

**XXXI CONGRESSO NACIONAL DO
CONPEDI BRASÍLIA - DF**

DIREITOS SOCIAIS E POLÍTICAS PÚBLICAS IV

JEAN CARLOS DIAS

ROGERIO LUIZ NERY DA SILVA

Todos os direitos reservados e protegidos. Nenhuma parte destes anais poderá ser reproduzida ou transmitida sejam quais forem os meios empregados sem prévia autorização dos editores.

Diretoria - CONPEDI

Presidente - Profa. Dra. Samyra Haydée Dal Farra Naspolini - FMU - São Paulo

Diretor Executivo - Prof. Dr. Orides Mezzaroba - UFSC - Santa Catarina

Vice-presidente Norte - Prof. Dr. Jean Carlos Dias - Cesupa - Pará

Vice-presidente Centro-Oeste - Prof. Dr. José Querino Tavares Neto - UFG - Goiás

Vice-presidente Sul - Prof. Dr. Leonel Severo Rocha - Unisinos - Rio Grande do Sul

Vice-presidente Sudeste - Profa. Dra. Rosângela Lunardelli Cavallazzi - UFRJ/PUCRio - Rio de Janeiro

Vice-presidente Nordeste - Prof. Dr. Raymundo Juliano Feitosa - UNICAP - Pernambuco

Representante Discente: Prof. Dr. Abner da Silva Jaques - UPM/UNIGRAN - Mato Grosso do Sul

Conselho Fiscal:

Prof. Dr. José Filomeno de Moraes Filho - UFMA - Maranhão

Prof. Dr. Caio Augusto Souza Lara - SKEMA/ESDHC/UFMG - Minas Gerais

Prof. Dr. Valter Moura do Carmo - UFERSA - Rio Grande do Norte

Prof. Dr. Fernando Passos - UNIARA - São Paulo

Prof. Dr. Edinilson Donisete Machado - UNIVEM/UENP - São Paulo

Secretarias

Relações Institucionais:

Prof. Dra. Claudia Maria Barbosa - PUCPR - Paraná

Prof. Dr. Heron José de Santana Gordilho - UFBA - Bahia

Profa. Dra. Daniela Marques de Moraes - UNB - Distrito Federal

Comunicação:

Prof. Dr. Robison Tramontina - UNOESC - Santa Catarina

Prof. Dr. Liton Lanes Pilau Sobrinho - UPF/Univali - Rio Grande do Sul

Prof. Dr. Lucas Gonçalves da Silva - UFS - Sergipe

Relações Internacionais para o Continente Americano:

Prof. Dr. Jerônimo Siqueira Tybusch - UFSM - Rio Grande do Sul

Prof. Dr. Paulo Roberto Barbosa Ramos - UFMA - Maranhão

Prof. Dr. Felipe Chiarello de Souza Pinto - UPM - São Paulo

Relações Internacionais para os demais Continentes:

Profa. Dra. Gina Vidal Marcilio Pompeu - UNIFOR - Ceará

Profa. Dra. Sandra Regina Martini - UNIRITTER / UFRGS - Rio Grande do Sul

Profa. Dra. Maria Claudia da Silva Antunes de Souza - UNIVALI - Santa Catarina

Eventos:

Prof. Dr. Yuri Nathan da Costa Lannes - FDF - São Paulo

Profa. Dra. Norma Sueli Padilha - UFSC - Santa Catarina

Prof. Dr. Juraci Mourão Lopes Filho - UNICHRISTUS - Ceará

Membro Nato - Presidência anterior Prof. Dr. Raymundo Juliano Feitosa - UNICAP - Pernambuco

D597

DIREITOS SOCIAIS E POLÍTICAS PÚBLICAS IV [Recurso eletrônico on-line] organização CONPEDI

Coordenadores: Jean Carlos Dias, Rogerio Luiz Nery Da Silva – Florianópolis: CONPEDI, 2024.

Inclui bibliografia

ISBN: 978-65-5274-071-7

Modo de acesso: www.conpedi.org.br em publicações

Tema: Saúde: UM OLHAR A PARTIR DA INOVAÇÃO E DAS NOVAS TECNOLOGIAS

1. Direito – Estudo e ensino (Pós-graduação) – Encontros Nacionais. 2. Direitos sociais. 3. Políticas públicas. XXX Congresso Nacional do CONPEDI Fortaleza - Ceará (3: 2024 : Florianópolis, Brasil).

