que as dificuldades financeiras sejam obstáculos à formação familiar, garantindo assim, a igualdade substancial²³⁶.

Ademais, junto com a implementação de políticas públicas, como forma de evitar argumentos de que a mulher sozinha não seria capaz de garantir o melhor interesse de seu filho(a), poder-se-ia ter a participação de uma equipe multidisciplinar na reprodução medicamente assistida. Dessa forma, além do envolvimento do médico, ter-se-ia o envolvimento de um psicólogo ou alguém do serviço social para acompanhar a paciente, antes e depois da realização do procedimento. O objetivo do profissional, contudo, não seria obstar ou limitar o direito da mulher, e sim ponderar os seus direitos com os da futura criança, respeitando e assegurando os princípios e garantias constitucionais.

Sobre o assunto, Manuel da Silva Netto, Carlos Dantas e Carolina Ferraz lecionam que:

[...] não há como estabelecer hierarquias entre as entidades familiares, pois são todas dignas de igual proteção. Tendo isso em mente, não há como entender que a “produção independente” seja uma forma “pior” de se constituir uma família, por diversos motivos. Em primeiro lugar, se a família monoparental é protegida constitucionalmente e a “produção independente” enquadra-se em seu conceito legal, não há como o Direito refutá-la. Além disso, ainda que não haja legislação regulamentando-a, também não há aquela que a proíba, sendo que a própria Carta Magna, no art. 5º, II, estabelece que tudo aquilo que não é proibido por lei, automaticamente é permitido. Ademais, a opção por tal modalidade de família está assegurada pelo direito ao livre planejamento familiar, o qual deve apenas observar a *Dignidade Humana* e a *Parentalidade Responsável*, especialmente no que guarda pertinência com o *Melhor Interesse* da futura prole.²³⁷

Tais pensamentos contrários à utilização pela mulher da técnica de reprodução assistida heteróloga para formar uma família só acontecem porque a falta de legislação

²³⁶ FARIAS; ROSENVALD, 2016, p. 87-88.

²³⁷ SILVA NETTO; DANTAS; FERRAZ, 2018, p. 1126.

permite que o Estado consiga intervir na reprodução medicamente assistida. Assim como acontece no planejamento familiar, não deve o Poder Público interferir, ou controlar a vida sexual dos cidadãos. Contudo, percebe-se uma contradição, pois a sociedade apesar de não aprovar a intervenção do Estado na decisão sobre a formação familiar, isto é, não permite que ele crie regras obrigando ou impedindo as pessoas a terem relações sexuais, ou no tocante à utilização de contraceptivos, grande parte das pessoas incentivam a intervenção estatal no tocante à prática da reprodução assistida.

Aqueles que defendem a intervenção estatal na RA, justificam essa necessidade devido à utilização de técnicas médicas e científicas e a participação do material genético de terceiros. No entanto, isso confere ao Estado o poder de decisão sobre a escolha de ter filhos, e quem pode utilizar essa modalidade de reprodução. Além disso, é criado um tratamento diferenciado à procriação medicamente assistida (PMA), se comparada com aqueles que se reproduzem através da relação sexual²³⁸. Nesse sentido, Vera Lúcia Raposo explica que:

[...] se uma mulher sem companheiro ou com uma companheira engravidar pelos métodos ditos “naturais” (por relação sexual com um ser humano do sexo masculino), o Estado não tem legitimidade para se imiscuir nesta opção de vida. Não lhe pode retirar a criança, nem forçá-la a abortar, nem sancioná-la de qualquer modo. Isto é, não pode proibir este comportamento. Em contrapartida, quando a mulher prefira recorrer à PMA para realizar o intento reprodutivo, nomeadamente porque precisa da contribuição dos gâmetas masculinos, o Estado arroga-se o poder de ajuizar se aquela mulher será ou não boa mãe e se a família que pode oferecer à criança é aceitável segundo os padrões comunitariamente vigentes, embora não seja claro quais sejam esses padrões.²³⁹

Só é legítimo o controle estatal nas práticas de reprodução assistida quando existirem motivos justificáveis, como, por exemplo, a proteção de direitos de terceiros ou da futura criança. Não se pode limitar as decisões reprodutivas das pessoas sem um motivo razoável, ou apenas porque elas não estão de acordo com os padrões morais de uma parcela da sociedade. Sendo que, não é lógica a discriminação com as demais entidades familiares, pois se a família “tradicional” fosse tão perfeita e suficiente, não teriam surgido, ao longo dos anos, tantos novos – e diversificados – arranjos familiares.²⁴⁰

Percebe-se, portanto, um controle maior sobre quem pode ter filhos no caso da reprodução artificial, o que não acontece com aqueles que formam uma família a partir da reprodução sexual. Tem-se uma fiscalização não razoável, já que as famílias que concebem de

²³⁸ RAPOSO, Vera Lúcia. “Dá-me licença que tenha filhos?”: restrições legais no acesso às técnicas de reprodução assistida. **Revista Direito GV**, São Paulo, v. 15, n. 2, e1915, maio/ago. 2019. p. 18-21. Disponível em: <http://bibliotecadigital.fgv.br/ojs/index.php/revdireitogv/article/view/80271>. Acesso em: 02 abr. 2021.

²³⁹ RAPOSO, 2019. p. 19.

²⁴⁰ RAPOSO, 2019, p. 20.

forma natural não passam pela aprovação estatal – inclusive, se isso assim acontecesse, e fossem levados em consideração motivos como capacidade financeira, de cuidado, carinho, educação, entre outros, uma parcela considerável da população estaria impedida de ter filhos.

Tem-se um grande debate sobre os perigos que a monoparentalidade feminina decorrente da utilização do sêmen de um doador poderia acarretar no desenvolvimento das crianças. Porém, muitas vezes se esquece que existem diversas famílias “tradicionais”, que tiveram filhos a partir da reprodução sexual, que não conseguem oferecer o mínimo necessário para um desenvolvimento saudável de seus filhos, pois são violentas, inseridas no contexto de drogas, crimes, ou que abusam física e emocionalmente, isto é, estão longe de oferecer uma vida digna para as crianças.²⁴¹

A família, atualmente, não possui uma forma única, além disso, é entendida como instrumento de desenvolvimento pessoal de seus membros, então, a partir do momento em que a mulher sozinha optasse pela reprodução assistida e tivesse um filho a partir da doação de sêmen, desde que esteja presente a afetividade e que essa criança esteja amparada, com os seus direitos protegidos, não haverá violação ao princípio do melhor interesse da criança, e assim, não há motivos para obstar o direito da mulher. É este o entendimento de Vera Lúcia Raposo ao expor que:

Querer impor um molde pré-definido de família é desconsiderar a realidade social de hoje em dia, aprisionar o direito numa redoma do passado e vincular o exercício dos direitos reprodutivos a um conceito de responsabilidade reprodutiva que na verdade esconde uma moralidade reprodutiva.²⁴²

Carlos Roberto Gonçalves compartilha do mesmo pensamento quando ressalta que a Constituição Federal e o Código Civil não definem a família, uma vez que não existe um conceito único e imutável. O autor destaca, inclusive, que a caracterização da família muda conforme o ramo do Direito, contudo, independentemente da forma como se apresenta, ela merece proteção do Estado²⁴³. Maria Berenice Dias, por sua vez, aponta para o fato de que o parentesco não se restringe mais ao vínculo sanguíneo ou biológico e que, para além da adoção, a concepção decorrente de fecundação heteróloga também constitui parentesco civil²⁴⁴.

Percebe-se, portanto, que apesar de não ser ilegal a formação da monoparentalidade a partir da reprodução humana assistida heteróloga, ela carece de reconhecimento, em

²⁴¹ RAPOSO, 2019, p. 20-22.

²⁴² RAPOSO, 2019, p. 22.

²⁴³ GONÇALVES, 2012, p. 17.

²⁴⁴ DIAS, 2021, p. 191-192.

decorrência da ausência de regulamentação jurídica. Assim, apesar da transformação do conceito de família, a sociedade brasileira ainda tende a ser conservadora em alguns aspectos, pois como a lei não acompanha a dinamicidade que ocorre na prática, ela, por consequência, confere validade aos pensamentos machistas, retrógrados e discriminatórios que ainda se demonstram presentes no cotidiano.

4.3 A MONOPARENTALIDADE FEMININA COMPARADA COM A ADOÇÃO REALIZADA POR PESSOA SOLTEIRA

A monoparentalidade pode ser involuntária, quando decorre da morte de um dos genitores, mas pode também ser voluntária, a partir do uso de alguma técnica de reprodução assistida, ou da adoção, por exemplo. Sendo assim, é possível fazer uma comparação entre o direito da mulher solteira de utilizar a reprodução assistida heteróloga para formar uma família com o direito da pessoa solteira de adotar²⁴⁵.

A partir da igualdade na filiação, não existe mais o chamado filho adotivo, pois a adoção passa a ser entendida como um meio para a filiação²⁴⁶. A Lei Nacional da Adoção, de n. 12.010 de 2009²⁴⁷, conferiu uma nova redação aos artigos 1.618 e 1.619 do Código Civil²⁴⁸ e revogou os demais, determinando que a adoção de crianças e adolescentes será regulada apenas pelo Estatuto da Criança e do Adolescente. Quanto à adoção dos maiores de 18 anos, a Lei estabeleceu que dependerá de efetiva assistência do poder público, além de sentença judicial, aplicando-se, no que couber, o ECA.

O *caput* do art. 25 do ECA caracteriza a família natural como a comunidade formada pelos pais, ou qualquer deles, e seus descendentes. Isto é, entende a família monoparental como natural. Além disso, o *caput* do art. 42 determina que “podem adotar os maiores de 18

²⁴⁵ SCHMITZ, Vanessa Regianini.; RENON, Maria Cristina. O reconhecimento da família monoparental a partir das técnicas de inseminação artificial. **Espaço Jurídico**, Joaçaba, v. 10, n. 1, p. 113-128, jan./jun. 2009. p. 122-124. Disponível em: <https://core.ac.uk/download/pdf/235125287.pdf>. Acesso em: 23 mar. 2021.

