

ASPECTOS JURÍDICOS, ÉTICOS E SOCIAIS DA REPRODUÇÃO ASSISTIDA NO BRASIL

LIMA, Ana Paula Resende Maia [1]

BORBA, Érika Loureiro [2]

LEAL, Alyson da Silva [3]

PACHECO, Pablo Viana [4]

LOPES, Nairo José Borges [5]

VELLANI JÚNIOR, Raymundo Lázaro [6]

IEMINI, Matheus Magnus Santos [7]

SILVA, Nivalda de Lima [8]

FREIRE, Maria Cristina Gomes Souza [9]

AVELAR, Jefferson Soares [10]

RESUMO

O presente estudo aborda um tema contemporâneo relevante, que é a reprodução assistida no Brasil, analisada sob o viés jurídico, ético e social e identificados seus desdobramentos e controvérsias. Nesse sentido, a metodologia utilizada foi baseada no método de pesquisa qualitativa, através de consultas bibliográficas em livros, artigos, teses, dissertações, leis, portarias e resoluções. Foram objetos de estudo as formas de reprodução assistida e a normativa que legisla tais técnicas. Considerando os aspectos jurídicos, éticos e sociais, foram analisados pontos controversos, tais como: utilização de células-tronco embrionárias, gestação de substituição, doação de gametas ou embriões e por fim, reprodução assistida *post mortem*. Concluiu-se que o cerne do problema reside na falta de legislação para orientar o uso das técnicas de reprodução assistida no Brasil.

Palavras-chave: Reprodução Humana Assistida; Fertilização in vitro; Gestação de Substituição; Embriões.

1 INTRODUÇÃO

Ao longo de toda a história, família e reprodução foram temas de importante relevância social. Inicialmente o ato de reprodução humana era tido como uma prática natural, sem muito viés social, se pautava no mero atendimento aos impulsos e desejos sexuais humanos. Com o passar dos anos a reprodução humana passou a ter um viés social maior, já que servia como medida de perpetuação no poder, especialmente na idade média com os estados absolutistas. Posteriormente, a ideia de continuidade familiar se tornou algo natural em todas as famílias, servindo especialmente como meio de “carregar o sobrenome da família para que ele não se perca na história”.

Na contemporaneidade, essa necessidade de ter filhos continua latente, alguns casos em maior, outros em menor grau. O que ocorre é que muitas pessoas não conseguem ter esse desejo satisfeito em razão de inúmeros fatores, sendo o principal a incapacidade biológica para tal. Nesse sentido a medicina tem evoluído e desenvolvido diversas Técnicas de Reprodução Assistida (TRAs) com o objetivo de ajudar aqueles que naturalmente não podem gerar uma nova vida.

Preliminarmente é possível inferir a importância do desenvolvimento e evolução das TRAs como forma de reprodução humana alternativa àquelas pessoas que não conseguem de forma natural. Admite-se e reconhece-se sua importância na mesma medida em que a temática gera discussões e questionamentos sobre sua questão ética, moral e social já que lida com um dos bens mais caros a toda sociedade: a vida.

Independentemente das críticas e considerações sobre o assunto, as TRAs se mostram como alternativas eficazes a serem adotadas para a reprodução humana.

Ultrapassadas as considerações iniciais, tem-se que o foco do presente estudo é analisar o tema da reprodução humana assistida através de sua perspectiva jurídica, ética e social, buscando trazer à luz suas principais características, os principais dispositivos normativos que tratam sobre o tema e as controvérsias - dilemas éticos, sociais e morais - sobre o tema.

A pergunta que norteou este estudo foi: quais os aspectos jurídico, ético e social das técnicas de reprodução humana assistida utilizadas no Brasil? O objetivo geral foi analisar a temática da reprodução assistida no Brasil sob o viés jurídico, ético e social e identificar seus desdobramentos a partir das conclusões obtidas.

Tem-se como objetivos específicos: analisar os principais dispositivos normativos que tratam sobre a reprodução assistida no Brasil; apontar as principais características das técnicas utilizadas; e analisar as controvérsias existentes sobre o tema.