CDU: 34



XXXI CONGRESSO NACIONAL DO CONPEDI BRASÍLIA - DF

DIREITOS SOCIAIS E POLÍTICAS PÚBLICAS IV

Apresentação

GT – DIREITOS SOCIAIS E POLÍTICAS PÚBLICAS IV

O CONPEDI - CONSELHO NACIONAL DAS PÓS-GRADUAÇÕES EM DIREITO, consolidando sua atuação proativa em favor do avanço da pesquisa na área jurídica, desde à teoria do direito, aos mais inovadores ramos de estudo e aplicação jurídica, promoveu o XXXI Congresso Nacional do Conpedi – Um olhar a partir da inovação e das novas tecnologias. De 27 a 29 de novembro de 2024, no qual foram apresentados variados trabalhos científicos, a partir de palestras, mesas redondas, artigos científicos e painéis, que se distribuíram por dezenas de grupos de trabalho (GTs) com ampla diversidade temática. A nós, Professor-doutor Jean Carlos Dias, do Centro Universitário do Pará (CESUPA) e Professor-doutor Rogério Luiz Nery da Silva, da Escola da Magistratura do Estado do Rio de Janeiro (EMERJ), coube a honrosa tarefa de conduzir os trabalhos do GT – DIREITOS SOCIAIS E POLÍTICAS PÚBLICAS IV, que há anos se dedica à produção de conhecimento, desde a apresentação, análise e crítica aos temas da maior indagação na área das prestações sociais, tão necessárias à população mais carente em países de desenvolvimento em curso e, principalmente, à área das Políticas Públicas, responsável pelos instrumentos, processos, procedimentos, ritos de implementação de planos, programas e ações para a efetiva entrega das mencionadas prestações, mediante oferta de serviços públicos eficientes e benefícios sociais efetivos, conforme os trabalhos que se seguem:

Os textos colacionados ao longo do presente volume se dividem em três blocos temáticos, organizados segundo sua apresentação e debate no Encontro Nacional do Conpedi. O primeiro bloco, com trabalhos focados no DIREITO SOCIAL À SAÚDE, têm-se os seguintes trabalhos: no texto 1, Políticas Públicas de Inclusão para as Novas Deficiências Ocultas e Promoção da Igualdade – Uma Análise da Fibromialgia, de Edna Raquel Rodrigues Santos Hogemann, Roberta Soares Gusmão dos Santos, quanto às políticas públicas de saúde, pela categorização tradicional das deficiências de natureza oculta, em especial a fibromialgia; no texto 2, A saúde mental das mães atípicas e das crianças com deficiência em tempos de desastres: uma análise sob a ótica das políticas públicas no Rio Grande do Sul, de Joice Graciele Nielsson, Ana Luísa Dessoy Weiler e Renata Favoni Biudes, sobre o atendimento à saúde mental das crianças com deficiência e das chamadas “mães atípicas”, no contexto do desastre climático, ambiental e sanitário que assola o Rio Grande do Sul; no texto 3, O direito à saúde e as políticas públicas para pessoas com deficiência: impactos no

desenvolvimento social e educacional sob as lentes da teoria das capacidades de Nussbaum, de Priscila de Freitas e Renata Favoni Biudes, que sob prisma capacitivo nusbauniano, aponta as possíveis fragilidades nos variados níveis de atenção (saúde, educação, sociais, empregabilidade) quanto ao desenvolvimento social das pessoas com deficiência e sua inserção e permanência no mercado de trabalho; no texto 4, A utilização da mediação sanitária como uma ferramenta de resolução de conflitos de pessoas com transtornos mentais: análise sobre a Rede de Atenção Psicossocial (RAP), de Priscila de Freitas e Tuani Josefa Wichinheski, que a partir da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), analisaram como a mediação sanitária na solução de conflitos relacionados com o direito à saúde de pessoas com transtornos mentais; no texto 5, Reavaliação das políticas públicas e as comunidades terapêuticas: uma análise do retrocesso social nos termos da ADI 7.013/DF, de Lara Pereira da Silva, que analisa a Lei de Reforma Psiquiátrica (Lei Federal 10.216/2001) como paradigma da luta antimanicomial no Brasil, com o banimento do isolamento como medida de tratamento em matéria de saúde mental e potencial conflito com a política de incentivo à Comunidades Terapêuticas na Lei de Drogas (LEI 11.343/2006). Pugna pelos argumentos científicos no policy making e pela aplicação do princípio da vedação ao retrocesso social; no texto 6, Processo legislativo em reprodução assistida no Brasil: uma análise do ambiente institucional e acesso, Lara Pereira da Silva, questiona o limitado acesso às Técnicas de Reprodução Assistida (TRA) no Brasil – país líder em utilização destes manejos, mas onde o planejamento familiar (Lei 9.263/1996) não disponibiliza suficientemente esse acesso aos menos favorecidos. O estudo analisa projetos de lei em trâmite voltadas a mitigar a insegurança em matéria de reprodução assistida, pela sistematização comparativa dos PL.

