

## OS ASPECTOS E A EVOLUÇÃO DA LEGISLAÇÃO BRASILEIRA RELATIVOS À REPRODUÇÃO ASSISTIDA<sup>1</sup>

Lorena Favalessa de Almeida<sup>2</sup>  
Danilo Fontes da Silva<sup>3</sup>  
Emanuel Vieira Pinto<sup>4</sup>

**RESUMO:** O presente estudo investiga a lacuna legislativa no direito brasileiro acerca das técnicas de reprodução assistida ("TRA"), como a inseminação artificial e a fertilização in vitro. Quais os problemas para a aplicação das técnicas de reprodução assistida no Brasil em razão da ausência de uma legislação específica adequada aos avanços tecnológicos nessa área? O objetivo geral do artigo em questão é analisar os problemas para a aplicação das técnicas de reprodução assistida no Brasil em razão da ausência de uma legislação específica adequada aos avanços tecnológicos nessa área, com os objetivos específicos em analisar as implicações das TRA no Direito de Família, comparar a regulamentação existente em países como Espanha e Canadá, e discutir as resoluções do Conselho Federal de Medicina como regulamentação temporária. Através de uma revisão bibliográfica e análise comparativa, o estudo explora como as TRA reconfiguram as noções de parentalidade e filiação. O estudo se justifica com base na necessidade de uma legislação específica decorre dos avanços tecnológicos rápidos e das questões éticas subjacentes, como o direito ao conhecimento da origem genética. A metodologia utilizada se baseia na revisão de literatura nacional e internacional, análise de legislação comparada e entrevistas com especialistas em direito de família e medicina reprodutiva. O estudo conclui enfatizando a urgência de legislação específica que proteja os direitos de todas as partes envolvidas, garantindo a segurança jurídica e refletindo os valores éticos da sociedade.

3349

**Palavras-chave:** Reprodução Assistida. Evolução Técnica. Ordenamento Jurídico. Limites legais. Questões Bioéticas.

<sup>1</sup>Artigo apresentado à Faculdade de Ciências Sociais Aplicadas, como parte dos requisitos para obtenção do Título de Bacharel em Direito, em 2024.

<sup>2</sup>Graduanda em Direito pela Faculdade de Ciências Sociais Aplicadas – FACISA.

<sup>3</sup>Professor-Orientador. Especialista em Direito Público. Docente na Faculdade de Ciências Sociais Aplicadas FACISA.

<sup>4</sup>Mestre em Gestão. Social, Educação e Desenvolvimento Regional, no Programa de Pós-Graduação STRICTO SENSU da Faculdade Vale do Cricaré - UNIVC (2012 -2015). Especialista em Docência do Ensino Superior Faculdade Vale do Cricaré Possui graduação em BIBLIOTECONOMIA E DOCUMENTAÇÃO pela Universidade Federal da Bahia (2009). Possui graduação em Sociologia pela Universidade Paulista (2017-2020) Atualmente é coordenador da Biblioteca da Faculdade de Ciências Sociais Aplicadas da Bahia. Coordenador do NTCC FACISA, Pesquisador Institucional do sistema E-MEC FACISA, Recenseador do Sistema CENSO MEC FACISA. Coordenador do NTCC FACISA. Avaliador da Educação Superior no BASis MEC/INEP. ORCID: 0000-0003-1652-8152.

## 1 INTRODUÇÃO

Desde os primórdios da história, a capacidade de planejar uma família e gerar descendentes saudáveis tem sido uma aspiração central para muitos casais. Apesar do desejo comum de ter filhos, estatísticas da Organização Mundial da Saúde (OMS) de abril de 2023 revelam que cerca de 17,5% da população adulta mundial, ou seja, um em cada seis indivíduos, enfrenta desafios de infertilidade. Os avanços tecnológicos possibilitaram o surgimento de diversas Técnicas de Reprodução Assistida (TRA), que ampliaram significativamente as possibilidades de concepção. Com isso, tornou-se imperativo estabelecer regulamentações e normativas éticas para essas práticas, visando garantir segurança e eficácia nos tratamentos disponíveis.

No Brasil, a crescente demanda por reprodução assistida expõe a falta de investimentos específicos e de legislação que regule detalhadamente essas técnicas, além de uma instabilidade jurídica e emocional para as famílias que lidam com a infertilidade e enfrentam os altos custos associados a esses tratamentos. Apesar de a Constituição Federal assegurar o direito ao planejamento familiar e impor ao Estado o dever de garantir esse direito, ainda se observa uma grande lacuna na regulamentação clínica e social das TRAs.

Este estudo tem como problema: Quais os problemas para a aplicação das técnicas de reprodução assistida no Brasil em razão da ausência de uma legislação específica adequada aos avanços tecnológicos nessa área? Analisando esse contexto, o presente estudo foi norteado tendo como objetivo geral de analisar os problemas para a aplicação das técnicas de reprodução assistida no Brasil em razão da ausência de uma legislação específica adequada aos avanços tecnológicos nessa área.

Os objetivos específicos incluem analisar as implicações das TRA no Direito de Família, comparar a regulamentação existente em países como Espanha e Canadá, discutir as resoluções do Conselho Federal de Medicina como regulamentação temporária, descrevendo os impactos éticos decorrentes da ausência de legislação específica e bem delineada.

Adicionalmente, o papel crescente das mulheres no mercado de trabalho e a tendência de postergar a maternidade, entre outros fatores, têm destacado ainda mais a questão da infertilidade no Brasil, impactando a taxa de natalidade e contribuindo para o envelhecimento da população, o que pode acarretar diversos problemas para a gestão governamental de recursos e força de trabalho.

Portanto, a análise dos avanços jurídicos e biotecnológicos das Técnicas de Reprodução Assistida permite que os avanços científicos nessas áreas coexistam com os dilemas éticos e sociais provocados por suas peculiaridades, dentro de um quadro de pluralidade nas condutas humanas. Este trabalho se baseará em uma metodologia de pesquisa bibliográfica e documental, abordando qualitativamente os aspectos clínicos, jurídicos e sociais das TRAs, utilizando normas, regulamentos, livros e artigos científicos para examinar as políticas governamentais e seus impactos na Reprodução Humana Medicamente Assistida no Brasil.