A metodologia utilizada se baseou no método de pesquisa qualitativa em que, através de consultas bibliográficas em livros, artigos, teses, dissertações, leis, portarias e resoluções, os dados sobre o tema foram coletados, tratados e discutidos.

Este estudo se dividiu em capítulos que contemplam as seguintes temáticas: a reprodução assistida, principais normas regulamentadoras das técnicas de reprodução assistida no Brasil, os alicerces técnicos dos procedimentos, implicações jurídicas e éticas das controvérsias existentes sobre o tema.

2 TÓPICOS DO DESENVOLVIMENTO

ASPECTOS DA REPRODUÇÃO ASSISTIDA NO BRASIL

Reprodução assistida é o conjunto de técnicas em que uma equipe multidisciplinar tem participação estreita no acompanhamento do desenvolvimento folicular, detecção e indução da postura ovular, facilitação ou mesmo realização do encontro dos gametas, óvulo e espermatozoide, assim como na otimização da fase lútea [1].

O nascimento de Louise Joy Brown, primeiro bebê de proveta do mundo, na Inglaterra, em 25 de julho de 1978, foi o marco inicial do sucesso das técnicas de reprodução assistida (TRAs). A partir daí aumentaram as esperanças de milhares de casais em todo o mundo, que antes não tinham chances de conseguir uma gravidez.

O anseio de conceber com o propósito de formar uma família pode ser considerado como o mais intenso dos anseios, pois é capaz de despertar uma ampla variedade de emoções frequentemente conflitantes, incluindo a esperança por um resultado positivo em oposição à frustração e tristeza de um resultado negativo; a alegria de se tornar pai ou mãe comparada à tristeza resultante de tentativas infrutíferas; a expectativa de uma nova vida contraposta ao diagnóstico de infertilidade [2].

A raça humana apresenta baixa taxa de concepção em torno de 20% a 25% por ciclo. Estudos mostram que cerca de 50% dos zigotos não progridem para uma gravidez viável, sendo a maioria desses casos em consequência de alterações cromossômicas do óvulo, espermatozoide ou zigoto. Dentre os fatores que interferem na taxa de concepção, a idade materna parece ser o fator isolado mais significativo, com a mulher apresentando declínio de fertilidade a partir dos 30 anos de idade, que se torna mais acentuado a partir dos 35 anos. Esses dados permitem entender por que taxas de gravidez após TRA podem ser consideradas satisfatórias, mesmo que isoladamente pareçam baixas [3].

A evolução da reprodução assistida humana está associada à contínua evolução das pesquisas e experimentos no campo da genética. Ao longo dos anos, tem quebrado barreiras e limitações relacionadas à fertilidade tanto em homens quanto em mulheres, possibilitando o planejamento familiar através de uma variedade de técnicas disponíveis. O refinamento dessas técnicas tornou a fertilização por métodos artificiais rotineiras e, como resultado, além das preocupações éticas relacionadas, as competências médicas no campo da reprodução passaram a ser vistas como um avanço na ciência e um progresso da humanidade [4].

De acordo com a divulgação da Sociedade Brasileira de Reprodução Assistida [5], uma pesquisa realizada pela Redirection International, demonstrou que o setor da medicina reprodutiva do Brasil deve crescer em média 23% ao ano até 2026. Atualmente, o mercado nacional movimenta R\$ 1,3 bilhão e deve chegar a pouco mais de R\$ 3 bilhões.

IMPLICAÇÕES JURÍDICAS E ÉTICAS DAS CONTROVÉRSIAS EXISTENTES SOBRE O TEMA

A reprodução assistida no Brasil tem sido regulada principalmente por meio de resoluções do Conselho Federal de Medicina, não há uma legislação aprovada, embora haja projetos em tramitação. O estado regulatório da reprodução assistida parte do conteúdo da legislação não específica em vigência, como o art. 226, §7º da Constituição Federal, o Código Civil e a Lei de Biossegurança nº 11.105/2005, mas, em especial, a Resolução nº 2.320/2022 do Conselho Federal de Medicina, como única normativa que trata o tema de maneira específica e que fornece parâmetros regulatórios para a utilização destas técnicas. As diversas circunstâncias possíveis estão disciplinadas na citada resolução, porém algumas vezes, se referem à manifestação da autonomia dos envolvidos, ou à preservação de seus direitos da personalidade, bem como das recomendações dos médicos assistentes.