²⁴⁶ LÔBO, 2011, p. 272.

²⁴⁷ BRASIL. **Lei n. 12.010, de 3 de agosto de 2009**. Dispõe sobre adoção; altera as Leis n^{os} 8.069, de 13 de julho de 1990 - Estatuto da Criança e do Adolescente, 8.560, de 29 de dezembro de 1992; revoga dispositivos da Lei n^o 10.406, de 10 de janeiro de 2002 - Código Civil, e da Consolidação das Leis do Trabalho - CLT, aprovada pelo Decreto-Lei n^o 5.452, de 1^o de maio de 1943; e dá outras providências. Brasília, DF: Presidência da República, 2009. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2009/lei/112010.htm. Acesso em: 23 mar. 2021.

²⁴⁸ Art. 1.618: “A adoção de crianças e adolescentes será deferida na forma prevista pela Lei n^o 8.069, de 13 de julho de 1990 - Estatuto da Criança e do Adolescente.” Art. 1.619: “A adoção de maiores de 18 (dezoito) anos dependerá da assistência efetiva do poder público e de sentença constitutiva, aplicando-se, no que couber, as regras gerais da Lei n^o 8.069, de 13 de julho de 1990 - Estatuto da Criança e do Adolescente.” (BRASIL, Lei n. 10.406 de 2002).

(dezoito) anos, independentemente do estado civil”²⁴⁹, sendo que, no §1º, são excepcionados apenas os ascendentes e os irmãos do adotando como pessoas que não podem adotar. Percebe-se, portanto, que o Estatuto não confere tratamento diferenciado às pessoas solteiras, apenas impõe, no §3º do art. 42, que o adotante seja pelo menos dezesseis anos mais velho que o adotado. Sendo assim, permite a formação de uma família monoparental por meio da adoção individual, pois não condiciona a adoção a um estado civil específico²⁵⁰.

Ressalta-se, contudo, que a adoção por pessoa solteira não se confunde com a adoção unilateral. A adoção unilateral, ou semiplena, está prevista no §1º do art. 41 do ECA e ocorre quando um cônjuge, ou companheiro, adota o filho do outro. Ela pode ocorrer em três casos, quais sejam: quando o filho é reconhecido por apenas um dos pais, nesse caso, ele deve autorizar que o seu parceiro realize a adoção; quando o filho, apesar de ser reconhecido por ambos os pais, é adotado pelo novo companheiro, ou cônjuge, de um dos genitores – essa situação é muito comum quando o homem ao se separar da mulher, abandona o filho, por isso, nesse caso, é descabida a necessidade de o pai biológico dar o seu consentimento para a adoção, pois o abandono enseja a destituição do poder familiar²⁵¹, conforme o art. 1.638, II, do Código Civil²⁵² –; ou quando um dos pais biológicos falece e o filho é adotado pelo companheiro/cônjuge do genitor sobrevivente.²⁵³

A adoção unilateral, portanto, é apenas mais uma dentre as diversas modalidades de adoção existentes, como, por exemplo, a adoção de maiores, a internacional, a póstuma (adoção após a morte do adotante), à brasileira, dirigida ou *intuitu personae* (em que a mãe entrega seu filho a uma pessoa determinada), a homoparental (adoção por casais homossexuais), entre outras. Por isso, destaca-se a definição de adoção feita por Carlos Alberto Maluf e Adriana Caldas Maluf como sendo:

[...] o negócio jurídico pelo qual se promove, mediante sentença judicial constitutiva, o ingresso de um indivíduo, maior ou menor de idade, capaz ou incapaz, em família substituta, a família adotante, passando o adotado a dispor de todos os direitos e deveres inerentes à filiação biológica.²⁵⁴

Pode-se destacar ainda, que com a adoção o ordenamento jurídico reconheceu a filiação socioafetiva, atribuindo menor importância à questão biológica, ao conferir destaque ao afeto. Principalmente a partir da doutrina da proteção integral, a adoção deixou de ser vista

²⁴⁹ BRASIL, Lei n. 8.069 de 1990.

²⁵⁰ SILVA NETTO; DANTAS; FERRAZ, 2018. p. 1125.

²⁵¹ DIAS, 2021, p. 353.

²⁵² Art. 1.638: “Perderá por ato judicial o poder familiar o pai ou a mãe que: II deixar o filho em abandono.” (BRASIL, Lei n. 10.406 de 2002).

²⁵³ DIAS, 2021, p. 354.

²⁵⁴ MALUF, C.; MALUF, A., 2018, documento não paginado.

como o ato de dar um filho a quem não poderia tê-lo, ela é hoje entendida como um gesto de amor, de puro afeto²⁵⁵. Isso porque, conforme o art. 43 do ECA, a adoção só será deferida quando apresentar reais vantagens para o adotando e for fundada em motivos legítimos.

Percebe-se, portanto, que a monoparentalidade programada decorrente das técnicas de reprodução assistida e a adoção realizada por pessoa solteira são semelhantes, pois em ambos os casos a criança irá se desenvolver em uma família monoparental. Sendo assim, tendo em vista que o Estatuto permite que a pessoa solteira adote, entendendo que o desenvolvimento da criança não será afetado ao viver em uma família monoparental, não haveria motivos para impedir que a mulher solteira utilizasse o sêmen de um doador anônimo para conceber e criar um filho sozinha.

No entanto, há quem defenda que são situações distintas, pois no caso da mulher que recorre à reprodução heteróloga ter-se-ia a violação ao princípio do melhor interesse da criança, na medida em que se estaria excluindo a chance de um pai, enquanto que na adoção isso não aconteceria, porque é preferível para a criança ter apenas um dos pais, do que não ter nenhum e ter que viver em algum acolhimento institucional. Contudo, este entendimento coloca a família monoparental decorrente das técnicas de reprodução assistida em uma posição de inferioridade, como se a monoparentalidade só merecesse proteção nos casos em que ela se forma de modo involuntário, não devendo, portanto, ser incentivada.

Além disso, tal pensamento, além de segregar determinadas modalidades de monoparentalidade, cria uma hierarquia entre as entidades familiares, uma vez que defende que a adoção é “melhor” que a monoparentalidade programada²⁵⁶. A diferença que existe entre a monoparentalidade decorrente da reprodução assistida heteróloga e a adoção é o vínculo que se forma, pois no primeiro caso tem-se um vínculo originário de filiação, enquanto que na adoção cria-se um vínculo derivado. Sendo que, a diferença da reprodução heteróloga para a filiação de origem sanguínea, já que ambas criam vínculos originários, é que a primeira decorre da vontade, e a segunda da conjunção carnal.

Percebe-se, portanto, que são diferenças apenas classificatórias, porém, como a filiação é única, a criança, independente da família em que viva, terá os mesmos direitos. É nesse sentido o Enunciado n. 111 da I Jornada de Direito Civil do Conselho da Justiça Federal:

A adoção e a reprodução assistida heteróloga atribuem a condição de filho ao adotado e à criança resultante de técnica concepitiva heteróloga; porém, enquanto na

²⁵⁵ FARIAS; ROSENVALD, 2016. p. 966.

²⁵⁶ SILVA NETTO; DANTAS; FERRAZ, 2018. p. 1126-1127.

adoção haverá o desligamento dos vínculos entre o adotado e seus parentes consanguíneos, na reprodução assistida heteróloga sequer será estabelecido o vínculo de parentesco entre a criança e o doador do material fecundante.²⁵⁷

Também há quem defenda que a opção pela reprodução medicamente assistida iria diminuir a quantidade de adoções. Contudo, o elevado número de crianças e adolescentes que hoje se encontram sem família é um problema de ordem pública, o Estado que não é capaz de amenizar essa situação. Todas as pessoas possuem autonomia e liberdade para exercer o planejamento familiar, não pode, portanto, a sociedade, ou o poder público, compelir o indivíduo a escolher a adoção, em vez da reprodução assistida.²⁵⁸

Além disso, muitas vezes opta-se pela reprodução assistida, pois a adoção se tornou um processo muito burocratizado, tendo em vista que a Lei da Adoção entende a adoção como uma medida excepcional, assim, procura sempre tentar deixar a criança e o adolescente com a família natural ou a extensa, para só depois cogitar a adoção²⁵⁹. Maria Berenice Dias chama atenção para esse problema, ao explicar que:

São tais as dificuldades para disponibilizar crianças à adoção que, quando finalmente isso acontece, muitas vezes ninguém mais as quer. Os candidatos a adotá-las perderam a chance de compartilhar da primeira infância do filho que esperaram durante anos na fila da adoção. [...] Em face dos enormes percalços impostos à adoção, quem deseja ter filhos, em vez de se sujeitar a anos de espera, está fazendo uso das modernas técnicas de reprodução assistida. Essa é a solução que vem sendo adotada por quem tem o sonho de formar uma família. Simplesmente está gestando os filhos.²⁶⁰

Ademais, o processo de adoção, além de burocratizado, é muito demorado, assim, apesar de a procura ser grande, são poucas as crianças que conseguem ser inseridas em uma família. Em consulta realizada em março do corrente ano é possível constatar que o total de pretendentes cadastrados é de 46.393, sendo que o total de crianças disponíveis é de 4.000 e de vinculadas são 4.601²⁶¹.

Portanto, o número de pessoas que buscam adotar é extremamente superior ao de crianças disponíveis, sendo assim, elas não são adotadas devido a problemas no sistema da adoção, e não porque existem outras modalidades de constituição da filiação. A partir dos avanços científicos, a reprodução medicamente assistida surge como uma outra possibilidade,

²⁵⁷ CONSELHO DA JUSTIÇA FEDERAL. **Enunciado n. 111**. I Jornada de Direito Civil. Disponível em: <https://www.cjf.jus.br/enunciados/enunciado/746>. Acesso em: 01 abr. 2021.