## 2 METODOLOGIA

A metodologia adotada para este estudo foi qualitativa, exploratória e descritiva, centrada na análise documental e bibliográfica. Esta abordagem facilitou uma análise profunda dos desenvolvimentos legislativos e das implicações éticas, sociais e jurídicas relacionadas às técnicas de reprodução assistida no Brasil. As fontes primárias foram compostas por textos legais, tais como leis, decretos e resoluções, particularmente aquelas emitidas pelo Conselho Federal de Medicina e pelo Ministério da Saúde. As fontes secundárias incluíram uma extensa revisão de literatura acadêmica e científica, englobando artigos, livros e teses que abordaram tanto a evolução das técnicas de reprodução assistida quanto o seu enquadramento legal.

3351

A coleta de dados envolveu a análise de documentos oficiais e legislação relevante para compreender o contexto regulatório atual e suas mudanças ao longo do tempo. Realizou-se também uma pesquisa bibliográfica em bases de dados acadêmicas como Scopus, PubMed e Google Scholar, identificando publicações relacionadas à prática de reprodução assistida, bioética e legislação comparativa. Esta revisão permitiu uma compilação abrangente de insights e perspectivas sobre o tema.

Os dados coletados foram submetidos à análise temática, que procurou identificar, organizar e discutir os principais temas emergentes tanto dos documentos legais quanto da literatura científica revisada. Durante a análise, foram destacadas as tendências legislativas, as lacunas existentes na legislação e as implicações sociais e éticas da reprodução assistida. A integridade acadêmica foi assegurada por meio do uso adequado de citações e referências, respeitando todos os direitos autorais e mantendo a confidencialidade necessária para os dados sensíveis.

O estudo enfrentou limitações relacionadas à disponibilidade de recursos atualizados e às interpretações variadas das leis em constante revisão. A diversidade de interpretações e a complexidade dos aspectos bioéticos também foram desafios que influenciaram as conclusões do trabalho.

### 3 IMPLICAÇÕES DAS TÉCNICAS DE REPRODUÇÃO ASSISTIDA NO DIREITO DE FAMÍLIA

O conceito de família, historicamente considerado como o pilar fundamental da sociedade, tem passado por substanciais transformações ao longo dos anos. Tradicionalmente, esse núcleo era constituído pelo pai, mãe e filhos, todos residindo sob o mesmo teto e com o pai figurando como o líder. Neste modelo tradicional, casamento e família estavam intrinsecamente ligados, com a mulher predominantemente encarregada da educação dos filhos e das tarefas domésticas, enquanto o homem provia o sustento.

Este arranjo familiar passou por uma evolução que pode ser categorizada em três fases distintas: a era religiosa, a era laica e a era da igualdade. Durante o período de 1500 a 1889, o direito de família no Brasil era dominado pelo cânone religioso, fortemente influenciado pelo patriarcalismo e pela Igreja Católica, que repudiava relações fora do matrimônio e os filhos resultantes dessas uniões, frequentemente sujeitos a discriminação (DINIZ, 2008).

3352

A virada para o direito de família laico começou com a Proclamação da República em 1889, reduzindo a influência da Igreja nas questões familiares e nos matrimônios civis. Esse período se estendeu até a promulgação da Constituição de 1988, que marcou uma significativa transição para um direito de família fundamentado na igualdade e solidariedade entre os cônjuges e todos os filhos, independentemente da natureza de sua concepção (DINIZ, 2008).

A Constituição de 1988 refletiu as mudanças sociais e culturais do século XX e trouxe mudanças profundas para o direito de família no Brasil, eliminando a discriminação entre filhos concebidos dentro ou fora do casamento e promovendo a igualdade entre os cônjuges. Novas estruturas familiares, como a união estável e a família monoparental, ganharam reconhecimento legal.

Atualmente, a família moderna é um reflexo direto da evolução cultural e social. A diversidade nas formas de constituir uma família é evidente, abrangendo desde famílias

monoparentais até casais sem filhos. Essa variedade reflete os desafios, escolhas e circunstâncias da vida moderna, como separações, abandono ou decisões pessoais.

Apesar dos avanços legislativos, alguns temas ainda carecem de regulamentação adequada, como a reprodução assistida. Embora mencionada de forma incipiente no Código Civil, faltam normas específicas que regulem adequadamente suas técnicas. Isso mostra a necessidade urgente de uma legislação que trate especificamente das técnicas de reprodução assistida, permitindo que indivíduos, independentemente de seu estado civil, possam realizar o sonho de ter filhos sem necessariamente recorrer à adoção.

A história da Reprodução Humana Medicamente Assistida (RHMA) no Brasil é marcada por avanços significativos e desafios contínuos, refletindo tanto progressos tecnológicos quanto mudanças sociais e éticas, o início formal das técnicas de reprodução assistida no país remonta aos anos 80, com o estabelecimento dos primeiros centros especializados. Em 1984, o Brasil celebrou o nascimento do primeiro bebê concebido por fertilização in vitro (FIV), um marco que colocou o país na vanguarda da medicina reprodutiva na América Latina (SARMENTO, 2007).

#### 4 RESOLUÇÕES DO CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA COMO REGULAMENTAÇÕES TEMPORÁRIAS

3353

A partir daí, o número de clínicas especializadas em RHMA cresceu exponencialmente, acompanhado por uma evolução nas técnicas disponíveis, as inovações incluíram a introdução da injeção intracitoplasmática de espermatozoides (ICSI) nos anos 90, que aumentou significativamente as taxas de sucesso para casais com infertilidade masculina severa. Esse período também foi marcado pelo aumento da regulamentação e do debate ético, culminando na publicação de resoluções pelo Conselho Federal de Medicina (CFM), que visavam estabelecer diretrizes claras para a prática (Conselho Federal de Medicina, Resolução nº 2.121/2015).

No entanto, apesar dos avanços tecnológicos, a RHMA no Brasil enfrentou e continua enfrentando desafios significativos relacionados ao acesso e à equidade, os altos custos dos tratamentos e a concentração de clínicas em grandes centros urbanos limitam o acesso de muitas famílias, levantando questões sobre a desigualdade no acesso a essas tecnologias (LEITE, 2018).

Em resposta a essas questões, surgiram iniciativas para democratizar o acesso à RHMA, incluindo políticas de subsídios parciais por parte de alguns estados e a inclusão

de alguns procedimentos de fertilização *in vitro* no Sistema Único de Saúde (SUS). Essas medidas, embora ainda limitadas, representam um passo importante para aumentar a equidade no acesso a tratamentos de fertilidade no Brasil.