A reprodução humana assistida é um tema polêmico e atual, que desencadeia debates éticos e questionamentos jurídicos, visto que interfere no processo de procriação natural do homem, fazendo surgir situações até pouco tempo inimagináveis, que desafiam o direito, principalmente no que tange às relações de parentesco.

É relevante notar, em primeiro lugar, que a Constituição Federal de 1988 não aborda especificamente o tema da reprodução humana assistida, tratando tão somente dos direitos reprodutivos, especificamente no contexto do livre planejamento familiar em seu artigo 226, § 7º, nos seguintes termos:

[...] o planejamento familiar é livre decisão do casal, competindo ao Estado propiciar recursos educacionais e científicos para o exercício desse direito, vedada qualquer forma coercitiva por parte de instituições oficiais ou privadas [6].

O Código Civil de 2002 cita algumas técnicas de reprodução assistida no seu art. 1.597, que trata da relação de parentesco, nos incisos III, VI e V, em que se presumem concebidos na constância do casamento os filhos havidos de fecundação artificial homóloga, inclusive a *post mortem*, através de embriões excedentários decorrentes de concepção artificial (homóloga) havidos a qualquer tempo, e inseminação artificial heteróloga, com a prévia autorização do marido, com a seguinte redação:

Art. 1.597. Presumem-se concebidos na constância do casamento os filhos: [...]

- III - havidos por fecundação artificial homóloga, mesmo que falecido o marido;
- IV - havidos, a qualquer tempo, quando se tratar de embriões excedentários, decorrentes de concepção artificial homóloga;
- V - havidos por inseminação artificial heteróloga, desde que tenha prévia autorização do marido [7].

Tal dispositivo resolve inúmeras dúvidas relativas à filiação e a reprodução assistida, contudo, deixa outras tantas sem solução. Em relação a esse problema, Silvio de Salvo Venosa lembra: "O Código Civil de 2002 não autoriza e nem regulamenta a reprodução assistida, mas apenas constata a existência da problemática e procura dar solução exclusivamente ao aspecto da paternidade. Toda essa matéria, que é cada vez mais ampla e complexa, deve ser regulada por lei específica, por opção do legislador" [8].

A Lei de Biossegurança nº 11.105/2005, em seu artigo 5º traz a permissão de utilização de células-tronco embrionárias para fins de pesquisa e terapia, desde que extraídas de embriões inviáveis ou que estejam armazenados em criopreservação há três anos ou mais, conforme redação a seguir:

Art. 5º É permitida, para fins de pesquisa e terapia, a utilização de células-tronco embrionárias obtidas de embriões humanos produzidos por fertilização in vitro e não utilizados no respectivo procedimento, atendidas as seguintes condições:

- I – sejam embriões inviáveis; ou
- II – sejam embriões congelados há 3 (três) anos ou mais, na data da publicação desta Lei, ou que, já congelados na data da publicação desta Lei, depois de completarem 3 (três) anos, contados a partir da data de congelamento [9].

No entanto, é importante enfatizar que no texto da lei mencionada, não existe qualquer provisão que trate da regulamentação do uso de técnicas de reprodução assistida. O artigo em questão aborda exclusivamente a utilização de embriões excedentes.

Dado que não existe uma legislação específica sobre as técnicas de reprodução humana assistida no Brasil, a regulamentação dessas técnicas é principalmente conduzida por meio de resoluções emitidas pelo Conselho Federal de Medicina. Destaca-se que a primeira delas foi a Resolução nº 1.358/1992 e depois foram surgindo, através de revisões, várias outras com o intuito de adequação as mudanças sociais e a constante evolução científica. Nos dias de hoje, encontra-se em vigor a Resolução nº 2.320/2022 que define as normas éticas e estabelece os princípios gerais para a utilização das técnicas de reprodução assistida (TRAs).