²⁵⁸ MORAES; AMARO, 2019. p. 38.

²⁵⁹ DIAS, 2021, p. 372-373.

²⁶⁰ DIAS, 2021, p. 272-374.

²⁶¹ CONSELHO NACIONAL DE JUSTIÇA. **CNA – Cadastro Nacional de Adoção**. Relatórios estatísticos. Consulta disponível em: <https://www.cnj.jus.br/cnanovo/pages/publico/index.jsf>. Acesso em: 25 mar. 2021.

para além da adoção, mas sem a anular, de modo a possibilitar que qualquer pessoa consiga ter filhos.

Percebe-se, portanto, como a omissão do legislador sobre a monoparentalidade feminina decorrente da reprodução assistida heteróloga traz inúmeras incertezas para essa entidade familiar. Apesar de modelos familiares muito parecidos serem reconhecidos, ainda existe muita oposição a essa modalidade específica. Contudo, não é a família em si que deve ser protegida, mas sim o que ela representa, isto é, o fato de ser o instrumento de realização e desenvolvimento da pessoa humana. Dessa forma, deve preponderar o direito de livre planejamento familiar, assim como, os princípios da afetividade e da dignidade da pessoa humana, de modo que não se discrimine ou crie-se hierarquias entre as famílias que não possuem expressa previsão legal²⁶².

Por isso que, hoje em dia, fala-se em “famílias”²⁶³, pois onde houver afeto, haverá família²⁶⁴. Não existe um modelo padrão, todas merecem a mesma proteção por parte do Estado. Desse modo, a família monoparental feminina decorrente da reprodução assistida heteróloga deve ser reconhecida e protegida, tanto no âmbito jurídico, quanto doutrinário, e social, pois a família é um instrumento de desenvolvimento pessoal.

²⁶² LÔBO, 2011, p. 84.

²⁶³ Conforme ensina Maria Berenice Dias: “como a linguagem condiciona o pensamento, é necessário subtrair qualquer adjetivação ao substantivo **família** e simplesmente falar em **famílias**. Desse modo, a expressão **Direito das Famílias** é a que melhor atende à necessidade de enlaçar, no seu âmbito de proteção, as famílias, todas elas, sem discriminação, tenham a formação que tiver.” (DIAS, 2021, p. 44).

²⁶⁴ LÔBO, 2011, p. 17.

5 CONCLUSÃO

O presente trabalho se propôs a estudar se a mulher solteira, assim como a divorciada ou a viúva, possuem o direito de utilizar a reprodução humana assistida na modalidade heteróloga para concretizar o desejo de ter filhos, formando assim uma família monoparental. Para isso, partiu-se da análise histórica do conceito de família no ordenamento jurídico brasileiro, observando-se que, atualmente, a família é considerada a partir da afetividade, mais especificamente como um instrumento de desenvolvimento pessoal de seus membros, em que o importante é a felicidade dos indivíduos que a compõe, e não questões como o patrimônio, a procriação ou a biparentalidade.

A partir do momento em que a Constituição Federal ampliou o rol de entidades familiares para além do casamento e assegurou o direito ao livre planejamento familiar, percebe-se uma ruptura com o modelo “tradicional” de família, formada pelo pai, mãe e filhos. A partir disso, formaram-se diversas novas formas de família, fundamentadas no afeto, e que, apesar de não estarem contempladas na legislação, merecem proteção por parte do Estado.

Dentre elas, tem-se a monoparentalidade feminina programada a partir das técnicas de reprodução humana assistida. O texto constitucional reconhece, de forma expressa, a monoparentalidade, isto é, a comunidade formada por qualquer dos pais e seus descendentes, como entidade familiar, contudo, não trouxe nenhuma outra disposição sobre o assunto. O Código Civil de 2002, por sua vez, discorre sobre o casamento e a união estável, estabelecendo determinadas regras para tais entidades, no entanto, diferente da Carta Magna, não mencionou a monoparentalidade.

Percebe-se assim, que apesar de ser reconhecida constitucionalmente como entidade familiar, a monoparentalidade não dispõe de regulamento próprio, por isso, são aplicadas as regras existentes para as demais entidades, contudo, isso cria um cenário de insegurança jurídica. A família monoparental pode ser voluntária, quando ocorre, por exemplo, a morte de um dos cônjuges. Porém, diante da ausência de legislação sobre o assunto, nada impede que ela seja programada, e tendo em vista que também não existem leis sobre a utilização das técnicas de reprodução humana assistida, a mulher solteira pode utilizar o sêmen de um doador anônimo para constituir a filiação.

Por isso que o presente trabalho objetivou responder a seguinte pergunta: é possível a formação da monoparentalidade feminina a partir do uso das técnicas de reprodução humana

assistida heteróloga? Sendo que, dentro do escopo delimitado, foi possível concluir que sim, a mulher sozinha tem o direito de utilização da reprodução heteróloga para formar uma família monoparental, a partir da interpretação, principalmente, de que família é um instrumento de desenvolvimento pessoal de seus membros. Pois, a partir dessa premissa, é possível fazer uma interpretação dos princípios e valores assegurados na Constituição Federal, de modo a concluir que existe um direito de acesso às técnicas de reprodução humana assistida e, que, diante da ausência de lei ou disposição que proíba o uso dessas técnicas pela mulher solteira, é possível a formação da monoparentalidade feminina programada.

Contudo, a ausência de legislação é um problema para tal entidade familiar. Apesar de existirem, há anos, inúmeros projetos de lei tramitando no Congresso Nacional, o legislador brasileiro ainda não abordou sobre a possibilidade de a monoparentalidade ser programada, assim como, também não tratou da reprodução medicamente assistida. Existem apenas duas resoluções do Conselho Federal de Medicina que regulam o tema, porém, por serem normas éticas para os profissionais da área, não possuem vinculação jurídica.

Assim, surgem críticas à monoparentalidade programada a partir da doação de sêmen, de modo que muitos a consideram uma afronta aos direitos da futura criança, assim como, entendem que ela seria uma modalidade mais vulnerável de família, pelo simples fato de não ser biparental. Percebe-se assim, que apesar de a realidade familiar ter evoluído muito ao longo dos últimos anos, em que hoje em dia temos diversos tipos de família, como, por exemplo, a anaparental, a monoparental, a homoparental, a heteroparental, a multiparental, entre outras, parcela considerável da sociedade ainda é contrária a qualquer modalidade que não esteja de acordo com o modelo tradicional.

Por isso, tais realidades familiares, em especial a que é objeto do presente trabalho, demandam mais atenção, principalmente por parte do legislador, de modo que a lei consiga acompanhar a transformação social. O conceito de família não é único, a família em si é dinâmica, dessa forma, é necessário que a legislação brasileira dedique maior atenção a essa particularidade do Direito de Família, de modo a conseguir representar e proteger todas as entidades hoje existentes.

REFERÊNCIAS

- AITA, Dimitri.; MARTINS, Cristiano N. Biodireito e Bioética: Os limites legais que envolvem a reprodução humana assistida com relação à idade reprodutiva da mulher e a A, resolução nº 2.121/15 do Conselho Federal de Medicina. *In: XI SEMINÁRIO NACIONAL DEMANDAS SOCIAIS E POLÍTICAS PÚBLICAS NA SOCIEDADE CONTEMPORÂNEA*. UNISC, 2015. Disponível em: <https://online.unisc.br/acadnet/anais/index.php/snpp/article/view/14282/2733>. Acesso em: 30 mar. 2021.
- ALMEIDA, Maria Christina de. **A paternidade socioafetiva e a formação da personalidade**. IBDFAM, 2002. Disponível em: <https://ibdfam.org.br/artigos/54/A+paternidade+socioafetiva+e+a+forma%C3%A7%C3%A3o+da+personalidade>. Acesso em: 04 mar. 2021.
- ALMEIDA, Vitor. O direito ao planejamento familiar e as novas formas de parentalidade na legalidade constitucional. *In: Direito Civil: Estudos - Coletânea do XV Encontro dos Grupos de Pesquisa – IBDCivil*. São Paulo: Blucher, 2018. p. 419-448. Disponível em: <https://openaccess.blucher.com.br/article-details/19-21248#:~:text=ALMEIDA%2C%20Vitor%3B%20%22O%20Direito,S%C3%A3o%20Paulo%3A%20Blucher%2C%202018>. Acesso em: 31 mar. 2021.
- ALVARENGA, Raquel de Lima Leite Soares.; ZUCULO, Jaqueline Verceze Bortolheiro.; GUIMARÃES, Fernando Marques. Doação de óvulos no brasil: regulamentações e legislações. **Percursos Acadêmicos**, Belo Horizonte, v. 8 n. 15, p. 1-22, jan./jun. 2018. Disponível em: <http://periodicos.pucminas.br/index.php/percursoacademico/article/view/17603>. Acesso em: 08 abr. 2021.
- AMORIM, João Vítor Lopes.; AYLON, Lislene Ledier. O direito fundamental ao planejamento familiar e a necessidade de regulamentação da reprodução humana assistida. **Revista de Iniciação Científica e Extensão da Faculdade de Direito de Franca**, São Paulo, v.3, n.1, p. 379-399, jun. 2018. Disponível em: <https://www.revista.direitofranca.br/index.php/icfd/article/view/722>. Acesso em: 31 jul. 2020.
- ANDREASSA JUNIOR, Gilberto.; EGG, Lucas Rocha. Adoção e reprodução assistida heteróloga: o embate ético. **Revista de Direito FAE**, Curitiba, v. 2, n. 1, p. 9-66, jun. 2020. Disponível em: <https://revistadedireito.fae.edu/direito/article/view/44>. Acesso em: 23 mar. 2021.
- ANVISA. **Inseminação artificial caseira: riscos e cuidados**. Texto retirado do Blog da Saúde, do Ministério da Saúde, 2018. Disponível em: <http://www.blog.saude.gov.br/index.php/geral/53303-inseminacao-artificial-caseira-riscos-e-cuidados>. Acesso em: 19 ago. 2020.
- BARBOZA, Amanda Cardoso.; BRANDÃO, Viviane Bernadeth Gandra.; AMADOR, Laura Rafaela Silva. Mulher, mãe e chefe de família: narrativa acerca da monoparentalidade feminina. *In: BIEGING, Patricia (org). et al. Cultura, história de vida e memória: lugares*

de enunciação e memória. São Paulo: Pimenta Cultural, 2018. p. 121-145. Disponível em: <https://pt.slideshare.net/PimentaCultural/cultura-histria-de-vida-e-memria>. Acesso em: 16 mar. 2021.