O debate sobre a RHMA no Brasil continua evoluindo, com discussões recentes focando não apenas em questões técnicas e de acesso, mas também em implicações éticas mais amplas, como a gestação de substituição e as implicações da genética e da biotecnologia na reprodução humana. Este cenário dinâmico sugere que o campo da RHMA continuará a ser um espaço de inovação médica e debate ético nos próximos anos (PINTO, 2021).

A bioética é uma ciência crucial que visa garantir o desenvolvimento harmonioso da biotecnologia, sempre em conformidade com os valores éticos universais, ela investiga a conduta humana no campo das ciências da vida, avaliando o que é ético e tecnicamente viável. As questões centrais abordadas pela bioética incluem os limites para a introdução de intervenções artificiais na vida humana, sem comprometer a integridade natural do ser humano.

Em 1978, a "Encyclopedia of Bioethics" definiu a bioética como "o estudo sistemático da conduta humana na área das ciências da vida e dos cuidados da saúde, na medida em que essa conduta é examinada à luz dos valores e dos princípios morais", essa definição sublinha o escopo investigativo da bioética, que se aplica diretamente às práticas médicas e à pesquisa científica, orientando a tomada de decisões éticas (DINIZ, 2001).

Francis (1999) contribui para a compreensão da bioética, descrevendo-a como uma extensão da ética que se foca nas questões relativas à vida humana e à saúde, englobando temas tão diversos quanto a vida e a morte. Essa perspectiva destaca a amplitude da bioética, que se estende além das intervenções médicas, alcançando todas as formas de vida, incluindo as fases finais.

A natureza orientativa da bioética é fundamental, pois, apesar de não possuir um caráter coercitivo, ela fornece diretrizes morais que norteiam a utilização ética das novas tecnologias médicas e biológicas, nesse sentido a legislação desempenha um papel crucial ao formalizar essas diretrizes, transformando princípios éticos em normas jurídicas obrigatórias e resolvendo os conflitos e lacunas que emergem com os avanços biomédicos.

A relevância da bioética é amplificada pelo ritmo acelerado dos avanços nas ciências biológicas e médicas, à medida que novas tecnologias e tratamentos são desenvolvidos, emergem desafios éticos complexos, exigindo uma resposta ágil e fundamentada da

legislação. É essencial que as leis não apenas acompanhem essas inovações, mas também garantam que sua aplicação respeite princípios éticos irrevogáveis.

Dentro deste contexto, a bioética se estabelece como um campo de estudo deontológico, que não apenas proporciona diretrizes morais para ações humanas diante dos dilemas biomédicinas, mas também serve como uma fundação ética para a legislação. Essa interface entre ética e direito é crucial para a adequada aplicação das ciências da vida dentro de parâmetros que respeitem a dignidade e a vida humana (DINIZ, 2001).

A preservação da dignidade humana é um princípio fundamental na bioética e deve orientar todas as práticas médicas e científicas, esse princípio é um baluarte contra a exploração desmedida da ciência, garantindo que a tecnologia e a pesquisa estejam sempre a serviço do bem-estar humano. Assim sendo, a bioética, portanto, não só guia o desenvolvimento científico e tecnológico, mas também assegura que este progresso ocorra de forma ética e benéfica.

É necessário que a legislação e as políticas públicas sejam informadas e guiadas pelos princípios da bioética, garantindo uma aplicação justa e equitativa dos avanços médicos e biotecnológicos. À medida que enfrentamos novos desafios éticos, a bioética continuará a ser uma ferramenta indispensável para garantir que a ciência avance de maneira responsável e respeitosa à dignidade humana.

## 5 REGULAMENTAÇÕES NO DIREITO COMPARADO

A legislação espanhola sobre reprodução assistida é considerada uma das mais progressistas da Europa. A Lei 14/2006 regula as técnicas de reprodução assistida, como a inseminação artificial e a fertilização in vitro, proporcionando um quadro regulatório detalhado que prioriza o bem-estar tanto dos doadores quanto dos receptores. A legislação é inclusiva, permitindo o acesso a mulheres solteiras e casais do mesmo sexo, o que destaca a abordagem progressista da Espanha em relação aos direitos reprodutivos.

Um dos principais aspectos dessa legislação é a transparência e o direito à informação. A Espanha proibiu o anonimato dos doadores de gametas e embriões em 2006, assegurando que todas as crianças concebidas por esses métodos tenham o direito de conhecer suas origens biológicas após atingirem a maioridade. Essa medida visa proteger a identidade das crianças, permitindo-lhes acesso à sua história genética, o que pode ser crucial por razões médicas e pessoais (NORÕES, 2018).

Além disso, a Espanha impõe limites estritos ao número de embriões que podem ser implantados em cada ciclo de tratamento, visando reduzir os riscos de gravidezes múltiplas e as complicações associadas. Esse cuidado reflete a preocupação com a saúde da mãe e do bebê, além de evitar a sobrecarga dos serviços de saúde com as complicações de múltiplos partos simultâneos. A legislação também abrange aspectos éticos como a proibição da seleção de sexo, exceto por razões médicas que justifiquem tal intervenção.

No Canadá, a Lei de Reprodução Humana Assistida (Assisted Human Reproduction Act), promulgada em 2004, estabelece um quadro ético e legal rigoroso para a prática da reprodução assistida. A lei destaca a proibição de práticas como a clonagem humana, a escolha de sexo por motivos não médicos, e a venda ou compra de embriões, óvulos ou espermatozoides. A legislação canadense reflete uma abordagem cautelosa, visando proteger a dignidade humana e evitar a exploração comercial dos participantes.

O Canadá também enfatiza a importância do consentimento informado, garantindo que os pacientes recebam informações completas sobre os procedimentos médicos, os riscos envolvidos e as implicações éticas. Isso é essencial para que os indivíduos possam tomar decisões conscientes sobre a participação em tratamentos de reprodução assistida. A regulamentação inclui diretrizes rigorosas sobre como as clínicas devem operar, exigindo que mantenham padrões elevados de qualidade e transparência (NORÕES, 2018).

3356

Outro aspecto notável da legislação canadense é a abordagem em relação à pesquisa com embriões humanos. A pesquisa é permitida, mas regulada de forma estrita, e deve ser aprovada por comitês de ética que avaliam cada projeto para assegurar que os padrões éticos sejam mantidos. Isso inclui considerações sobre o bem-estar dos doadores e o uso ético de embriões excedentes, garantindo que a pesquisa contribua de forma positiva para o avanço da medicina reprodutiva.