No segundo Bloco, sobre o DIREITO À CIDADE, À MORADIA E À ALIMENTAÇÃO, DIREITOS DO IDOSO E DIREITOS DA MULHER, tem-se, os seguintes trabalhos: no texto 7, Programa Nacional de Apoio à Captação de Água de Chuva (Programa Cisternas), no contexto das cidades inteligentes, de Eneida Orbage de Britto Taquary , Catharina Orbage de Britto Taquary Berino, Alan Bresciani Colle Bettini de Albuquerque Pati Lins, em que são analisados os riscos que a inobservância de conformidade e governança, pelo Ministério do Desenvolvimento e Assistência Social, Família e Combate à Fome (MDS), com repasses de verbas públicas, inadequação da execução das tecnologias sociais e ineficácia das capacitações sobre consumo consciente de água, comprometendo o objetivo do programa e risco de inexecução total ou parcial do contrato na captação de água da chuva; no texto 8, Do direito à cidade e o direito à moradia: um estudo de caso com enfoque na população Beira Trilhos, de Passo Fundo, de Ana Raquel Pantaleão da Silva, Adriana Fasolo Pilati , Ana Júlia Cecconello Folle, em que a partir do conceito de cidade e dos chamados direitos urbanos (direito à cidade e à moradia), investiga-se como a urbanização desenfreada e a especulação

imobiliária contribuíram para a crise habitacional e a exclusão social no país; no texto 9, Cidades e etarismo: a inclusão social das pessoas idosas nos espaços urbanos como política de envelhecimento digno, de Vitória Agnoletto, Anna Paula Bagetti Zeifert e Ana Luísa Dessoy Weiler, analisa os espaços urbanos e as condições oferecidas às necessidades específicas das pessoas idosas, sem atenção à vulnerabilidade, a dificultar a mobilidade e a participação social e a implicar isolamento social - fator agravador de problemas de saúde física e mental, a elevação do custo de habitação, pelo processo de gentrificação, que pressiona essa população a deixar bairros onde viveram durante grande parte de suas vidas, rompendo redes de apoio social; no texto 10, A invisibilidade das políticas públicas na educação para a pessoa idosa e suas consequências à saúde mental e à qualidade de vida, de Adriana Fasolo Pilati, Eliana Garcia de Carvalho, que analisa a falta de visibilidade das políticas públicas voltadas à educação de idosos no Brasil e as consequências para a saúde mental e a qualidade de vida dessa população, desde a educação ao longo da vida, como um direito fundamental para a autonomia, inclusão social e bem-estar dos idosos à relação com a vulnerabilidade social, o isolamento e os riscos à saúde mental; no texto 11, Relações federativas e políticas públicas: estudo sobre o Programa de Aquisição de Alimentos, de Julia Alfradique Leite, cujo artigo propõe a análise do Programa de Aquisição de Alimentos (PAA), a partir das competências federativas no arranjo institucional do programa, já que visa ao atendimento à população em situação de insegurança alimentar e ao estímulo à agricultura familiar, com regulamentação e financiamento da União e tem execução variável, atribuível aos estados e municípios; e no texto 12, Violência contra a mulher no Brasil: a importância da Lei Maria da Penha e políticas públicas para o empoderamento feminino, de Edna Raquel Rodrigues Santos Hogemann, a autora investiga a violência contra a mulher no Brasil, com foco na Lei Maria da Penha e em políticas públicas que promovem o empoderamento feminino. Analisa-se a eficácia da LMP e identificam-se boas práticas de políticas públicas que têm contribuído para a proteção e o empoderamento das mulheres.