BARBOZA, Heloisa Helena Gomes.; ALMEIDA JUNIOR, Vitor de. (Des)Igualdade de gênero: restrições à autonomia da mulher. **Pensar - Revista de Ciências Jurídicas**, Fortaleza, v. 22, n. 1, p. 240-271, jan./abr. 2017. Disponível em: <https://periodicos.unifor.br/rpen/article/view/5409>. Acesso em: 30 mar. 2021.

BARRETO, Luciano Silva. Evolução histórica e legislativa da família. **EMERJ, Série aperfeiçoamentos de magistrados 13, curso de 10 anos do Código Civil**: aplicação acertos, desacertos e novos rumos. Rio de Janeiro, volume I, 2012. p. 205-214. Disponível em: <https://www.emerj.tjrj.jus.br/serieaperfeicoamentodemagistrados/paginas/series/13/volumeI/10anosdocodigocivil.pdf>. Acesso em: 20 jun. 2020.

BARROS, Sergio Resende de. **Direitos Humanos e Direito de Família**. Texto básico da palestra proferida no dia 29 de agosto de 2003, na XII Jornada de Direito de Família, realizada no Auditório da Assembléia Legislativa do Estado do Rio Grande do Sul, sob patrocínio do Instituto dos Advogados do Rio Grande do Sul. Retirado do site Sérgio Resende de Barros, 2003. Disponível em: <http://www.srbarros.com.br/pt/direitos-humanos-e-direito-de-familia.cont>. Acesso em: 08 jun. 2020.

BRASIL. **Carta de lei de 25 de março de 1824**. Manda observar a constituição política do imperio, offerecida e jurada por sua magestade o imperador. Rio de janeiro: Presidência da República, 1824. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao24.htm. Acesso em: 06 jun. 2020.

BRASIL. **Constituição da República dos Estados Unidos do Brasil (de 24 de fevereiro de 1891)**. Nós, os representantes do povo brasileiro, reunidos em Congresso Constituinte, para organizar um regime livre e democrático, estabelecemos, decretamos e promulgamos a seguinte Constituição da República dos Estados Unidos do Brasil. Rio de Janeiro: Presidência da República, 1891. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao91.htm. Acesso em: 08 abr. 2021.

BRASIL. **Constituição da República dos Estados Unidos do Brasil (de 16 de julho de 1934)**. Nós, os representantes do povo brasileiro, pondo a nossa confiança em Deus, reunidos em Assembléia Nacional Constituinte para organizar um regime democrático, que assegure à Nação a unidade, a liberdade, a justiça e o bem-estar social e econômico, decretamos e promulgamos a seguinte Constituição da República dos Estados Unidos do Brasil. Rio de Janeiro: Presidência da República, 1934. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao34.htm. Acesso em: 06 jun. 2020.

BRASIL. **Constituição dos Estados Unidos do Brasil, de 10 de novembro de 1937**. O PRESIDENTE DA REPÚBLICA DOS ESTADOS UNIDOS DO BRASIL, ATENDENDO às legítimas aspirações do povo brasileiro à paz política e social, profundamente perturbada por conhecidos fatores de desordem, resultantes da crescente a gravação dos dissídios partidários,

que, uma, notória propaganda demagógica procura desnaturar em luta de classes, e da extremação, de conflitos ideológicos, tendentes, pelo seu desenvolvimento natural, resolver-se em termos de violência, colocando a Nação sob a funesta iminência da guerra civil;

ATENDENDO ao estado de apreensão criado no País pela infiltração comunista, que se torna dia a dia mais extensa e mais profunda, exigindo remédios, de caráter radical e permanente; ATENDENDO a que, sob as instituições anteriores, não dispunha, o Estado de meios normais de preservação e de defesa da paz, da segurança e do bem-estar do povo; Sem o apoio das forças armadas e cedendo às inspirações da opinião nacional, umas e outras justificadamente apreensivas diante dos perigos que ameaçam a nossa unidade e da rapidez com que se vem processando a decomposição das nossas instituições civis e políticas; Resolve assegurar à Nação a sua unidade, o respeito à sua honra e à sua independência, e ao povo brasileiro, sob um regime de paz política e social, as condições necessárias à sua segurança, ao seu bem-estar e à sua prosperidade, decretando a seguinte Constituição, que se cumprirá desde hoje em todo o País: CONSTITUIÇÃO DOS ESTADOS UNIDOS DO BRASIL. Rio de Janeiro:

Presidência da República, 1937. Disponível em:

http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao37.htm. Acesso em: 12 abr. 2021.

BRASIL. Constituição da República dos Estados Unidos do Brasil (de 18 de setembro de 1946). Nós, os representantes do povo brasileiro, reunidos, sob a proteção de Deus, em Assembléia Constituinte para organizar um regime democrático, decretamos e promulgamos a seguinte Constituição dos Estados Unidos do Brasil. Rio de Janeiro: Presidência da República, 1946. Disponível em:

http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao46.htm. Acesso em: 06 jun. 2020.

BRASIL. Constituição da República Federativa do Brasil de 1988. Nós, representantes do povo brasileiro, reunidos em Assembléia Nacional Constituinte para instituir um Estado Democrático, destinado a assegurar o exercício dos direitos sociais e individuais, a liberdade, a segurança, o bem-estar, o desenvolvimento, a igualdade e a justiça como valores supremos de uma sociedade fraterna, pluralista e sem preconceitos, fundada na harmonia social e comprometida, na ordem interna e internacional, com a solução pacífica das controvérsias, promulgamos, sob a proteção de Deus, a seguinte CONSTITUIÇÃO DA REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL. Brasília, DF: Presidência da República, 1998. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Constituicao/Constituicao.htm. Acesso em: 08 abr. 2021.

BRASIL. Decreto n. 181, de 24 de janeiro de 1890. Promulga a lei sobre o casamento civil. Disponível em: <https://www2.camara.leg.br/legin/fed/decret/1824-1899/decreto-181-24-janeiro-1890-507282-publicacaooriginal-1-pe.html>. Acesso em: 06 jun. 2020.

BRASIL. Decreto n. 678, de 6 de novembro de 1992. Promulga a Convenção Americana sobre Direitos Humanos (Pacto de São José da Costa Rica), de 22 de novembro de 1969. Brasília, DF: Presidência da República, 1992. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/d0678.htm. Acesso em: 08 abr. 2021.

BRASIL. Decreto n. 1.144, de 11 de setembro de 1861. Faz extensivo os efeitos civis dos casamentos, celebrados na forma das leis do imperio, aos das pessoas que professarem religião diferente da do Estado, e determina que sejam regulados ao registro e provas destes

casamentos e dos nascimentos e obitos das ditas pessoas, bem como as condições necessárias para que os Pastores de religiões toleradas possam praticar actos que produzão efeitos civis. Disponível em: <https://www2.camara.leg.br/legin/fed/decret/1824-1899/decreto-1144-11-setembro-1861-555517-publicacaooriginal-74767-pl.html>. Acesso em: 06 jun. 2020.

BRASIL. Decreto-Lei n. 2.848, de 7 de dezembro de 1940. Código Penal. Rio de Janeiro: Presidência da República, 1940. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/del2848compilado.htm. Acesso em: 08 abr. 2021.

BRASIL. Decreto-Lei n. 4.657, de 4 de setembro de 1942. Lei de Introdução às normas do Direito Brasileiro. Rio de Janeiro: Presidência da República, 1942. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/del4657compilado.htm. Acesso em: 14 abr. 2021.

BRASIL. Decreto n. 99.710, de 21 de novembro de 1990. Promulga a Convenção sobre os Direitos da Criança. Brasília, DF: Presidência da República, 1990. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/1990-1994/d99710.htm. Acesso em: 08 abr. 2021.

BRASIL. Emenda Constitucional n. 9, de 28 de junho de 1977. Dá nova redação ao § 1º do artigo 175 da Constituição Federal. Brasília, DF: Presidência da República, 1977. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Constituicao/Emendas/Emc_anterior1988/emc09-77.htm. Acesso em: 06 jun. 2020.

BRASIL. Emenda Constitucional n. 66, de 13 de julho de 2010. Dá nova redação ao § 6º do art. 226 da Constituição Federal, que dispõe sobre a dissolubilidade do casamento civil pelo divórcio, suprimindo o requisito de prévia separação judicial por mais de 1 (um) ano ou de comprovada separação de fato por mais de 2 (dois) anos. Brasília, DF: Presidência da República, 2010. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Constituicao/Constituicao.htm. Acesso em: 06 jun. 2020.

BRASIL. Lei n. 3.071, de 1º de janeiro de 1916. Código Civil dos Estados Unidos do Brasil. Rio de Janeiro: Presidência da República, 2016. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l3071.htm. Acesso em: 08 abr. 2021.

BRASIL. Lei n. 3.268, de 30 de setembro de 1957. Dispõe sobre os Conselhos de Medicina, e dá outras providências. Rio de Janeiro: Presidência da República, 1957. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/L3268.htm. Acesso em: 08 abr. 2021.

BRASIL. Lei n. 4.121, de 27 de agosto de 1962. Dispõe sobre a situação jurídica da mulher casada. Brasília, DF: Presidência da República, 1962. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/1950-1969/l4121.htm. Acesso em: 19 abr. 2021.