A comparação entre a Espanha e o Canadá revela diferenças significativas na maneira como cada país aborda a reprodução assistida, enquanto a Espanha adota uma política mais inclusiva e menos restritiva em relação ao acesso aos tratamentos, o Canadá enfoca fortemente a proteção ética e a regulamentação da pesquisa. Ambas as legislações compartilham um compromisso com a proteção dos direitos das crianças nascidas através dessas técnicas, garantindo que possam acessar informações sobre sua origem biológica.

Essas diferenças refletem as particularidades culturais e éticas de cada país, demonstrando como a legislação pode variar significativamente mesmo entre nações com compromissos semelhantes de proteger tanto os participantes dos tratamentos quanto as



crianças resultantes. Essas comparações são vitais para entender as várias abordagens legais e éticas no campo da reprodução assistida globalmente.

## 6 EVOLUÇÃO DA LEGISLAÇÃO E NORMAS SOBRE REPRODUÇÃO ASSISTIDA NO BRASIL

A filiação é um conceito central no direito de família, representando a relação jurídica entre pais e filhos, tradicionalmente, essa relação tem evoluído de uma estrutura patriarcal para a família nuclear moderna, na qual os filhos têm um papel mais proeminente. O conceito de família, historicamente extenso e centrado na figura do pai, foi sendo substituído por uma configuração mais enxuta: o núcleo familiar composto por pai, mãe e filhos.

No direito romano, a classificação dos filhos em legítimos e ilegítimos era fundamental, filhos legítimos eram aqueles nascidos de pais casados entre si; filhos ilegítimos, quando de relações extraconjugais, eram subdivididos em espúrios e naturais, os espúrios eram aqueles cujos pais estavam impedidos de casar devido a relações incestuosas ou adúlteras, enquanto os naturais provinham de pais que mantinham uma relação concubinária sem impedimentos legais para o casamento (DINIZ, 2008).

No Brasil, sob as Ordenações Filipinas, essa distinção entre filhos legítimos e ilegítimos permaneceu, com normativas específicas regulando o reconhecimento e os direitos sucessórios. Essa legislação permitia o reconhecimento dos filhos naturais, embora restringisse seus direitos em relação aos filhos legítimos, com a Consolidação das Leis Civis de 1858 e a Lei 463 de 1847, o ordenamento jurídico brasileiro seguiu classificando os filhos ilegítimos e regulando diferentemente seus direitos, especialmente em termos de herança (DINIZ, 2008).

O Código Civil de 1916 apresentou avanços, categorizando os filhos como legítimos, legitimados e ilegítimos, e tentando alinhar as práticas jurídicas às realidades sociais da época, a legitimação por subsequente matrimônio dos pais passou a permitir que filhos ilegítimos adquirissem direitos equivalentes aos dos filhos legítimos, representando um progresso significativo na redução das disparidades entre diferentes tipos de filiação.

A grande virada no tratamento da filiação veio com a Constituição Federal de 1988, que estabeleceu a igualdade plena entre todos os filhos, independentemente de sua origem, conforme o artigo 227, §6º, este artigo revolucionou a abordagem da filiação no direito

brasileiro, abolindo qualquer forma de discriminação baseada na origem dos filhos e reforçando o compromisso com a dignidade humana e a igualdade.

Essa mudança foi complementada pelo Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), que reforça os direitos das crianças e adolescentes à convivência familiar e comunitária, independentemente da configuração dessa família, o ECA estabelece normas que garantem a proteção e o bem-estar das crianças e adolescentes dentro de um ambiente familiar, seja ele natural ou substituto.

A evolução legislativa sobre a filiação reflete um crescente reconhecimento da importância de tratar todos os filhos de maneira igual, independentemente das circunstâncias de sua concepção, essa perspectiva é crucial para a promoção de uma sociedade mais justa e igualitária, na qual todos os indivíduos têm oportunidades iguais desde o nascimento.

No contexto contemporâneo, o Código Civil de 2002, que entrou em vigor em 2003, também espelha essa evolução ao proibir distinções entre filhos havidos dentro ou fora do casamento (Art. 1.596 do Código Civil), tal código reconhece a igualdade de direitos e qualificações entre todos os filhos, alinhando a legislação brasileira com os princípios constitucionais de igualdade e não discriminação.

Essas mudanças no direito de família brasileiro demonstram um alinhamento progressivo com normas internacionais de direitos humanos que enfatizam a igualdade e a não discriminação, elas também refletem uma mudança na percepção social sobre a família e a filiação, reconhecendo a diversidade das estruturas familiares na sociedade contemporânea.

Dessa forma, a história da filiação no direito brasileiro é uma narrativa de progresso contínuo, de uma visão restritiva e discriminatória para uma abordagem mais inclusiva e igualitária, e assim sendo, este avanço é não apenas um reflexo das mudanças sociais, mas também um impulsionador de maior equidade social e jurídica no tratamento das famílias e seus membros.

A primeira regulamentação brasileira específica foi a Resolução nº 1.358/1992 criada pelo Conselho Federal de Medicina (CFM) cujo objetivo era editar normas éticas, princípios gerais para a utilização das TRA, definir os usuários e as responsabilidades das clínicas, dispor sobre a doação e a criopreservação de gametas e embriões, assim como sobre a utilização destes em diagnósticos e tratamentos. Embora editada no ano de 1992, a

referida resolução ainda fora atualizada nos anos seguintes de 2010, 2013, 2015, e teve sua última atualização efetuada no ano de 2022, mediante a RN n° 2.320/2022.

Em 1996, foi criada a Lei n° 9.263/96, que trata do Planejamento Familiar como sendo 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.

A partir da Lei do Planejamento Familiar (LPF), ficou-se expressamente estabelecido, em seu art. 3º, que as instâncias gestoras do Sistema Único de Saúde (SUS), em todos os seus níveis, estariam obrigadas a garantir à assistência à concepção como parte integrante ao atendimento integral à saúde no Brasil.

Art. 3º. O planejamento familiar é parte integrante do conjunto de ações de atenção à mulher, ao homem ou ao casal, dentro de uma visão de atendimento global e integral à saúde.