No terceiro bloco, acerca da TEORIA DE POLÍTICAS PÚBLICAS, CONDIÇÕES FORMAIS E MATERIAIS E ACESSO À JUSTIÇA, foram apresentados e debatidos os trabalhos: no texto 13, Judicialização de políticas públicas e as possibilidades de soluções alternativas: estudo de caso sobre o Benefício de Prestação Continuada, de Julia Alfradique Leite, analisa-se o fenômeno da judicialização da política pública no Brasil a partir do estudo de caso do Benefício de Prestação Continuada (BPC), os impactos dessa judicialização na política pública e as possibilidades de soluções alternativas. O controle judicial tende a desconsiderar a complexidade da política pública, resultando em sérios prejuízos à boa governança; no texto 14, A lei do superendividamento e a efetividade das políticas públicas de proteção ao consumidor bancário, de Emílio José Silva Mendes, José Antonio de Faria Martos e Laura Samira Assis Jorge Martos, em que se discute a Lei nº 14.181/2021, (Lei do

Superendividamento), e sua eficácia na proteção ao consumidor bancário, investiga a transformação das relações de consumo em contexto de consumo exacerbado e as proteções legais conferidas ao consumidor, com especial ênfase na hipossuficiência do consumidor; no texto 15, A telepresencialidade como política pública de acesso à justiça, de Kairo Telini Carlos, José Antonio de Faria Martos e Laura Samira Assis Jorge Martos, em que se avalia o acesso remoto e seus acessórios como política pública que contribuiu para assegurar o acesso à justiça, no contexto da pandemia de COVID-19. Investiga a evolução legal dessa prática, seus benefícios, desafios e limitações, a superar barreiras econômicas, geográficas e sociais; no texto 16, Transparência, governança, controle social e democracia deliberativa: uma análise de referentes teóricos estruturantes de um controle de contas adequado ao estado democrático de direito, de Renise Xavier Tavares e Saulo de Oliveira Pinto Coelho, como estudo teórico dos referenciais estruturantes dos conceitos e categorias sobre controle social e controle de contas, com destaque à reduzida articulação entre esses controles, a fim de instrumentar equipagem teórica adequada à área baseada em saberes jurídicos e extrajurídicos, como ciência política, teoria da democracia e a ciência da administração; no texto 17, Apoio ao controle social pelo controle de contas: uma revisão indicativa da literatura para entender o estado da arte no Brasil na perspectiva da democracia deliberativa, de Renise Xavier Tavares e Saulo de Oliveira Pinto Coelho, em que se mapeia as atuações dos Tribunais de Contas quanto ao apoio e impulsionamento ao controle social – como agenda do sistema de contas, nem sempre priorizada, mediante o estudo da atuação de órgãos e entidades de controle à participação social no controle da administração pública, confirmando que os Tribunais de Contas devem exercer um papel importante na promoção do controle social, como repositório de informações para a atuação da sociedade civil em relação ao gasto público; e, finalmente, o texto 18, Gestão pública e políticas públicas: ações, estratégias e controle, de Catharina Orbage de Britto Taquary Berino e Daniel Machado Berino, em que se discute “quem decide qual é a política pública da vez?”, mediante a análise das ações governamentais e das escolhas parlamentares que direcionam a agenda, a formulação e implementação de políticas públicas, afim de melhor compreender as escolhas da Administração Pública na formulação de políticas públicas no Brasil, face às escolhas majoritárias, para o empoderamento dos cidadãos como atores e influenciadores no decision making.

Certos de buscar cumprir o papel articulador das melhores iniciativas de fomento à pesquisa jurídica, em nome do Conpedi, vimos disponibilizar por meio deste volume o acesso a esses conteúdos para sua reflexão.

Desejamos aos muito prezados pesquisadores uma excelente leitura!

Professor-Doutor JEAN CARLOS – Centro Universitário do Pará (CESUPA)

Doutor em Direitos Fundamentais e Relações Sociais (Universidade Federal do Pará - 2006), Mestre em Instituições Jurídico Políticas (Universidade Federal do Pará - 2002). Professor de Teoria do Direito, Direito Processual Civil, Teoria Geral do Processo e Direito Econômico nos Cursos de Graduação e Pós Graduação do Centro Universitário do Pará (CESUPA); Coordenador do PPGD CESUPA em Direito. Árbitro na CAMES. Vice-Presidente Regional do CONPEDI. Advogado OAB-PA.

E-mail: jean@bastosedias.com

Professor-Doutor ROGÉRIO LUIZ NERY DA SILVA - Escola da Magistratura do Estado do Rio de Janeiro (EMERJ).

Professor no Programa Erasmus Plus, da União Europeia (Cardinal Winzinsky University – Varsóvia – Polônia e Università di Foggia - Italia); Pós-doutorado em Direito e Ciência Política (Université de Paris X - França); Doutorado em Direito Público e Evolução Social (UNESA); doutorando em Filosofia do Direito (Universität zu Kiel – Alemanha); Mestrado em Direito e Economia (UNIG); Posgrado em Jurisdicción y Justicia Constitucional (Univ. Castilla-La Mancha – Espanha); Pós-graduação em Educação (UFRJ), Graduação em Direito (UERJ), advogado OAB-RJ.