BRASIL. Lei n. 6.515, de 26 de dezembro de 1977. Regula os casos de dissolução da sociedade conjugal e do casamento, seus efeitos e respectivos processos, e dá outras providências. Brasília, DF: Presidência da República, 1977. Disponível em:

http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l6515.htm#:~:text=Art%201%C2%BA%20%2D%20A%20separa%C3%A7%C3%A3o%20judicial,forma%20que%20esta%20Lei%20regula.&text=II%20%2D%20pela%20nulidade%20ou%20anula%C3%A7%C3%A3o,IV%20%2D%20pelo%20div%C3%B3rcio. Acesso em: 08 abr. 2021.

BRASIL. Lei n. 8.069, de 13 de julho de 1990. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. Brasília, DF: Presidência da República, 1990. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8069.htm. Acesso em: 08 jun. 2020.

BRASIL. Lei n. 9.263, de 12 de janeiro de 1996. Regula o § 7º do art. 226 da Constituição Federal, que trata do planejamento familiar, estabelece penalidades e dá outras providências. Brasília, DF: Presidência da República, 1996. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l9263.htm. Acesso em: 14 jun. 2020.

BRASIL. Lei n. 9.434, de 4 de fevereiro de 1997. Dispõe sobre a remoção de órgãos, tecidos e partes do corpo humano para fins de transplante e tratamento e dá outras providências. Brasília, DF: Presidência da República, 1977. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l9434.htm. Acesso em: 19 abr. 2021.

BRASIL. Lei n. 9.656, de 3 junho de 1998. Dispõe sobre os planos e seguros privados de assistência à saúde. Brasília, DF: Presidência da República, 1998. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l9656.htm. Acesso em: 09 abr. 2021.

BRASIL. Lei n. 10.406, de 10 de janeiro de 2002. Institui o Código Civil. Brasília, DF: Presidência da República, 2002. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/2002/L10406.htm. Acesso em: 08 abr. 2021.

BRASIL. Lei n. 11.105, de 24 de março de 2005. Regulamenta os incisos II, IV e V do § 1º do art. 225 da Constituição Federal, estabelece normas de segurança e mecanismos de fiscalização de atividades que envolvam organismos geneticamente modificados – OGM e seus derivados, cria o Conselho Nacional de Biossegurança – CNBS, reestrutura a Comissão Técnica Nacional de Biossegurança – CTNBio, dispõe sobre a Política Nacional de Biossegurança – PNB, revoga a Lei nº 8.974, de 5 de janeiro de 1995, e a Medida Provisória nº 2.191-9, de 23 de agosto de 2001, e os arts. 5º, 6º, 7º, 8º, 9º, 10 e 16 da Lei nº 10.814, de 15 de dezembro de 2003, e dá outras providências. Brasília, DF: Presidência da República, 2005. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2005/lei/l11105.htm. Acesso em: 25 ago. 2020.

BRASIL. Lei n. 12.010, de 3 de agosto de 2009. Dispõe sobre adoção; altera as Leis nºs 8.069, de 13 de julho de 1990 - Estatuto da Criança e do Adolescente, 8.560, de 29 de dezembro de 1992; revoga dispositivos da Lei nº 10.406, de 10 de janeiro de 2002 - Código Civil, e da Consolidação das Leis do Trabalho - CLT, aprovada pelo Decreto-Lei nº 5.452, de 1º de maio de 1943; e dá outras providências. Brasília, DF: Presidência da República, 2009. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2009/lei/l12010.htm. Acesso em: 23 mar. 2021.

BRASIL. Lei n. 13.105, de 16 de março de 2015. Código de Processo Civil. Brasília, DF: Presidência da República, 2015. Disponível em:

http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2015-2018/2015/Lei/L13105.htm. Acesso em: 14 abr. 2021.

BRASIL lidera ranking em reprodução assistida. Texto retirado do site Medicina S/A, 2020. Disponível em: <https://medicinasa.com.br/ranking-reproducao-assistida/>. Acesso em: 01 jun. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Resolução – RDC n. 23, de 7 de maio de 2011.** Dispõe sobre o regulamento técnico para o funcionamento dos Bancos de Células e Tecidos Germinativos e dá outras providências. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2011/res0023_27_05_2011_rep.html. Acesso em: 19 mar. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Resolução – RDC n. 72, de 30 de março de 2016.** Altera a Resolução da Diretoria Colegiada RDC n.º 23, de 27 de maio de 2011, que dispõe sobre o regulamento técnico para o funcionamento dos Bancos de Células e Tecidos Germinativos e dá outras providências. Disponível em: https://www.in.gov.br/materia/-/asset_publisher/Kujrw0TZC2Mb/content/id/22561222/do1-2016-04-01-resolucao-rdc-n-72-de-30-de-marco-de-2016-22561122. Acesso em: 19 mar. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Saúde Suplementar. **Resolução Normativa nº 465**, de 24 de fevereiro de 2021. Atualiza o Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde que estabelece a cobertura assistencial obrigatória a ser garantida nos planos privados de assistência à saúde contratados a partir de 1º de janeiro de 1999 e naqueles adaptados conforme previsto no artigo 35 da Lei n.º 9.656, de 3 de junho de 1998; fixa as diretrizes de atenção à saúde; e revoga a Resolução Normativa – RN nº 428, de 7 de novembro de 2017, a Resolução Normativa – RN n.º 453, de 12 de março de 2020, a Resolução Normativa – RN n.º 457, de 28 de maio de 2020 e a RN n.º 460, de 13 de agosto de 2020. Disponível em: <http://www.ans.gov.br/component/legislacao/?view=legislacao&task=TextoLei&format=raw&id=NDaZMw>. Acesso em: 08 abr. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria n. 426/GM, em 22 de março de 2005.** Institui, no âmbito do SUS, a Política Nacional de Atenção Integral em Reprodução Humana Assistida e dá outras providências. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/portaria_426_ac.htm. Acesso em: 10 abr. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria n. 3.149, de 28 de dezembro de 2012.** Fica destinados recursos financeiros aos estabelecimentos de saúde que realizam procedimentos de atenção à Reprodução Humana Assistida, no âmbito do SUS, incluindo fertilização *in vitro* e/ou injeção intracitoplasmática de espermatozoides. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2012/prt3149_28_12_2012.html. Acesso em: 10 abr. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Área Técnica de Saúde da Mulher. **Assistência em Planejamento Familiar:** Manual Técnico. 4 ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2002. p. 5-7. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/0102assistencia1.pdf>. Acesso em: 08 abr. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Política nacional de atenção integral à saúde da mulher: princípios e diretrizes**. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2009. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nac_atencao_mulher.pdf. Acesso em: 16 mar. 2021.

BRASIL. Superior Tribunal de Justiça. **Recurso Especial n. 1.454.643**, Rio de Janeiro. Rel. Min. Marco Aurélio Bellizze. Terceira turma, j. 03.03.2015, Dje. 10.03.2015. Disponível em: <https://stj.jusbrasil.com.br/jurisprudencia/178417344/recurso-especial-resp-1454643-rj-2014-0067781-5/relatorio-e-voto-178417366>. Acesso em: 21 abr. 2021.

BRASIL. Superior Tribunal de Justiça. **Recurso Especial n. 1.795.867-SP (2019/0032226-0)**. Rel. Min. Ministra Nancy Andrighi. Terceira turma, j. 02/04/2019, Dje. 04/04/2019. Disponível em: https://ww2.stj.jus.br/processo/revista/documento/mediado/?componente=ITA&sequencial=1811180&num_registro=201900322260&data=20190404&formato=PDF. Acesso em: 25 ago. 2020.

BRASIL. Superior Tribunal de Justiça. **Súmula n. 364**. Dje. 03/11/2008. Disponível em: https://www.stj.jus.br/docs_internet/revista/eletronica/stj-revista-sumulas-2012_32_capSumula364.pdf. Acesso em: 08 abr. 2021.

BRASIL. Supremo Tribunal Federal. **Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental n. 132/RJ** (apensada à Ação Direta de Inconstitucionalidade n. 4.277/DF). Rel. Min. Ayres Britto. J. 05/05/2011. Disponível em: http://redir.stf.jus.br/paginadorpub/paginador.jsp?docTP=AC&docID=628633&fb_source=message. Acesso em: 08 abr. 2021.

BRASIL. Supremo Tribunal Federal. Tribunal Pleno. **Recurso Extraordinário n. 898060/SC**, Rel. Min. Luiz Fux, j. em 21/09/2016. Disponível em: <http://redir.stf.jus.br/paginadorpub/paginador.jsp?docTP=TP&docID=13431919>. Acesso em: 21 abr. 2021.

CARNEIRO, Júlia. **Mitos e verdades sobre a “barriga de aluguel”**. SBRA, 2017. Disponível em: <https://sbra.com.br/noticias/127/>. Acesso em: 27 jun. 2020.

CASTANHO, Maria Amélia Belomo. A família nas constituições brasileiras. **ARGUMENTA – UENP**, Jacarezinho, n. 17, p. 181-204, 2012. Disponível em: <http://seer.uenp.edu.br/index.php/argumenta/article/view/239/236>. Acesso em: 19 jun. 2020.

CFM altera regras quanto à cessão temporária de útero e descarte de embriões. IBDFAM, 2017. Disponível em: <https://ibdfam.org.br/noticias/6496/CFM+altera+regras+quanto+%20acesso%20em%2020.11.2017>. Acesso em: 25 ago. 2020.

CONSELHO DA JUSTIÇA FEDERAL. **Enunciado n. 105**. I Jornada de Direito Civil. Disponível em: <https://www.cjf.jus.br/enunciados/enunciado/736>. Acesso em: 18 ago. 2020.