A Resolução em vigor aborda aspectos como o uso do termo de consentimento; a doação de gametas (espermatozoides e óvulos), pré-embriões e embriões; a escolha do sexo do bebê; a seleção de embriões com base na evidência de doenças ou problemas associados; a maternidade substitutiva; a clonagem; a pesquisa e o congelamento (criopreservação) de embriões; e a redução embrionária, todos de grande importância em reprodução humana [10].

Ainda convém lembrar que, conforme a Associação Brasileira de Reprodução Assistida, a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) promove vistorias regulares nos serviços e publica as normas e regulamentos a serem seguidos de forma rigorosa, penaliza e controla a qualidade da assistência e resultados por meio dos relatórios do Sistema Nacional de Produção de Embriões (Sisembrio), com dados anuais. O funcionamento dos Bancos de células e tecidos germinativos é regulado por diretrizes previstas na Resolução da Diretoria Colegiada – RDC 23/2011, na RDC 72/2016 e na nota técnica – NT 008/2016.

A ANVISA, no último ano publicou a Resolução da Diretoria Colegiada - RDC Nº 771/2022, que dispõe sobre as Boas Práticas em Células Germinativas, Tecidos Germinativos e Embriões Humanos, para uso terapêutico, e dá outras providências. Dentre os temas abordados, estão o novo modelo de importação de gametas e embriões, as atualizações com relação aos testes laboratoriais de pacientes e doadores de gametas, e a necessidade de um profissional responsável pela garantia da qualidade nos estabelecimentos. No Brasil, há 193 Centros de Reprodução

Humana Assistida (CRHAs) em funcionamento, conforme dados do Sistema Nacional de Produção de Embriões (SisEmbrio) da ANVISA.

UTILIZAÇÃO DE CÉLULAS-TRONCO EMBRIONÁRIAS

Conforme já descrito acima o art. 5º da Lei Federal nº 11.105/2005, trata da utilização de células-tronco embrionárias obtidas de embriões humanos produzidos por fertilização *in vitro* e não utilizados no respectivo procedimento. É necessário o consentimento dos genitores em qualquer caso, assim como é vedada a comercialização desse material biológico, prática criminalizada.

Em 29 de maio de 2008, o Supremo Tribunal Federal (STF), na Ação Direta de Inconstitucionalidade nº 3.510, que analisou a constitucionalidade do artigo 5º da Lei nº 11.105/2005, referente à permissão de pesquisa científica envolvendo embriões humanos, decidiu que o mencionado dispositivo está em conformidade com a Constituição. Permitir a realização de pesquisa científica com células-tronco embrionárias trata de incorporar o advento do constitucionalismo fraternal às relações humanas, sem implicar desrespeito ou desprezo pelo embrião *in vitro*. O STF argumentou que essa abordagem não viola o direito à vida e à dignidade da pessoa, mas, ao contrário, é uma celebração solidária da vida, uma vez que visa ao avanço da ciência para melhorar o tratamento daqueles que enfrentam desafios na busca de uma vida feliz e digna. Isso inclui a pesquisa com células-tronco embrionárias, muitas das quais são inviáveis biologicamente ou para os fins a que se destinam [10].

Assim, recorrer aos processos de fertilização assistida não implica a obrigação de transferir todos os embriões obtidos, pois tal obrigação é inexistente por ser incompatível com o planejamento familiar.

GESTAÇÃO DE SUBSTITUIÇÃO E A DOAÇÃO DE GAMETAS OU EMBRIÕES

A gestação de substituição é a cessão temporária do útero em que a cedente temporária do útero deve pertencer à família de um dos parceiros em parentesco consanguíneo até o quarto grau (prima), é permitida desde que exista um problema médico que impeça ou contraindique a gestação na doadora genética ou em caso de união homoafetiva, de acordo com a Resolução nº 2.320/2022.