Parágrafo único - As instâncias gestoras do Sistema Único de Saúde, em todos os seus níveis, na prestação das ações previstas no caput, obrigam-se a garantir, em toda a sua rede de serviços, no que respeita a atenção à mulher, ao homem ou ao casal, programa de atenção integral à saúde, em todos os seus ciclos vitais, que inclua, como atividades básicas, entre outras:

I - a assistência à concepção e contracepção; (BRASIL, 1996)

O Código Civil sancionado no ano de 2002, por sua vez, trouxe apenas uma acanhada menção as TRA com a presunção *pater is est* para filhos havidos no casamento, que partem do princípio de que a maternidade é certa, vez que o filho da mulher casada é presumidamente filho de seu pai.

No ano de 2005, duas versões de uma Portaria foram formuladas pelo Ministério da Saúde denominados “Atenção integral à reprodução humana assistida no SUS”, que acabaram não sendo implantadas, sendo por fim revogadas. Ainda no ano de 2005, a Lei de Biossegurança criada em 1995 fora revista, passando a se admitir a cessão de embriões congelados para pesquisas, e com isso fora criado, no ano de 2006, um sistema de informações relativos a esse banco de embriões crio-preservados, chamado Sisembryo.

## 7 A NECESSIDADE DE SE APRIMORAR A LEGISLAÇÃO PARA VIABILIZAR A APLICAÇÃO DAS TÉCNICAS DE REPRODUÇÃO ASSISTIDA

A reprodução assistida tem sido uma alternativa crucial para muitos indivíduos e casais enfrentando desafios de infertilidade e esterilidade. Segundo Giana Lisa Zanardo Sartori (2021), essas técnicas representam uma extensão do direito fundamental à procriação. A inseminação artificial e a fecundação *in vitro* são as práticas mais comuns,

diferenciando-se principalmente pelo local da fecundação; a primeira ocorre no corpo da mulher, enquanto a segunda, em ambiente laboratorial (PETTERLE, 2008).

A legislação brasileira, contudo, ainda não acompanha os avanços nessas áreas. Embora existam diversos projetos de lei discutidos ao longo dos anos, nenhum foi consolidado como lei, o que reflete a influência de grupos conservadores e a falta de consenso sobre questões éticas e morais envolvidas.

As resoluções do Conselho Federal de Medicina (CFM) têm tentado preencher essa lacuna, estabelecendo normas éticas para a prática, por exemplo, a resolução CFM N. 2.320 de 2022 estipula diretrizes para a aplicação das técnicas, buscando assegurar tanto a eficácia dos tratamentos quanto a proteção dos direitos dos pacientes, no entanto, essas resoluções não possuem força de lei, o que limita sua efetividade e deixa espaço para inseguranças jurídicas (TRAVNIK, 2014).

A falta de legislação específica cria um cenário de incerteza, especialmente em relação aos direitos da prole gerada por essas técnicas, como a filiação e a sucessão, a inexistência de normas claras pode levar a interpretações judiciais divergentes, afetando a vida dos envolvidos e exigindo uma atenção redobrada por parte dos profissionais de saúde sobre os riscos e implicações legais de seus atos (ALVARENGA, 2020).

3360

Ademais, a questão do anonimato dos doadores é um ponto controverso, enquanto protege a privacidade dos doadores, pode conflitar com o direito das crianças geradas de conhecer sua origem biológica, uma discussão que está no cerne de debates éticos e jurídicos atuais. Observa-se que outros países possuem abordagens variadas, na Espanha, por exemplo, a legislação permite que qualquer mulher acima de 18 anos possa se submeter à reprodução assistida, independentemente de seu estado civil ou orientação sexual, enquanto na França, práticas como a "barriga de aluguel" são proibidas e a inseminação post mortem não é permitida (MORAES, 2019).

Este panorama internacional mostra que não existe uma ética universal aplicável, mas sim uma variedade de práticas que refletem as normas culturais e sociais de cada país. Portanto, é essencial que o Brasil desenvolva uma legislação que contemple as peculiaridades nacionais, promovendo um equilíbrio entre avanço tecnológico, direitos reprodutivos, proteção à saúde e considerações éticas (SCALQUETTE, 2010).

Dada a complexidade e a importância do tema, recomenda-se que a elaboração de uma nova legislação seja feita de maneira inclusiva e deliberativa, envolvendo profissionais de saúde, juristas, bioeticistas e a sociedade civil, para garantir que todos os

aspectos da reprodução assistida sejam abordados de maneira justa e ética, proporcionando segurança jurídica e respeitando os direitos de todos os envolvidos.

Com a evolução da medicina moderna e a criopreservação de gametas e embriões, passou-se a ser possível realizar a Reprodução Humana Assistida a partir do produto de indivíduos já falecidos. O termo adotado, nesse caso, é a Reprodução Assistida *Post Mortem*, e ela passou a ser admitida na legislação brasileira a partir do ano de 2010. Para que a RA *Post Mortem* seja permitida se faz necessários que o cônjuge falecido tenha deixado por escrito uma declaração permitindo a utilização de seu material genético no caso de seu falecimento.

Em relação a Reprodução *Post Mortem*, Mônica Aguiar traz o entendimento de que:

Apesar de restar na legislação a atribuição da paternidade do inseminado ao de cujus, saber se a vontade de procriar deve ser protegida para além da morte, é tema que divide os doutrinadores em duas correntes básicas. De um lado, os que defendem essa proteção, ao argumento de ser convergente do direito da criança à existência. De outro, os que sustentam a impossibilidade dessa técnica, como forma de assegurar o direito do filho a uma estrutura família formada por ambos os pais (AGUIAR, 2009, p. 117).

Outros pontos oriundos da implementação das TRA, que deveriam ser amplamente discutidos, são a doação de gametas e embriões, bem como a prática da doação temporária de útero, popularmente conhecida como gestação substituta ou barriga solidária.

3361

Em relação à comercialização vedada pela Constituição Federal não tenha havido nenhuma alteração, o anonimato dos doadores de gametas e embriões vem dificultando cada vez mais a prática clínica, principalmente por não existir um estoque ilimitado de doadores no mercado. A falta de políticas públicas de incentivo a doação de embriões excedentes e a expressiva comunidade conservadora e religiosa presente no país são apenas algumas das inúmeras barreiras que defrontam essas limitações (DINIZ, 2008).

Embora as normas e resoluções vigentes no Brasil mencionem muitos aspectos relativos as Técnicas de Reprodução Assistida, muitas limitações bioéticas e sociais, ainda podem ser encontradas em razão debilitado arcabouço jurídico presente no país. Ademais, é importante mencionar que essas regras não possuem valor de lei, e não podem ser comparadas a elas. Caso venha a ser identificada uma conduta contrária as determinações impostas pelos órgãos criadores, apenas punições administrativas poderiam ser aplicadas, inexistindo, portanto, qualquer penalidade civil ou criminal.