CONSELHO DA JUSTIÇA FEDERAL. **Enunciado n. 111.** I Jornada de Direito Civil. Disponível em: <https://www.cjf.jus.br/enunciados/enunciado/746>. Acesso em: 01 abr. 2021.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. **Resolução n. 1.358/1992.** Adota as Normas Éticas para a Utilização das Técnicas de Reprodução Assistida, anexas à presente Resolução como dispositivo deontológico a ser seguido pelos médicos. São Paulo/SP, 2017. Disponível em: <https://sistemas.cfm.org.br/normas/visualizar/resolucoes/BR/1992/1358>. Acesso em: 08 abr. 2021.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. **Resolução n. 1.957/2010.** A Resolução CFM nº 1.358/92, após 18 anos de vigência, recebeu modificações relativas à reprodução assistida, o que gerou a presente resolução, que a substitui *in totum*. Brasília/DF, 2010. Disponível em: <https://sistemas.cfm.org.br/normas/visualizar/resolucoes/BR/2010/1957>. Acesso em: 08 abr. 2021.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. **Resolução n. 2.013/2013.** Adota as normas éticas para a utilização das técnicas de reprodução assistida, anexas à presente resolução, como dispositivo deontológico a ser seguido pelos médicos e revoga a Resolução CFM nº 1.957/10. Brasília/DF, 2013. Disponível em: <https://sistemas.cfm.org.br/normas/visualizar/resolucoes/BR/2013/2013>. Acesso em: 08 abr. 2021.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. **Resolução n. 2.121/2015.** Adota as normas éticas para a utilização das técnicas de reprodução assistida – sempre em defesa do aperfeiçoamento das práticas e da observância aos princípios éticos e bioéticos que ajudarão a trazer maior segurança e eficácia a tratamentos e procedimentos médicos – tornando - se o dispositivo deontológico a ser seguido pelos médicos brasileiros e revogando a Resolução CFM nº 2.013/13, publicada no D.O.U. de 9 de maio de 2013, Seção I, p. 119. Brasília/DF, 2015. Disponível em: <https://sistemas.cfm.org.br/normas/visualizar/resolucoes/BR/2015/2121>. Acesso em: 14 ago. 2020.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. **Resolução n. 2.168/2017.** Adota as normas éticas para a utilização das técnicas de reprodução assistida – sempre em defesa do aperfeiçoamento das práticas e da observância aos princípios éticos e bioéticos que ajudam a trazer maior segurança e eficácia a tratamentos e procedimentos médicos –, tornando- se o dispositivo deontológico a ser seguido pelos médicos brasileiros e revogando a Resolução CFM nº 2.121, publicada no D.O.U de 24 de setembro de 2015, Seção I, P.117. Brasília/DF, 2017. Disponível em: <https://sistemas.cfm.org.br/normas/visualizar/resolucoes/BR/2017/2168>. Acesso em: 18 ago. 2020.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. **Resolução n. 2.217/2018.** Aprova o Código de Ética Médica. Brasília/DF, 2018. Disponível em: <https://portal.cfm.org.br/images/PDF/cem2019.pdf>. Acesso em: 08 abr. 2021.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. **Resolução n. 2.283/2020.** Altera a redação do item 2 do inciso II, “Pacientes das técnicas de RA”, da Resolução CFM nº 2.168/2017, aprimorando o texto do regulamento de forma a tornar a norma mais abrangente e evitar interpretações contrárias ao ordenamento jurídico. Brasília/DF, 2020. Disponível em:

<https://sistemas.cfm.org.br/normas/visualizar/resolucoes/BR/2020/2283>. Acesso em: 19 mar. 2021.

CONSELHO NACIONAL DE JUSTIÇA. **CNA – Cadastro Nacional de Adoção**. Relatórios estatísticos. Disponível em: <https://www.cnj.jus.br/cnanovo/pages/publico/index.jsf>. Acesso em: 25 mar. 2021.

CONSELHO NACIONAL DE JUSTIÇA. **Enunciado n. 20**. III Jornada de Direito da Saúde. Disponível em: <https://bd.tjmg.jus.br/jspui/bitstream/tjmg/9560/1/ENUCIADOS%20APROVADOS%20E%20CONSOLIDADOS%20III%20JORNADA%20DA%20SA%20C3%9ADE.%20C3%9ALTIMA%20VERS%20C3%83O.pdf>. Acesso em: 25 ago. 2020.

CONSELHO NACIONAL DE JUSTIÇA. **Provimento n. 63, de 14/11/2017**. Institui modelos únicos de certidão de nascimento, de casamento e de óbito, a serem adotadas pelos escritórios de registro civil das pessoas naturais, e dispõe sobre o reconhecimento voluntário e a averbação da paternidade e maternidade socioafetiva no Livro “A” e sobre o registro de nascimento e emissão da respectiva certidão dos filhos havidos por reprodução assistida. Disponível em: <https://atos.cnj.jus.br/atos/detalhar/2525>. Acesso em: 12 abr. 2021.

CONSELHO NACIONAL DE JUSTIÇA. **Provimento n. 83, de 14/08/2019**. Altera a Seção II, que trata da Paternidade Socioafetiva, do Provimento n. 63, de 14 de novembro de 2017 da Corregedoria Nacional de Justiça. Disponível em: <https://atos.cnj.jus.br/atos/detalhar/2975#:~:text=O%20reconhecimento%20volunt%C3%A1rio%20da%20paternidade,registro%20civil%20das%20pessoas%20naturais.&text=A%20paternidade%20ou%20a%20maternidade,e%20deve%20estar%20exteriorizada%20socialmente>. Acesso em: 16 abr. 2021.

CONSELHO NACIONAL DE JUSTIÇA. **Resolução n. 175, de 14 de maio de 2013**. Dispõe sobre a habilitação, celebração de casamento civil, ou de conversão de união estável em casamento, entre pessoas de mesmo sexo. Disponível em: <https://atos.cnj.jus.br/atos/detalhar/1754>. Acesso em: 08 jun. 2020.

COSTA, Ana Paula Correia de Albuquerque da. Direitos reprodutivos, planejamento familiar e reprodução humana assistida no Brasil no atual estado da arte. **Cadernos Ibero-Americanos de Direito Sanitário**, Brasília, v. 5, n. 3, p. 80-103. jul./set. 2016. Disponível em: <https://www.cadernos.prodisa.fiocruz.br/index.php/cadernos/article/view/316>. Acesso em: 01 jul. 2020.

CUNHA, Leandro Reinaldo da; DOMINGOS, Terezinha de Oliveira. Reprodução Humana Assistida: a Resolução 2013/13 do Conselho Federal de Medicina (CFM). **Revista de Direito Brasileira**, Florianópolis/SC, v. 6, n. 3, p. 273-290, 2013. Disponível em: <https://www.indexlaw.org/index.php/rdb/article/view/2750/2638>. Acesso em: 07 ago. 2020.

CUNHA NETO, Marcilio José da. **Considerações Legais Sobre Biodireito: A Reprodução Assistida à Luz do Novo Código Civil**. [20--], documento não paginado. Disponível em: <http://www.egov.ufsc.br/portal/sites/default/files/anexos/9564-9563-1-PB.pdf>. Acesso em: 27 jun. 2020.

DGP (Diagnóstico Genético Pré-Implantacional). Texto retirado do site IVI, [20--]. Disponível em: <https://ivi.net.br/tratamentos-reproducao-assistida/pgd-pgt/>. Acesso em: 25 ago. 2020.

DIAS, Maria Berenice. **Manual de direito das famílias.** 4. ed. São Paulo: Ed. Revista dos Tribunais, 2016. Obra digital.

DIAS, Maria Berenice. **Manual de direito das famílias.** 14. ed. rev. ampl. e atual. Salvador: Ed. JusPodivm, 2021.

FARIAS, Cristiano Chaves de.; ROSENVALD, Nelson. **Curso de direito civil: famílias.** 9. ed. rev. e atual. Salvador: Ed. JusPodivm, 2016.

FIV: dez coisas que você precisa saber antes de fazer uma. Texto retirado do site clínica médica reprodutiva, 2019. Disponível em: <https://medicinareprodutiva.com.br/fertilizacao-in-vitro/dez-coisas-que-voce-precisa-saber-antes-de-fazer-uma-fiv/>. Acesso em: 27 jun. 2020.

FRAGA, Emerson Fonseca. **Instituição do casamento homoafetivo no Brasil pela ferramenta da interpretação conforme a constituição:** o julgamento conjunto da ADPF 132 e da ADI 4.277. Disponível em: <https://conteudojuridico.com.br/consulta/artigos/55204/instituio-do-casamento-homoafetivo-no-brasil-pela-ferramenta-da-interpretacao-conforme-a-constituio-o-julgamento-conjunto-da-adpf-132-e-da-adi-4-277>. Acesso em: 08 abr. 2021.

GAMA, Guilherme Calmon Nogueira da. **Filiação e reprodução assistida:** introdução ao tema sob a perspectiva do direito comparado. Disponível em: <https://www.direitodefamilia.adv.br/2020/wp-content/uploads/2020/07/filia-347-343oreprodu-347-343o.pdf>. Acesso em: 23 mar. 2021.

GONÇALVES, Carlos Roberto. **Direito civil brasileiro, volume 6:** direito de família. 9. ed. São Paulo: Saraiva, 2012.

GONÇALVES, Carlos Roberto. **Direito civil brasileiro, volume 6:** direito de família. 16. ed. São Paulo: Saraiva Educação, 2019. Obra digital.

GOZZI, Camila Monzani. **Princípio do livre planejamento familiar como direito fundamental.** IBDFAM, 2019. Disponível em: [https://ibdfam.org.br/artigos/1349/Princ%C3%ADpio+do+livre+planejamento+familiar+com+o+direito+fundamental#:~:text=O%20Livre%20Planejamento%20Familiar%20pode,da%20m%C3%A3e\)%2C%20o%20direito%20%C3%A0](https://ibdfam.org.br/artigos/1349/Princ%C3%ADpio+do+livre+planejamento+familiar+com+o+direito+fundamental#:~:text=O%20Livre%20Planejamento%20Familiar%20pode,da%20m%C3%A3e)%2C%20o%20direito%20%C3%A0). Acesso em: 05 mar. 2021.