E-mail: dr.nerydasilva@gmail.com

PROCESSO LEGISLATIVO EM REPRODUÇÃO ASSISTIDA NO BRASIL: UMA ANÁLISE DO AMBIENTE INSTITUCIONAL E ACESSO

LEGISLATIVE PROCESS IN ASSISTED REPRODUCTION IN BRAZIL: AN ANALYSIS OF THE INSTITUTIONAL ENVIRONMENT AND REPERCUSSION ON ACCESS

Lara Pereira da Silva

Resumo

As Técnicas de Reprodução Assistida consistem em importante instrumento de concretização dos direitos reprodutivos, certo que o Brasil é campeão absoluto em utilização destes manejos. O planejamento familiar é direito garantido através da Lei 9.263/1996, regulamento do Artigo 226 da Constituição. Entretanto, nos termos do que concluiu Salles, não há oferta suficiente às técnicas de reprodução assistida, sendo possível falar em uma inacessibilidade àqueles que não podem custear os valores das clínicas particulares. Para se pensar em oferta, nos termos do que preceitua a Rede Latino-Americana em Reprodução Assistida, uma análise da Regulamentação é essencial. Isso se deve ao fato de que a existência de instrumento legislativo que abranja o direito ao acesso é possível maneira de estruturação da política no assunto. Por isso, o objetivo do presente trabalho é analisar quais são os projetos de lei sobre o assunto em trâmite e quais são os conteúdos principais extraídos do texto, para que se possa mensurar o que está em debate e quais são os projetos que, caso se tornem lei, possuem chances de mitigar a situação de insegurança em acessibilidade às TRA. Para isso, foi realizado uma pesquisa quantitativa e descritiva, com revisão e sistematização dos Projetos sobre o assunto através de quadro comparativo. Ao final, foi possível perceber que o debate na área está pouco focalizado em acessibilidade e estruturação da política pública. Entretanto, há projetos que avançam para o reconhecimento da ampliação da oferta, certo de que o assunto necessita de estruturação a nível de ambiente institucional.

Palavras-chave: Reprodução assistida, Processo legislativo, Política pública, Direitos reprodutivos, Ambiente institucional

Abstract/Resumen/Résumé

TRA are an important instrument for realizing reproductive rights, and Brazil is the undisputed champion in the use of these techniques. Family planning is a right guaranteed by Law 9.263/1996, regulated by Article 226 of Constitution. However, according to Salles' conclusion, there is not enough supply of assisted reproductive techniques, and it is possible to speak of inaccessibility for those who cannot afford the costs of private clinics. To consider supply, according to the provisions of the Latin American Network on Assisted Reproduction, an analysis of the Regulation is essential. This is because the existence of a legislative instrument that covers the right to access is a possible way of structuring policy on

the subject. Therefore, the objective of this study is to analyze which bills on the subject are currently under consideration and which are the main contents extracted from the text, so that it is possible to measure what is under debate and which bills, if they become law, have a chance of mitigating the situation of insecurity in accessibility to TRA. To this end, a quantitative and descriptive study was conducted, with a review and systematization of the Bills on the subject through a comparative table. In the end, it was possible to perceive that the debate in the area is little focused on accessibility and structuring of public policy. However, there are bills that advance towards the recognition of the expansion of the offer, certain that the subject needs to be structured at the institutional level.

Keywords/Palabras-claves/Mots-clés: Assisted reproduction, Legislative process, Public policy, Reproductive rights, Institutional environment

1. Introdução:

Este trabalho focaliza os Projetos de Lei sobre Reprodução Humana Assistida no Brasil, examinando-os para oferecer uma sistematização de quais são os focos do processo legislativo brasileiro no assunto. De forma sintética, os direitos reprodutivos e o planejamento familiar são direitos com os quais se comprometeu a ordem constitucional.

Entretanto, quando há análise da oferta das Técnicas de Reprodução Assistida no Brasil, é possível verificar que há uma sistemática inacessibilidade, que atinge principalmente pessoas que necessitariam da oferta via Sistema Único de Saúde. A utilização de um instrumento legal que amplie o acesso e garanta uma política pública sistematizada é um caminho para que se concretize os direitos reprodutivos correlacionados às TRA.