A possibilidade da maternidade por substituição é outro grande tema de discussão. Há incertezas quanto a proteção dos direitos da criança e garantia de sua dignidade. Há debates sobre se essa prática deve ser permitida, mesmo que com fins exclusivamente altruístas. É imperativo que a criança não seja considerada apenas um objeto a ser reivindicado pela mulher que cedeu o útero. Os desafios relacionados à determinação da maternidade da criança são confrontados nos moldes da legislação atual.

Os requisitos a serem respeitados de acordo com a Resolução nº 2.320/2022 são que além da cedente temporária do útero ser familiar de até quarto grau, já deve ter um filho vivo e não poderá haver nenhum caráter lucrativo ou comercial.

Quando ocorre a cessão temporária do útero entre familiares, emerge a solidariedade e um laço afetivo, estabelecendo assim um acordo de gravidez baseado no altruísmo entre a mãe gestacional e a mãe biológica. No contexto brasileiro, a celebração de contratos com fins lucrativos para a gestação é proibida, pois seria considerado nulo devido à natureza ilícita de envolver a criação e transferência de um filho, o que é inaceitável, tratando a criança como uma mercadoria.

Um outro tema que gera muitas controvérsias é sobre a doação de gametas ou embriões. Uma das técnicas mais contemporâneas de reprodução humana assistida é a fertilização *in vitro* com a utilização de gametas doados, isto é, o embrião é formado com óvulo ou espermatozoide, ou até mesmo com ambos, advindos de um terceiro, técnica chamada de reprodução assistida heteróloga. Pode ser aplicado por exemplo, quando um casal de mulheres decide que uma delas será submetida a FIV como o óvulo da outra parceira fertilizado pelo espermatozoide de doador.

A Resolução nº 2.320/2022, em vigor, trata do assunto nos seguintes termos: a doação não pode ter caráter lucrativo ou comercial, os doadores não devem conhecer a identidade dos receptores e vice-versa, exceto na doação de gametas ou embriões para parentesco de até 4º (quarto) grau, de um dos receptores, desde que não incorra em consanguinidade e a doadora de óvulos ou embriões não pode ser a cedente temporária do útero.

Neste contexto, surgem questões jurídicas cruciais sobre qual direito deve prevalecer: o direito à identidade genética, que está vinculado ao princípio da personalidade, em contraposição ao direito do sigilo da identidade do doador, que se baseia na autonomia da vontade e sigilo quanto à intimidade, ambos baseados no princípio da dignidade da pessoa humana.

Os argumentos contrários ao sigilo do doador têm raízes constitucionais, uma vez que a obrigatoriedade do anonimato do doador poderá afetar sobretudo a criança, entrando em conflito com o princípio da dignidade da pessoa humana. Nesse sentido, oportuna é a transcrição de Leila Donizetti [11]:

A dignidade da criança é lesionada quando é retirado o direito de ter acesso às suas origens, uma vez que ao privá-la desse conhecimento ela é quase que transportá-la para o mundo animal. Afinal, o que diferencia a reprodução dos seres humanos e dos animais é o conhecimento das origens e a vinculação que se estabelece com quem lhe concedeu.

É igualmente relevante ressaltar, que conhecer a origem genética não se confunde com a filiação, haja vista aquela ser um fato biológico, comprovado através de exame laboratorial, para confirmar um liame biológico entre duas pessoas, enquanto esta está muito mais relacionada à construção de vínculos formados por convivência cotidiana e manifestações de afeto, que são fundamentais para atribuir a maternidade ou paternidade. ou, como bem demonstra Maria Berenice Dias [12]:

O direito de conhecer a origem genética, a própria ascendência é um direito fundamental, um direito de personalidade. Trata-se de direito individual, personalíssimo, e não significa necessariamente direito à filiação. Seu exercício não significa inserção em relação de família. Uma coisa é vindicar a origem genética, outra a investigação de paternidade. A paternidade deriva do estado de filiação, independente da origem biológica.