GOZZO, Débora. Reprodução humana assistida e autonomia existencial da mulher. **Revista Direitos Fundamentais e Alteridade**, Salvador, v. 1, n. 01, p. 23-42, jul./dez. 2017. Disponível em: <https://periodicos.ucs.br/index.php/direitosfundamentaisealteridade/article/view/435/354>. Acesso em: 30 jun. 2020.

GUIMARÃES, Luís Gustavo. **A REPRODUÇÃO Assistida e o SUS – Sistema Único de Saúde.** Site do Centro de Fertilidade de Saab, [20--]. Disponível em:

<https://centrodefertilidade.com.br/questoes-juridicas/a-reproducao-assistida-e-o-sus-sistema-unico-de-saude/>. Acesso em: 09 abr. 2021.

HISTÓRIA da Reprodução Assistida. Texto retirado do site Canal Pró-criar, 2014. Disponível em: <https://www.procriar.com.br/historia-da-reproducao-assistida#:~:text=A%20Reprodu%C3%A7%C3%A3o%20Humana%20Assistida%20teve,no%20Brasil%20e%20no%20mundo.&text=Nasce%2C%20em%20Manchester%2C%20Inglaterra%2C,beb%C3%AA%20de%20proveta%20do%20mundo>. Acesso em: 14 jun. 2020.

HOJE a reprodução assistida realiza o sonho de ter um filho em diversos casos. SBRA, 2018. Disponível em: <https://sbra.com.br/noticias/hoje-a-reproducao-assistida-realiza-o-sonho-de-ter-um-filho-em-diversos-casos/>. Acesso em: 27 jun. 2020.

IMPORTAÇÃO de sêmen aumenta 97% em um ano, aponta ANVISA. SBRA, 2018. Disponível em: <https://sbra.com.br/noticias/importacao-de-semen-aumenta-97-em-um-ano-aponta-anvisa/>. Acesso em: 22 mar. 2021.

INFERTILIDADE e esterilidade. Texto retirado do site da Clínica de Fertilização FGO, 2019. Disponível em: <http://www.clinicafgo.com.br/infertilidade.html>. Acesso em: 05 de mar. 2021.

INSEMINAÇÃO artificial. Texto retirado do site IVI, [20--]. Disponível em: <https://ivi.net.br/tratamentos-reproducao-assistida/inseminacao-artificial/>. Acesso em: 27 jun. 2020.

INSEMINAÇÃO Intra-Uterina. Texto retirado do site da Clínica Médica Reprodutiva, [20--]. Disponível em: <https://medicinareprodutiva.com.br/tratamentos/inseminacao-intrauterina/>. Acesso em: 30 mar. 2021.

KRELL, Olga Jubert Gouveia. **O direito fundamental à reprodução humana assistida no Brasil e suas repercussões na filiação civil:** uma abordagem de *lege ferenda*. 2005. Tese (Doutorado em Direito) – Programa de Pós-Graduação em Direito, Centro de Ciências Jurídicas, Universidade Federal de Pernambuco, Recife, 2005. Disponível em: https://repositorio.ufpe.br/bitstream/123456789/3945/1/arquivo5205_1.pdf. Acesso em: 30 mar. 2021.

LEITE, Eduardo de Oliveira. **Famílias Monoparentais:** a situação jurídica de pais e mães solteiros, de pais e mães separados e dos filhos na ruptura da vida conjugal. 2. ed. rev. atual e ampl. São Paulo: Revista dos Tribunais, 2003.

LEITE, Tatiana Henriques. Análise crítica sobre a evolução das normas éticas para a utilização das técnicas de reprodução assistida no Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 24, n. 3, 2019. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232019000300917&tlng=pt. Acesso em: 15 jun. 2020.

LEITE, Tatiana Henriques; HENRIQUES, Rodrigo Arruda de Holanda. Resolução CFM 1.957/10: principais mudanças na prática da reprodução humana assistida. **Revista Bioética**,

Brasília, vol. 20, núm. 3, 2012, p. 413-416. Disponível em: <https://www.redalyc.org/pdf/3615/361533260005.pdf>. Acesso em: 07 ago. 2020.

LEMOS, Vinícius. **Os brasileiros que doam sêmen para inseminações caseiras**. BBC Brasil, 2017. Disponível em: <https://www.bbc.com/portuguese/geral-42145205>. Acesso em: 19 ago. 2020.

LEONARDO, Francisco Antônio Morilhe.; MORAIS, Ana Grazielle Longo de. Família monoparental feminina: a mulher como chefe de família. **Revista do Instituto de Políticas Públicas de Marília**, Marília, v.3, n.1, p. 11-22, jan./jun., 2017. Disponível em: <https://revistas.marilia.unesp.br/index.php/RIPPMAR/article/view/7386>. Acesso em: 08 fev. 2021.

LÔBO, Paulo. **Direito civil: famílias**. 4. ed. São Paulo: Saraiva, 2011.

MACHADO, Gabriela Geris.; BRAMBILLA, Pedro Augusto de Souza. Desenvolvimento histórico do conceito de família frente ao ordenamento jurídico brasileiro. **ETIC – Encontro de Iniciação Científica**, v. 13, n. 13, 2017. Disponível em: <http://intertemas.toledoprudente.edu.br/index.php/ETIC/article/view/6460/6154>. Acesso em: 19 jun. 2020.

MADALENO, Rolf. **Direito de Família**. 10. ed. Rio de Janeiro: Forense, 2020. Obra digital.

MALUF, Adriana Caldas do Rego Freitas Dabus. **Direito das famílias: amor e bioética**. Rio de Janeiro: Elsevier, 2012.

MALUF, Carlos Alberto Dabus.; MALUF, Adriana Caldas do Rego Freitas Dabus. **Curso de direito de família**. 3. ed. São Paulo: Saraiva Educação, 2018. Obra digital.

MATOS, Fernanda. **Brasil é protagonista em tratamentos de reprodução assistida, aponta relatório da Anvisa**. SBRA, 2020. Disponível em: <https://sbra.com.br/noticias/brasil-e-protagonista-em-tratamentos-de-reproducao-assistida-aponta-relatorio-da-anvisa/>. Acesso em: 27 jun. 2020.

MATOS, Fernanda. **Infertilidade: como enfrentar o diagnóstico e buscar o tratamento adequado**. Texto retirado do site da SBRA, 2019. Disponível em: <https://sbra.com.br/noticias/infertilidade-como-enfrentar-o-diagnostico-e-buscar-o-tratamento-adequado/>. Acesso em: 17 jun. 2020.

MAXIMILIANO, Carlos. **Hermenêutica e Aplicação do Direito**. 20. ed. Rio de Janeiro: Forense, 2011.

MEDEIROS, Luciana Soares de.; VERDI, Marta Inez Machado. Direito de acesso ao serviço de reprodução humana assistida: discussões bioéticas. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 15, suppl. 2, p. 3129-3138, 2010. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-81232010000800017&script=sci_abstract&tlng=pt. Acesso em: 08 fev. 2021.

MORAES, Carlos Alexandre.; AMARO, Mylene Manfrinato dos Reis. Políticas públicas e os direitos reprodutivos por reprodução humana assistida: pela efetivação dos direitos da

personalidade. **Revista Direitos Sociais e Políticas Públicas (UNIFAFIBE)**, São Paulo, v. 7, n. 3, p. 33-58, 2019. Disponível em: <https://www.unifafibe.com.br/revista/index.php/direitos-sociais-politicas-pub/article/view/679/pdf>. Acesso em: 23 mar. 2021.

MORAES, Carlos Alexandre.; VIEIRA; Diego Fernandes. Os direitos da personalidade e a monoparentalidade programada: da liberdade do planejamento familiar e a utilização de técnicas de reprodução humana assistida. **Revista Jurídica Luso-Brasileira – RJLB**, Lisboa/Portugal, Ano 7, n. 2, p. 307-346, 2021. Disponível em: https://www.cidp.pt/revistas/rjlb/2021/2/2021_02_0307_0346.pdf. Acesso em: 23 mar. 2021.

MULHERES com mais de 50 anos poderão utilizar técnicas de reprodução assistida desde que assumam riscos juntamente com o médico. Texto retirado do site do CFM, 2015. Disponível em: <https://portal.cfm.org.br/noticias/mulheres-com-mais-de-50-anos-poderao-utilizar-tecnicas-de-reproducao-assistida-desde-que-assumam-riscos-juntamente-com-o-medico/>. Acesso em: 30 mar. 2021.

NOVAS regras de reprodução assistida destacam saúde da mulher e direitos reprodutivos para todos. Texto retirado do site do CFM, 2013. Disponível em: <https://portal.cfm.org.br/noticias/resolucao-de-reproducao-assistida/>. Acesso em: 30 mar. 2021.

O QUE É ICSI? Texto retirado do site mater prime, 2019. Disponível em: <https://materprime.com.br/o-que-e-icsi/>. Acesso em: 31 jun. 2020.

OLIVEIRA JÚNIOR, Eudes Quintino de. **Inseminação artificial caseira.** Texto retirado do site Migalhas, 2017. Disponível em: <https://www.migalhas.com.br/depeso/267599/inseminacao-artificial-caseira>. Acesso em: 25 ago. 2020.

PAIANO, Daniela Braga.; ESPOLADOR, Rita de Cássia Resquetti Tarifa. As técnicas de reprodução assistida na resolução nº 2.121/15 do conselho federal de medicina – principais aspectos. **Revista Brasileira de Direito Civil - RBDCivil**, Belo Horizonte, v. 11, p. 57-71, jan./mar. 2017. Disponível em: <https://rbdcivil.ibdcivil.org.br/rbdc/article/view/8/7>. Acesso em: 07 ago. 2020.