A incorporação das Técnicas de Reprodução Assistida no Brasil se deu a partir de organizações privadas, onde clínicas e especialistas nacionais faziam o convite a renomados especialistas estrangeiros, custeando a vinda destes para o Brasil, para ensiná-

los a aplicar as tecnologias concernentes ao procedimento. Enquanto, que, alicerçadas pelo profundo desejo de ter um filho a qualquer custo, muitas mulheres se voluntariavam e aceitavam se submeter a estas técnicas, sob tais condições de aprendizado, por não poderem pagar os altos custos relacionados a elas (PETTERLE, 2008).

Dessa forma, a Revolução Reprogenética naturalizou-se rapidamente, bem como tornou-se uma prática médica comum, passando a ser considerada um mero tratamento. O que, por sua vez, permitiu que se dissociasse a ideia de pesquisa experimental feita em seres humanos, e oportunizou o lapso normativo e regulamentar existente no que se refere as TRA.

Ao fim e ao cabo, a questão do acesso e da elegibilidade – quem tem direito de usar TRA – está por ser solucionada em uma luta social por direitos. Esperar-se-ia que o problema da ausência de filhos tivesse sido dirigido pelo SUS, considerando seus princípios fundamentais, como a definição ampliada de saúde e a visão de integralidade da atenção, exigidos nos conteúdos programáticos das políticas públicas em saúde no país (COSTA et al., 2009).

A falta de priorização na alocação de recursos financeiros destinados à Reprodução Medicamente Assistida em conjunto com a frágil regulação das TRA no país, influenciam diretamente sobre o acesso da população ao tratamento. Além disso, as TRA de alta complexidade também se encontram fora do setor de saúde suplementar, qual seja, que são cobertos pelos planos e seguros de saúde.

3362

No Brasil, até o momento, a principal exclusão do acesso à FIV é de base econômica: o custo dos bebês de proveta os torna inacessíveis a uma enorme parcela da população interessada. As pessoas já frustradas em seus projetos reprodutivos, por razões adicionais – basicamente a indisponibilidade de técnicas de alta complexidade no setor público (SUS) – têm sua situação de vulnerabilidade moral e social agravada. (COSTA et al., 2009).

Ante a toda fragilidade exposta, e ao baixíssimo alcance de serviços existentes no Brasil, seja por técnicas e estabelecimentos escassos, ou seja, pelas longas filas de espera, as consequências desencadeadas restaram evidenciadas nas práticas ilícitas e eticamente reprováveis como o mercado de embriões e a barriga de aluguel.

É importante distinguir o direito civil objetivo, que compreende normas estabelecidas pelo Estado, do direito civil subjetivo, que permite ao indivíduo exigir determinadas ações ou comportamentos de outros. O direito subjetivo é experienciado pela consciência individual, ao passo que o direito objetivo é determinado pela lógica jurídica e visa a solução de conflitos (BITTAR, 2002).

No contexto da reprodução assistida, a bioética desempenha um papel crucial, envolvendo questões como consentimento informado, o uso de técnicas de reprodução, e a gestão de embriões excedentes, entre outros, essas questões são reguladas por princípios

éticos que incluem beneficência, autonomia, e justiça, visando proteger os indivíduos envolvidos de possíveis abusos ou danos (CARLOS, 2006).

Além disso, o biodireito interage com o direito penal e constitucional, estabelecendo limites e garantias em práticas como a reprodução assistida, a legislação atual, contudo, muitas vezes não acompanha o ritmo das inovações tecnológicas, deixando lacunas que podem impactar a dignidade e os direitos fundamentais dos envolvidos, por exemplo, a falta de clareza na legislação pode levar a disputas sobre o destino de embriões congelados ou questões de custódia.

A necessidade de uma legislação mais específica e abrangente é evidente, especialmente em áreas sensíveis como a manipulação genética e o uso de embriões em pesquisas, assim essa legislação deveria abordar os direitos dos doadores, os direitos dos receptores, e os direitos das crianças nascidas a partir dessas técnicas, garantindo transparência e consentimento informado em todos os processos.

A discussão em torno dos direitos subjetivos e fundamentais relacionados à reprodução assistida é uma questão de crescente importância no contexto do biodireito, campo que regula as intervenções médicas e biotecnológicas em prol da dignidade humana. No Brasil, a legislação vigente ainda possui lacunas significativas que não acompanham os avanços tecnológicos na medicina reprodutiva, deixando os envolvidos em uma zona de incerteza jurídica e ética.

3363

O direito à informação é um dos pilares essenciais para a autonomia dos indivíduos envolvidos na reprodução assistida. A Constituição Federal de 1988, em seu artigo 5º, incisos XIV e X, assegura o acesso à informação e a proteção à intimidade, à vida privada, à honra e à imagem das pessoas, este direito inclui a possibilidade de a criança gerada por tais métodos conhecer sua origem biológica, aspecto que a legislação atual aborda de forma insuficiente (BRASIL, 1988).

Por outro lado, o Código Civil, em seus artigos 1.596 e 1.597, estabelece que todos os filhos, independentemente da forma como foram concebidos, têm os mesmos direitos e qualificações, proibindo discriminações relativas à filiação, esse aspecto legal é crucial para assegurar a igualdade entre os filhos concebidos naturalmente e aqueles gerados por técnicas de reprodução assistida (BRASIL, 1973).

No contexto jurídico, a falta de regulamentação específica para a reprodução assistida no Brasil leva a desafios significativos, a Lei de Registros Públicos (Lei nº 6.015/73) e o Estatuto da Criança e do Adolescente (Lei nº 8.069/90) oferecem alguma

direção sobre o registro de nascimento e a adoção, mas não abordam diretamente questões específicas da reprodução assistida, como a anonimidade dos doadores e o destino dos embriões excedentes (BRASIL, 1973).

Neste contexto, surge o debate sobre o direito à privacidade do doador *versus* o direito à informação da criança sobre sua origem biológica, a bioética e o biodireito devem buscar um equilíbrio entre esses direitos, considerando o impacto potencial na identidade e no bem-estar psicológico da criança. As diretrizes do Conselho Federal de Medicina (CFM) e as deliberações do Conselho Nacional de Justiça (CNJ) oferecem algumas orientações, porém, carecem de força de lei vinculante que trate das complexidades dessas questões de maneira abrangente.