Por outro lado, existem também aqueles, como Maria Cláudia Crespo Brauner (2003), que defendem o direito à intimidade e privacidade do doador de material genético, baseados nos princípios da autonomia da vontade e do direito à autodeterminação. De acordo com esse ponto de vista, o anonimato é considerado fundamental para evitar potenciais reivindicações de natureza patrimonial ou parental, bem como para prevenir qualquer interferência indesejada na vida do doador de material genético.

DA REPRODUÇÃO ASSISTIDA *POST MORTEM*

A reprodução assistida *post mortem* consiste na inseminação de uma mulher viúva com o sêmen do marido falecido, ou implantação do embrião fecundado com o sêmen deste. Este estudo não poderia se furtar de trazer à discussão assunto tão conflituoso, como a geração de um filho de alguém que já esteja morto.

É importante ressaltar inicialmente que o Código Civil Brasileiro reconhece a possibilidade de filiação póstuma em seu artigo 1.597, III, determinando que “Presumem-se concebidos na constância do casamento os

filhos: III - havidos por fecundação artificial homóloga, mesmo que falecido o marido” [7]. No entanto, como é comum em questões relacionadas à reprodução assistida no Brasil, a lei não fornece diretrizes específicas e condições para essa disposição, deixando essa regulamentação a cargo das autoridades reguladoras. Nesse contexto, o Conselho Federal de Medicina determinou, embora de forma limitada, os critérios para a utilização dos gametas femininos e masculinos ou dos embriões criopreservados de uma pessoa falecida por meio de técnicas de reprodução assistida em sua Resolução 2.320/2022, tópico VII.

O tópico VII da citada resolução estabelece a necessidade de haver autorização específica para utilização do material biológico; entretanto, o artigo 1.597 do Código Civil em seu inciso III, nada determina a respeito de autorização prévia. Tendo em vista tal conflito fora publicado o Enunciado nº 106 da I Jornada Direito Civil, a fim de orientar os julgadores, tornando mais pacífica essa questão. Tal enunciado tem a seguinte disposição:

Para que seja presumida a paternidade do marido falecido, será obrigatório que a mulher, ao se submeter a uma das técnicas de reprodução assistida com o material genético do falecido, esteja na condição de viúva, sendo obrigatório, ainda, que haja autorização escrita do marido para que se utilize seu material genético após sua morte.
[13]

O Enunciado nº106 enfatiza claramente a necessidade de autorização prévia por escrito do cônjuge, a fim de estabelecer uma presunção de paternidade. Embora se refira explicitamente ao marido, pode-se aplicar o mesmo princípio por analogia para determinar a necessidade de consentimento prévio da esposa no caso de utilização de óvulos ou embriões.

Diante de tanta discussão a respeito da necessidade ou não do termo de consentimento, é praxe hoje nas clínicas de reprodução assistida que esse assunto seja abordado e que se for da vontade que fique documentada a autorização. Porém, muito ainda é preciso discutir sobre os inconvenientes da inseminação *post mortem* que não estão relacionados a autorização prévia do de cujus, como a criança carecer de pai, fato conhecido até mesmo antes de se realizar a fecundação, além dos problemas sucessórios da criança, em especial se a concepção e o nascimento ocorrerem muito depois do falecimento do pai, pois ao serem reconhecidos seus direitos como herdeira do pai, os demais herdeiros podem se sentir prejudicados.

3 CONSIDERAÇÕES FINAIS

No decorrer desta pesquisa, foram abordados temas significativos relacionados às práticas de reprodução assistida no Brasil, sob o viés jurídico, ético e social e identificados seus desdobramentos e controvérsias. Foi dado início pelo conceito de reprodução assistida e examinada a infertilidade e seu impacto nas esferas psicológica e social. Esteve também presente o relato sobre o avanço na ciência e progressão de crescimento futuro, além das dificuldades de acesso devido ao alto custo dos tratamentos. Além disso, foram oferecidas explicações detalhadas sobre as técnicas de reprodução assistida mais comuns que são atualmente empregadas.