Todavia, não há lei em sentido estrito sobre o no Brasil, somente diversos projetos de Lei sobre a matéria. Por isso, foi realizada análise e sistematização dos Projetos de Lei constantes no banco de dados da Câmara dos Deputados. Através da análise, foi possível constatar que há projetos capazes de fazer avançar o debate e tornar o ambiente institucional mais seguro para uma implementação de Políticas Públicas em Reprodução Assistida que precisa, contudo, de aprofundamento e avanço.

2. Acesso e projetos de lei em Técnicas de Reprodução Humana Assistida no Brasil:

O aparato para uma reprodução humana auto decidida e saudável é direito humano cuja garantia se comprometeu o Artigo 226, parágrafo sétimo da Constituição de 1988 (CF/88) da seguinte forma:

Fundado nos princípios da dignidade da pessoa humana e da paternidade responsável, 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. (BRASIL,1988)

No mesmo sentido, a Lei nº 9.263/1996, regulamento do artigo anterior dispõe que “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.(BRASIL,1996)” Nessa perspectiva, Adriana Lemos estabelece que os direitos sexuais e reprodutivos basicamente abrangem o exercício da vivência da sexualidade sem constrangimento, da maternidade/paternidade voluntária e da contracepção auto decidida. (LEMOS,2014).

Quanto à referida Lei do Planejamento Familiar, muito tem-se discutido sobre os limites da regulação realizada sobre a autodeterminação inerente a complexidade de reproduzir. No ano de 2023, como representativo, após movimentação e significativo *advocacy*¹ ao redor do assunto, houve uma alteração no diploma legal. Com a nova redação, houve supressão da necessidade de autorização do cônjuge para procedimentos de esterilização e redução da idade para realizar procedimentos correlatos para 21 anos de idade. Sendo assim, o dispositivo do parágrafo quinto do décimo artigo da lei, onde antes se lia “na vigência de sociedade conjugal, a esterilização depende do consentimento expresso de ambos os cônjuges.” (BRASIL, 1996), com a redação dada pela Lei nº 14.443, de 2022, foi completamente revogado.

Entretanto, acompanhando o progressivo (DEBATE, 2024) movimento ao redor do tema, é fato que muitas questões sobre regulação do planejamento familiar estão em trâmite no país com, inclusive, questionamento da idade limite de 21 anos.

Fato é que, nos termos do que preceitua André de Carvalho Ramos (RAMOS,2020), o direito social à saúde compreende uma parcela de comportamentos negativos e positivos do Estado e, a parcela obrigacional impõe, necessariamente, uma postura ativa da Administração Pública. As técnicas de reprodução assistida, por exemplo, são instrumentos de concretização de direitos reprodutivos que exigem postura positiva.

As TRA englobam todas as práticas que tornem possível o nascimento de uma vida humana que não ocorreria naturalmente e, de acordo com Marise Souza, dividem-se em homólogas, quando ambos os gametas pertencem ao casal e heterólogas, quando há doação de um dos gametas. (SOUZA,2010)

As principais técnicas são: Inseminação Intra-Uterina (IIU); Fertilização In Vitro (FIV); Injeção Intracitoplasmática de Espermatozoides (ICIS); Transferência de Embrião Congelado (TEC), Injeção Intracitoplasmática de Espermatozoides – (ICSI) e Maturação In Vitro de Óvulos (IVM). No Brasil, as técnicas de reprodução assistida tomaram relevância substancial a partir do nascimento do primeiro bebê de proveta em 1984, menos de 10 anos após o advento do primeiro bebê de proveta do mundo, Louise Brown, nascida na Inglaterra em 1978 (CORLETA,2010).

Elaborar o processo de ter ou não filhos, bem como a quantidade e condições é fase essencial inerente à vida adulta humana. Entretanto, quando não há meios materiais

¹ De acordo com Daniela Castro, o termo *advocacy* é sinônimo de atuar em defesa de algo, é o ato de apoiar, defender ou pleitear por uma causa, ideia, grupo ou indivíduo.

para que se reproduza naturalmente, seja por orientação sexual do casal, identidade de gênero diversa da cisgeneridade, opção da parentalidade solo ou infertilidade patológica, as Técnicas de Reprodução Assistida (TRA) constituem importante concretizador dos direitos humanos ligados à livre reprodução.

O Brasil é o país com o maior uso absoluto das técnicas de reprodução assistida na América Latina (REDLARA,2022), o que não ilide que, a realidade econômica dos cidadãos cria um abismo entre o uso desses procedimentos e a capacidade financeira da maioria da população.