O direito de conhecer a origem biológica é um aspecto crucial da dignidade humana, especialmente quando consideramos a prevenção de doenças genéticas e o desenvolvimento da personalidade individual, este direito, reconhecido como um direito de personalidade, é distinto do direito à filiação e demanda uma abordagem cuidadosa para não invadir a privacidade dos doadores ou dos pais socioafetivos.

Diante desse panorama, é imperativo que o Brasil avance na criação de uma legislação específica que regulamente a reprodução assistida de forma a proteger todos os envolvidos. Tal legislação deve garantir a transparência nas clínicas de fertilização, a qualidade e segurança dos procedimentos e o respeito pelos direitos fundamentais das crianças nascidas através dessas técnicas, dos doadores e dos pais. Assim, o equilíbrio entre os direitos à privacidade e à informação deve ser cuidadosamente gerido, com a legislação oferecendo clareza sobre os direitos dos doadores à anonimidade e os direitos das crianças à informação sobre sua ascendência genética, a medida que o campo da medicina reprodutiva evolui, também deve evoluir o quadro legal, garantindo proteção, ética e dignidade para todos os envolvidos nesse processo íntimo e complexo da criação da vida humana.

O biodireito, como extensão das ciências jurídicas, lida com questões éticas e legais emergentes dos avanços da medicina e biotecnologia, especificamente, a reprodução assistida heteróloga apresenta desafios complexos no que tange à privacidade dos doadores de gametas e o direito das crianças concebidas através destes métodos de conhecerem suas origens genéticas. Esta intersecção de direitos fundamentais gera um conflito ético e jurídico significativo, refletindo a necessidade de um equilíbrio entre o direito à privacidade do doador e o direito à informação do nascido.



A Constituição Federal de 1988 assegura em seu artigo 5º, inciso X, que a intimidade, a vida privada, a honra e a imagem das pessoas são invioláveis, com direito a reparação por dano material ou moral decorrente de sua violação, esse preceito protege os doadores de gametas, cuja privacidade pode ser ameaçada pela revelação de suas identidades (Brasil, 1988).

Contrapondo-se a isso, emergem argumentos a favor do direito das crianças de acessar suas origens genéticas e esse acesso poderia não apenas satisfazer um interesse pessoal em conhecer sua herança genética, mas também servir propósitos práticos como o manejo de condições médicas hereditárias. O debate intensifica-se com questões sobre os potenciais efeitos emocionais e sociais para o doador cuja identidade é revelada, podendo impactar sua vida familiar e pessoal. Jurista como Venosa (2004), destaca que a revelação da origem genética pode levar à reivindicação de direitos como nome, alimentos e sucessão por parte dos filhos, colocando em xeque a intenção original de anonimato dos doadores.

A resposta a essa colisão de direitos pode estar na criação de registros confidenciais, proposta que equilibraria o anonimato do doador com o direito das crianças à informação, esses registros manteriam as informações genéticas acessíveis sem expor a identidade dos doadores, proporcionando um compromisso ético entre privacidade e direito à informação. Internacionalmente, percebe-se uma diversidade de abordagens, enquanto países como a Suécia e o Reino Unido permitem alguma forma de acesso à informação genética, resguardam fortemente a privacidade dos doadores. Essas legislações refletem um compromisso entre proteger os doadores e fornecer algum nível de transparência para as crianças concebidas por doação de gametas (CORRÊA, 2009).

A legislação brasileira, contudo, ainda carece de especificidade nesse aspecto, refletindo a necessidade de um desenvolvimento legislativo que contemple tanto a proteção à privacidade dos doadores quanto os direitos das crianças à sua história genética. Além disso, a prática de doação de gametas e as tecnologias de reprodução assistida continuam evoluindo, trazendo novas questões éticas e legais, o desenvolvimento de políticas que antecipem e respondam a esses desafios é crucial para uma gestão ética da reprodução assistida.

Ademais, a educação e a discussão pública sobre essas questões são essenciais para moldar uma resposta legislativa e social que respeite tanto os doadores quanto os direitos das crianças a conhecerem suas origens, dessa forma, a construção de um consenso ético e legal sobre essas questões complexas ajudará a garantir que as práticas de reprodução

assistida sejam conduzidas de maneira justa e transparente, refletindo os valores da sociedade brasileira.

Em conclusão, a complexidade do biodireito na área da reprodução assistida requer uma abordagem multifacetada que considere as implicações éticas, legais e sociais, a legislação deve evoluir para refletir equilibradamente os direitos dos envolvidos, assegurando que a dignidade e a privacidade de todos sejam mantidas no contexto dos avanços tecnológicos e médicos contemporâneos.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este manuscrito proporcionou uma análise detalhada dos aspectos jurídicos, éticos e sociais das técnicas de reprodução assistida no contexto brasileiro, destacando como a evolução legislativa, apesar de significativa ao longo dos anos, ainda deixa lacunas importantes e enfrenta desafios éticos consideráveis. O estudo demonstrou que a legislação brasileira não tem acompanhado adequadamente a rápida evolução das tecnologias de reprodução assistida, resultando em um quadro normativo fragmentado com pouca segurança jurídica para as partes envolvidas.

Foi evidenciado que não existe legislação específica que aborde de maneira abrangente questões emergentes como a gestação de substituição, o destino dos embriões excedentes, e as garantias de direitos aos filhos nascidos por essas técnicas. O objetivo geral de investigar os aspectos de subfinanciamento governamental, inacessibilidade, estigmas sociais e a disponibilidade limitada de técnicas de reprodução assistida no Brasil, em contraste com sua evolução normativa e regulatória, foi plenamente alcançado.

Os objetivos específicos, que incluíam a apresentação das normas e regulamentos brasileiros sobre TRAs, a identificação das principais evoluções legislativas relacionadas à filiação e doação por gestação substitutiva, e a análise das práticas e lacunas nas normas e projetos de lei existentes, foram igualmente atendidos. Estas análises permitiram identificar claramente as tendências legislativas e as áreas que necessitam de maior atenção e reformulação.

As resoluções do Conselho Federal de Medicina, embora úteis, não substituem a necessidade de uma legislação forte com força de lei, que possa fornecer a segurança jurídica necessária. Além disso, as normativas existentes mostraram-se insuficientes em cobrir questões como o anonimato dos doadores e o direito à informação genética, que são

essenciais para respeitar a identidade e os direitos pessoais dos indivíduos concebidos através dessas técnicas.