Um destaque notável foi dado ao título que abordou a regulamentação nacional relacionada ao uso das técnicas de reprodução assistida. Ficou evidente a surpreendente ausência de leis específicas no sistema legal brasileiro que estabeleçam diretrizes para a utilização dessas técnicas. Isso resulta em uma série de questões legais que seriam mais problemáticas se não fossem pelas normas éticas do Conselho Federal de Medicina, em particular a Resolução 2.320/2022, que tem a incumbência de regulamentar o assunto. Entretanto, é válido ressaltar que em torno do tema existem inúmeros dilemas envolvidos que ainda necessitam de discussão.

Foram trazidas algumas das implicações jurídicas e éticas das controvérsias existentes sobre o tema com visão de diferentes correntes e também no âmbito jurisprudencial.

Ficou evidente durante a elaboração deste estudo que o cerne do problema reside na completa falta de regulamentações legais para orientar o uso das técnicas de reprodução assistida. É desconcertante perceber que, por vezes, o poder legislativo se ocupa com questões de menor relevância em vez de focar sua atenção em assuntos de grande importância e essenciais para o bem-estar da sociedade. Sem dúvida, um maior comprometimento com a questão da reprodução assistida traria um grande alívio e abriria caminhos mais amplos para aqueles que dependem dela.

Por último, é mandatário enfatizar que este trabalho não tem a pretensão de esgotar o assunto, tão somente visa oferecer uma compreensão mais clara de um tema tão cativante. Assim, a discussão foi apresentada para incentivar um debate em busca de aprimoramentos nas áreas jurídicas, éticas e sociais relacionadas ao uso das técnicas de reprodução humana assistida no Brasil.

REFERÊNCIAS

- [1] ANGELO, Tiago. “Taxa de retorno ao sistema prisional entre adultos é de 42%, aponta pesquisa”. Revista [1] Segre CAM, Costa HPF, Lippi UG. Perinatologia fundamentos e prática. 3. ed. São Paulo: Sarvier, 1575 p. 2015.
- [2] Santos A, Lutzky DC. Entendendo a reprodução assistida no Brasil: limites e possibilidades [Internet]. 2022 [acesso em 20 out. 2023]. Disponível em: https://www.pucrs.br/direito/wp-content/uploads/sites/11/2023/02/adriano_santos.pdf.
- [3] Péret FJA. Ginecologia & obstetrícia: manual para concursos / Tego. 4. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 974 p. 2007.
- [4] Ferreira IER, Alves LT, Carvalho RRL, Almeida DMPF. O avanço da genética no contexto da reprodução humana: uma revisão de literatura. Revista Interdisciplinar Ciências e Saúde [Internet]. 2017 [acesso em 20 out. 2023]; 4(2), p. 61-70. Disponível em: <https://revistas.ufpi.br/index.php/rics/article/view/5967>
- [5] Sociedade Brasileira de Reprodução Assistida. Sbra [Internet]. 2023 [acesso em 20 out. 2023]. Disponível em: <https://sbra.com.br/home/>.
- [6] Brasil. Constituição de 1988 [Internet]. Constituição da República Federativa do Brasil de 1988 [acesso em 20 out. 2023]. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.html.
- [7] Brasil. Lei n. 10.406, de 10 janeiro de 2002. Institui o Código Civil [Internet]. Diário Oficial da União 11 jan. 2002 [acesso em 20 out. 2023]. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2002/110406compilada.htm
- [8] Venosa SS. A reprodução assistida e seus aspectos legais [Internet. 2003 [acesso em 18 out. 2023]. Disponível em: <http://www.egov.ufsc.br/portal/sites/default/files/anexos/8034-8033-1-PB.htm>.
- [9] Brasil. Lei n. 11.105, de 24 de março de 2015. 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. Diário Oficial da União 28 mar. 2005 [acesso em 20 out. 2023]. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2005/lei/111105.htm.
- [10] Zugaib M. Zugaib obstetrícia. Ebook [Internet]. 5. ed. Barueri: Manole, 2023 [acesso em 19 out. 2023]. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/books/9786555769340>. Acesso em: 19 out. 2023.