O cenário se torna evidente quando se considera que, de acordo com os perfis das clínicas privadas (CLÍNICA GENICS,2021), o custo médio de um ciclo de FIV em 2023 é estimado em R\$ 20.000,00 (Vinte mil reais), uma quantia que ultrapassa em mais de 15 vezes o salário-mínimo nacional vigente. Esse contraste financeiro exclui grande parte dos pacientes em potencial, perpetuando desigualdades e negando a oportunidade de ter filhos consanguíneos aos que desejam.

Acerca do acesso às técnicas de TRA no SUS, a oferta é ilusória. De acordo com a Sociedade Brasileira de Reprodução Humana, aproximadamente seis centros prestam assistência gratuita em todo o território. (SBRH,2018) Até mesmo quando se fala em distribuição das clínicas privadas em reprodução assistida, a concentração ocorre em espaços de maior concentração de renda conforme demonstrou o 13º Relatório do Sistema Nacional de Produção de Embriões – SisEmbrio. Nos termos do relatório, o Estado com maior número de centros de reprodução assistida é São Paulo, contando com 65 unidades. Alagoas e Tocantins possuem somente 1 centro por unidade federativa.

Assim, evidencia-se a existência de barreiras significativas ao acesso das técnicas de reprodução assistida, sendo esse problema originado, entre outros fatores, pela incipiente abordagem das políticas públicas nessa área. Isto é, de acordo com SALLES, a implementação da política pública de saúde em TRA no Brasil é marcada por enormes dificuldades econômicas, políticas e administrativas. (SALLES,2020)

Uma das principais causas desse déficit é a ausência de uma legalização abrangente do tema, o qual até o momento encontra-se exclusivamente regulado pelo Conselho Federal de Medicina através da Resolução CFM nº 2.320/2022. Apesar de ter um enfoque ético e procedimental em relação à prática médica, a atual resolução deixa lacunas quanto às questões relacionadas com a acessibilidade e oferta desses serviços. No que tange a Projetos de Lei, ao menos cinco tramitaram no Congresso, nenhum deles entrou em vigor.

Em contraste, a RedLara (Rede Latino-Americana de Reprodução Assistida) fixou, em seu último relatório sobre o uso das técnicas na América Latina, que países que regulamentam o assunto e sistematizam suas políticas públicas em TRA tendem a aumentar o uso das técnicas de forma proporcional, com maior efetividade aos direitos reprodutivos como é o caso da experiência argentina e uruguaia. (ZEGERS-HOCHSCHILD, 2022)

Sobre isso, para um melhor entendimento sobre o assunto, é interessante que se analise o arranjo institucional que molda o assunto reprodução assistida no Brasil. Isto é, para Fiani, arranjos institucionais são regras que definem a forma particular como se coordena um conjunto específico de atividades econômicas em uma sociedade (Fiani, 2011, p. 4).

Gomide e Pires afirmam que, um entendimento dos arranjos institucionais envolvidos na implementação de uma política pública é essencial para o entendimento da interação entre instituições democráticas e políticas de desenvolvimento. Para os autores, são os arranjos que determinam a capacidade do Estado em implementar Políticas Públicas. (GOMIDES e PIRES, 2014)

Entretanto, é importante frisar que os arranjos se assentam em um ambiente institucional formado. Aquele diz respeito às regras gerais que estabelecem o fundamento para o funcionamento dos sistemas político, econômico e social em uma determinada política pública. No caso das Políticas de Reprodução Assistida, como não há uma sistematização e formação do ambiente institucional, seguindo a teoria dos autores, não há como determinar uma coesão e relação entre ambiente e arranjo institucional sobre o assunto, uma vez que o contexto é de insegurança e há diversas lacunas a serem preenchidas.

Em gestões governamentais anteriores houve a tentativa do estabelecimento de uma integralização e sistematização através da Política Nacional de Atenção Integral em Reprodução Assistida estabelecida pela portaria nº 426/2005/GM/MS, de 22 de março de 2005. Entretanto, de acordo com SALLES, o repasse financeiro destinado à política ocorreu somente uma vez, em 2012. (SALLES,2020)

Além disso, já houve diversos projetos de lei com a proposta de regulamentar o tema, o primeiro foi proposto em 1993, o segundo em 1997, o terceiro em 1999 e, em 2003, o deputado federal Lúcio Alcântara (PSDB-CE) apresentou a proposta que teve mais visibilidade no assunto. Atualmente, existem pelo menos cinco projetos de lei para regulamentação da reprodução assistida (PL 1135/2003; PL 1184/2003; PL 2061/2003,

PL 4892/2012, PL-115/2015), bem como seus apensados.