O impacto social da reprodução assistida e a necessidade de uma reflexão ética contínua também foram substancialmente discutidos, sublinhando como as práticas de reprodução assistida reformulam as concepções tradicionais de família e maternidade e desafiam as normas sociais vigentes. Em conclusão, este trabalho reitera a urgência de uma legislação mais coesa e integrada que possa não apenas acompanhar os avanços tecnológicos, mas também responder de forma adequada às mudanças nas estruturas familiares.

É imperativo que o legislativo brasileiro desenvolva uma regulamentação específica que assegure a proteção dos direitos dos filhos nascidos por meio destas tecnologias, garanta a ética nas práticas médicas, e fomente um debate público informado e construtivo sobre estas questões críticas. Assim, o estudo cumpriu seus objetivos ao destacar essas necessidades e propor direções para futuras legislações.

## REFERÊNCIAS

ABEL, Francis. **La vida humana: origen y desarrollo**, 1989 apud HOOFT, Pedro F. Bioética y derechos humanos. Buenos Aires: Depalma, 1999, p. 4.

3367

AGUIAR, Mônica. **Direito à filiação e bioética**. 1.ed. Rio de Janeiro: Forense, 2009.

ALVARENGA, Bruno Henrique Andrade. **Reprodução humana assistida: aspectos jurídicos na seleção pré-implantacional de embriões**. Curitiba: Appris, 2020.

BITTAR, Eduardo C. B. **Curso de Ética jurídica: Ética geral e profissional**. São Paulo: Saraiva, 2002.

BRASIL. **Lei nº 6.015**. Dispõe sobre os registros públicos, e dá outras providências. 1973. Brasília, DF: Presidência da República. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/l6015compilada.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l6015compilada.htm). Acesso em: 15 mar. 2024.

BRAUNER, M. Cláudia Crespo. **Direito, sexualidade e reprodução humana**. Rio de Janeiro/São Paulo: Renovar, 2003, p. 169.

CANADÁ. **Assisted Human Reproduction Act** (S.C. 2004, c. 2). Justice Laws Website, Ottawa, Canadá, 29 mar. 2004.

CANOTILHO, J. J. Gomes. **Direito Constitucional e Teoria da Constituição**. Coimbra: Almedina, 1998, p. 1140s.

CARDIN, Valéria Silva Galdino; OLIVEIRA, Henderson Furst; MORAES, Leticia C. B. Rosa. **Bioética e biodireito II**. Birigüi-SP: Editora Boreal, 2020.

CARDIN, Valéria Silva Galdino; ROSA, Letícia Carla Baptista. **Reprodução humana assistida e parentalidade responsável: conflitos e convergências entre os direitos brasileiro e português.** Barigui: Boreal, 2015.

CARLOS; SCHIOCCHET. 2006, p. 257, apud FROENER, Carla. A reprodução humana assistida na sociedade de consumo. Indaiatuba: **Editora Foco**, 2020. p. 31.

COSTA, A. L. E. **Recepção de óvulos doados: a alternativa para a maternidade tardia.** JBRA Assit. Reprod., v. 13, n. 3, p. 31-34, 2009.

CORRÊA, Marilena C. D. V. Ética e Reprodução Assistida: a medicalização do desejo de ter filhos. **Revista Bioética, Brasília**, v. 9, n.º 2, 2001, p. 71-82.

DINIZ, Maria Helena. **Curso de Direito civil brasileiro: Direito de família.** 23. ed. rev., atual. e ampl. de acordo com a Reforma do CPC e com o Projeto de Lei n.º 267/2007. São Paulo: Saraiva, 2008. v. 5.

DINIZ, Maria Helena. **O estado atual do biodireito.** 2. ed. São Paulo: Saraiva, 2001.

ESPAÑA. **Lei 14/2006**, de 26 de maio, sobre técnicas de reprodução assistida. Boletim Oficial do Estado, Madrid, Espanha, 27 maio 2006.

FERNANDES, Thyco Brahe. **A reprodução assistida em face da bioética e do biodireito: aspectos do direito de família e do direito das sucessões.** Florianópolis: Diploma Legal, 2000.

FERRAZ, Ana Cláudia Brandão de Barros Correia. **Reprodução humana assistida e suas consequências nas relações de família: a filiação e a origem genética sob a perspectiva da repersonalização.** Curitiba: Juruá, 2009.

GAMA, Guilherme Calmon Nogueira da. **A Nova Filiação: O biodireito e as relações parentais: o estabelecimento da parentalidade-filiação e os efeitos jurídicos da reprodução assistida heteróloga.** Rio de Janeiro: Renovar, 2003.

GOLDIM, José Roberto. **Bioética e Reprodução Humana.** Disponível em: <http://www.ufrgs.br/bioetica/biorepr.htm>. Acesso em 26 mar. 2024.

LEITE, T. H. Análise crítica sobre a evolução das normas éticas para a utilização das técnicas de reprodução assistida no Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, 917-928.

MORAES, Alexandre de. **Direito Constitucional.** São Paulo: Atlas, 2007.

NORÕES, Geórgia Nunes. **Direitos sucessórios dos filhos concebidos após a abertura da sucessão através de técnicas de reprodução assistida homóloga no direito pátrio e comparado.** 2018.

PETTERLE, Selma Rodrigues. **Notas sobre a fundamentação e a titularidade do direito fundamental à identidade genética na constituição brasileira;** In: SARLET, Ingo W. (Org.). **Direitos Fundamentais e Biotecnologia.** São Paulo: Método, 2008.

PINTO, Carlos Alberto Ferreira. **Reprodução Assistida Heteróloga**: direito ao conhecimento da identidade genética. Disponível em: <http://recantodasletras.uol.com.br/textosjuridicos/720659>. Acesso em: 20 jan. 2024.

SARMENTO, Daniel. **Interesses Públicos versus Interesses Privados**: Desconstruindo o Princípio de Supremacia do Interesse Público. 2. ed. Rio de Janeiro: Lúmen Juris, 2007.

VENOSA, Sílvio de Salvo. **Direito Civil**: Parte Geral. 4 ed. São Paulo: Atlas, 2004.

WELTER, Belmiro Pedro. Igualdade entre as filiações biológica e socioafetiva. São Paulo: Editora Revista dos Tribunais, 2003.