PAMPLONA FILHO, Rodolfo. As entidades familiares na doutrina e jurisprudência brasileiras. **Revista Eletrônica de Direito UNIFACS –debate virtual**, Salvador, n. 249, jul. 2021. Disponível em: <https://revistas.unifacs.br/index.php/redu/article/view/6787>. Acesso em: 11 mar. 2021.

PLATAFORMA DE CAIRO. **Relatório da Conferência Internacional sobre população e Desenvolvimento.** Cairo/Egito, 1994. Disponível em: <http://www.unfpa.org.br/Arquivos/relatorio-cairo.pdf>. Acesso em: 14 jun. 2020.

QUANTO custa a reprodução assistida? Globo Ciência, 2014. Disponível em: <http://redeglobo.globo.com/globociencia/noticia/2013/05/quanto-custa-reproducao-assistida.html>. Acesso em: 25 ago. 2020.

QUEIROZ, Celisa Rezende Santos. Implicações jurídicas da reprodução heteróloga no Brasil. **JUSTIÇA & SOCIEDADE, Revista do Curso de Direito do Centro Universitário**

Metodista – IPA, Porto Alegre, v. 5, n. 1, p. 3-34, 2020. Disponível em: <https://www.metodista.br/revistas/revistas-ipa/index.php/direito/article/view/724>. Acesso em: 02 abr. 2021.

RAPOSO, Vera Lúcia. “Dá-me licença que tenha filhos?”: restrições legais no acesso às técnicas de reprodução assistida. **Revista Direito GV**, São Paulo, v. 15, n. 2, e1915, maio/ago. 2019. Disponível em: <http://bibliotecadigital.fgv.br/ojs/index.php/revdireitogv/article/view/80271>. Acesso em: 02 abr. 2021.

RIBEIRO, Daniel Mendes.; STANCIOLI, Brunello. **A objeção de consciência discriminatória na medicina: por linhas claras para que um privilégio possa ser efetivado como direito**. Migalhas, 2020. Disponível em: <https://www.migalhas.com.br/coluna/direito-e-bioetica/337861/a-objecao-de-consciencia-discriminatoria-na-medicina--por-linhas-claras-para-que-um-privilegio-possa-ser-efetivado-como-direito> acesso. Acesso em: 19 mar. 2021.

ROCHA, Rodrigo. **CFM anuncia novas regras para a reprodução assistida no brasil com participação da SBRA**. SBRA, 2017. Disponível em: <https://sbra.com.br/noticias/cfm-anuncia-novas-regras-para-a-reproducao-assistida-no-brasil-com-participacao-da-sbra/>. Acesso em: 31 jun. 2020.

SANCHES, Helen Crystine Côrrea.; VERONESE, Josiane Rose Petry. A proteção integral e o direito fundamental de crianças e adolescentes à convivência familiar. *In*: VERONESE, Josiane Rose Petry (org.). *et al. Direito da Criança e do adolescente: novo curso – novos temas*. 1. Ed. Rio de Janeiro: Lumen Juris, 2017. p. 140.

SANCHES, Shary Kalinka Ramalho.; OLIVEIRA, Maria Fernanda César las Casas de. Lacunas legislativas no controle e manipulação do uso do material genético nos bancos de sêmen. **Revista de Constitucionalização do Direito Brasileiro – RECONTO**, Maringá/PR, v. 2, n. 1, p. 1-18, jan./jun. 2019. Disponível em: <http://revistareconto.com.br/index.php/Reconto/article/view/52>. Acesso em: 25 ago. 2020.

SANTOS, Lais Layne Bispo.; NASCIMENTO, Anne Feitosa do. Reflexões sobre o direito ao conhecimento genético do concebido através da reprodução humana artificial heteróloga. *In*: **Anais da 22ª Semana de Mobilização Científica- SEMOC**, Universidade Católica do Salvador, out. 2019. Disponível em: <http://ri.ucsal.br:8080/jspui/handle/prefix/1307>. Acesso em: 10 ago. 2020.

SANTOS, Vanessa Sardinha dos. **O que é zigoto?** Brasil Escola, [20--]. Disponível em: <https://brasilecola.uol.com.br/o-que-e/biologia/o-que-e-zigoto.htm>. Acesso em: 17 jun. 2020.

SARLET, Ingo Wolfgang. **Dignidade da pessoa humana e direitos fundamentais na Constituição Federal de 1988**. 2. ed. rev. ampl. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2002. Disponível em: https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/118584/mod_resource/content/1/SARLET%2C%20Ingo%20Wolfgang.%20Dignidade%20da%20pessoa%20humana%20e%20direitos%20fundamentais.pdf. Acesso em: 16 mar. 2021.

SCHMITZ, Vanessa Regianini.; RENON, Maria Cristina. O reconhecimento da família monoparental a partir das técnicas de inseminação artificial. **Espaço Jurídico**, Joaçaba, v. 10, n. 1, p. 113-128, jan./jun. 2009. Disponível em: <https://core.ac.uk/download/pdf/235125287.pdf>. Acesso em: 23 mar. 2021.

SILVA, Anamaria Souza. A famílias nas Constituições brasileiras. In: SANTANA, José Cláudio Pavão (org.). *et al.* **Escritos do Direito**. São Luís: EDUFMA, 2019. Disponível em: http://www.edufma.ufma.br/wp-content/uploads/woocommerce_uploads/2020/01/Livro.pdf. Acesso em: 19 jun. 2020. p. 55-68.

SILVA, José Afonso da. **Curso de direito constitucional positivo**. 40 ed. rev. e atual até a emenda constitucional n. 95 de 15.12.2016. São Paulo: Malheiros, 2017.

SILVA NETTO, Manuel Camelo Ferreira da.; DANTAS, Carlos Henrique Félix.; FERRAZ, Carolina Valença. O dilema da “produção independente” de parentalidade: é legítimo escolher ter um filho sozinho? **Revista Direito GV**, São Paulo, v. 14, n. 3, p. 1106- 1138, 2018. Disponível em: <https://direitosp.fgv.br/publicacoes/revista/artigo/dilema-producao-independente-de-parentalidade-legitimo-escolher-ter-filho>. Acesso em: 23 mar. 2021.

SIMÕES, Fatima Itsue Watanabe.; HASHIMOTO, Francisco. Mulher, mercado de trabalho e as configurações familiares do século XX. **Revista Vozes dos Vales da UFVJM: Publicações Acadêmicas**, Minas Gerais, n. 02, ano 1, p. 1-25, 10/2012. Disponível em: http://site.ufvjm.edu.br/revistamultidisciplinar/files/2011/09/Mulher-mercado-de-trabalho-e-as-configura%C3%A7%C3%B5es-familiares-do-s%C3%A9culo-XX_fatima.pdf. Acesso em: 09 jul. 2020.

SOUZA, Alan Rocha de.; ALMEIDA JUNIOR, Vitor de Azevedo. Selecionando desejos e restringindo direitos: reflexões sobre a elegibilidade individual à reprodução assistida. In **Anais do XVIII Congresso Nacional do CONPEDI**. Florianópolis: Fundação Boiteux, 2009. p. 1166-1168. Disponível em: http://www.publicadireito.com.br/conpedi/manaus/arquivos/anais/sao_paulo/Integra.pdf. Acesso em: 30 mar. 2021.

SOUZA, Karla Keila Pereira Caetano.; ALVES, Oslania de Fátima. As principais técnicas de reprodução humana assistida. **Saúde & Ciência em Ação – Revista Acadêmica do Instituto de Ciências da Saúde**, v. 02, n. 1, p. 26-37, jan./jul. 2016. Disponível em: <http://revistas.unifan.edu.br/index.php/RevistaICS/article/view/182>. Acesso em: 31 jul. 2020.

SOUZA, Marise Cunha. As Técnicas de Reprodução Assistida. A Barriga de Aluguel. A Definição da Maternidade e da Paternidade. Bioética. **Revista da EMERJ**, Rio de Janeiro, v. 13, n. 50, p. 348-367, 2010. Disponível em: https://www.emerj.tjrj.jus.br/revistaemerj_online/edicoes/revista50/Revista50.pdf. Acesso em: 30 mar. 2021.

TARTUCE, Flávio. **Manual de direito civil**: volume único. 8. ed. rev, atual. e ampl. Rio de Janeiro: Forense; São Paulo: MÉTODO, 2018. p. 1313-1574.

TARTUCE, Flávio. **União estável e namoro qualificado**. Disponível em: <https://ibdfam.org.br/noticias/ibdfam-na->

midia/16221/Uni%C3%A3o+est%C3%A1vel+e+namoro+qualificado. Acesso em: 08 abr. 2021.

UENO, Joji. **O que é Coito Programado:** Taxa de Sucesso e Preços. Texto retirado do site da Clínica Gera, 2019. Disponível em: <https://www.clinicagera.com.br/coito-programado/>. Acesso em: 03 ago. 2020.

VELASCO, Clara. **Em 10 anos, Brasil ganha mais de 1 milhão de famílias formadas por mães solteiras.** G1, 2017. Disponível em: <https://g1.globo.com/economia/noticia/em-10-anos-brasil-ganha-mais-de-1-milhao-de-familias-formadas-por-maes-solteiras.ghtml>. Acesso em: 09 jun. 2020.

VENOSA, Sílvio de Salvo. **Direito civil:** família. 17. ed. São Paulo: Atlas, 2017. Obra digital.

VIDAL, Camilla. **Entenda como funciona a transferência do embrião.** Texto retirado do site do centro de fertilidade de ribeirão preto, 2020. Disponível em: <https://ceferp.com.br/blog/transferencia-do-embriao/>. Acesso em: 31 jun. 2020.

VILLELA, João Batista. Desbiologização da paternidade. **Revista da Faculdade de Direito da Universidade de Minas Gerais**, Belo Horizonte, ano XXVII, n. 21, p. 400-418, 1979. Disponível em: <https://revista.direito.ufmg.br/index.php/revista/article/view/1156>. Acesso em: 30 mar. 2021.