- [11] Donizzetti L. Filiação socioafetiva e direito a identidade genética. Rio de Janeiro: Lúmen Júris, 120 p. 2007.
- [12] Dias MB. Manual de direito das famílias. 5. ed. São Paulo: Revista dos Tribunais, 330 p. 2009.
- [13] Enunciado n. 6 da Jornada de Direito civil. CJF – Enunciados [Internet]. Sem data [acesso em 20 out. 2023]. Disponível em: <https://www.cjf.jus.br/enunciados/enunciado/1308>

[1] Acadêmica do 10º Período do Curso de Direito da Universidade Professor Edson Antônio Velano - UNIFENAS. E-mail: anapaularesendemaia@yahoo.com.br

[2] Professora no curso de Direito da Universidade Professor Edson Antônio Velano (UNIFENAS). Doutora em Ciências da Linguagem pela Universidade Vale do Sapucaí (UNIVAS). E-mail: erika.borba@unifenas.br

[3] Professor no Curso de Direito da Universidade Professor Edson Antônio Velano (UNIFENAS). Doutor em Educação, Conhecimento e Sociedade pela Universidade Vale do Sapucaí (UNIVAS). Mestre em Direito Regulatório e Responsabilidade Social pela Universidade Ibirapuera (UNIB). Especialista em Direito Empresarial pela PUCMG. E-mail: alyson.leal@unifenas.br.

[4] Professor no Curso de Direito da Universidade Professor Edson Antônio Velano (UNIFENAS). Doutor em Direito Constitucional pela PUC-SP. Mestre em Direito do Estado e Especialista em Ciências Jurídico-Políticas pela Faculdade de Direito da Universidade Coimbra. E-mail: pablo.viana@unifenas.br

[5] Professor no Curso de Direito da Universidade Professor Edson Antônio Velano (UNIFENAS)., Mestre em Gestão Pública e Sociedade pela Universidade Federal de Alfenas (UNIFAL). E-mail: nairo.lopes@unifenas.br

[6] Professor no Curso de Direito da Universidade Professor Edson Antônio Velano (UNIFENAS). Doutor em Agricultura Sustentável pela Universidade Professor Edson Antônio Velano. Mestre em Sistemas de Produção na Agropecuária pela UNIFENAS. Especialista em Direito Tributário pela Universidade São Judas - São Paulo. Graduado em Ciências Contábeis pela Fundação Educacional de Machado e graduado em Direito pela Universidade Professor Edson Antônio Velano. E-mail: raymundo.junior@unifenas.br

[7] Professor no Curso de Direito da Universidade Professor Edson Antônio Velano (UNIFENAS). Mestre em Direito pela FDSM. Especialista em Direito Penal pela UNIDERP. E-mail: matheus.iemini@unifenas.br

[8] Professora no Curso de Direito da Universidade Professor Edson Antônio Velano (UNIFENAS). Doutoranda em Sistemas Constitucionais em Garantia de Direitos pelo Centro Universitário de Bauru – CEUB. Mestre em Direitos Coletivos – Cidadania – Função Social pela UNAERP – Ribeirão Preto/SP. Especialista pela UNIFRAN – Franca/SP. Graduada em Direito pela UNIFENAS – Alfenas/MG. E-mail: nivalda.silva@unifenas.br

[9] Professora no Curso de Direito da Universidade Professor Edson Antônio Velano (UNIFENAS). Mestre em Saúde pela UNIFENAS. Especialista em Saúde Pública e Gestão em Saúde pela UNIFENAS. Graduada em Direito pela UNIFENAS – Alfenas/MG. E-mail: maria.freire@unifenas.br

[10] Professor no Curso de Direito da Universidade Professor Edson Antônio Velano (UNIFENAS). Mestre em Sistema de Produção na Agropecuária pela UNIFENAS. Especialista em Contabilidade e Finanças pela Libertas Faculdades Integradas, Graduado em Direito pela UNIFENAS – Alfenas/MG, em Ciências Contábeis Pela Libertas Faculdades Integradas e Administração e Ciências Econômicas pela Universidade de Franca - UNIFRAN. E-mail: jefferson.avelar@unifenas.br