Como não há lei especial que regule a matéria, o assunto é regulado por resolução do Conselho Federal de Medicina (CFM) e, ao longo do tempo, seis resoluções já estiveram em vigor, a Resolução de nº 1.358/1992, a 1.957/2010, 2.013/2013, 2.121/2015, 2.168/2017, 2.294/2021 e, por fim, a atual de n. 2.320/2022.

Entretanto, as Resoluções do Conselho de Medicina se limitam, por óbvio, a realizar balizamentos éticos sobre o assunto. Por esse motivo, para um melhor entendimento da questão do ambiente institucional em matéria de Reprodução Assistida no Brasil, a análise do processo legislativo é útil.

Isto é, como método para pensar desenvolvimento da questão da reprodução assistida no Brasil, o presente trabalho focalizou o mapeamento dos Projetos de Lei existentes sobre o assunto, certo que o principal foco da presente pesquisa é mapear as propostas e a movimentação dos agentes que exercem a Função Legislativa para entender a que pé estão os debates sobre o assunto e oferecer uma análise razoável dos principais focos dos instrumentos, identificando que projetos, caso se tornem leis, poderiam viabilizar um ambiente institucional de maior acessibilidade às técnicas de reprodução assistida.

Para isso, foi elaborado quadro comparativo que buscou elencar os Projetos de Lei que buscaram tratar sobre o assunto de forma ampla e sistematizada. Para chegar ao quadro, foi utilizado como método a pesquisa no site da Câmara dos Deputados pelo termo “Reprodução Humana Assistida”. Foram exibidos 150 resultados, dos quais somente 13 foram considerados na presente pesquisa.

Além de projetos de lei, foram exibidos audiências públicas, relatórios e indicações. Dessas espécies, algumas tratavam justamente da expansão do acesso à TRAH através do Sistema Único de Saúde como é o caso da Indicação de nº 693/2011 do Deputado Alexandre Leite e da Indicação nº 318/2024 da Deputada Iza Arruda que sugere ao Ministério da Saúde que estude a estruturação das Políticas Públicas em TRAH.

Entretanto, para atender o objetivo desta pesquisa, somente foram considerados os Projetos de Lei tendentes a regulamentar de forma ampla o tema das TRAH. Isso significa que projetos correlatos, como aqueles que buscam tratar somente do procedimento de Investigação de Filiação em casos de prole nascida do uso das Técnicas, não foram considerados.

Por fim, importante salientar que alguns projetos mencionados são apensados do Projeto 1184/2003 de autoria de Lúcio Alcântara, como é o caso do PL 1135/2003, PL 2061/2003, PL 5624/2005, PL 4892/2012, PL 3977/2012. Entretanto, dado a relevância de cada proposição em nível de desenvolvimento de pontos específicos, tais textos foram individualmente considerados para a análise.

Projeto	Autor	Ementa	Principais Pontos Abordados	Situação
PL 3638/1993	Luiz Moreira - PTB/BA	Institui normas para a utilização de técnicas de reprodução assistida.	Em sua justificativa, traz a necessidade de trazer maior respaldo social à matéria que regulada exclusivamente pela Resolução nº 1.358/92 do CFM. Se preocupa basicamente com a necessidade de limitação Ética, traz uma perspectiva associada à infertilidade de casais que reproduziriam naturalmente.	Recebimento do Ofício nº 261/07 (SF) comunicando o arquivamento da proposição – Arquivado em 2007.
PL 2855/1997	Confúcio Moura - PMDB/RO	Dispõe sobre a utilização de técnicas de reprodução humana assistida e dá outras providências.	Possui o objetivo de regular as questões éticas atinentes ao assunto e de ampliar o acesso. Associa as TRAH com infertilidade. Não há disposição específica acerca da garantia de	Arquivado nos termos do Artigo 105 do Regimento Interno da Câmara dos Deputados em março de 2023.

			acesso pela Rede Pública.	
PL 1184/2003	Lúcio Alcantara – PSDB/CE	Dispõe sobre a Reprodução Assistida.	Define parâmetros para realização de inseminação artificial e FIV. Traz uma perspectiva medicalizada da R.A, associando-a exclusivamente à infertilidade. Proíbe completamente a gestação de substituição.	Aguardando Parecer do(a) Relator(a) na Comissão de Constituição e Justiça e de Cidadania (CCJC)
PL 1135/2003	Dr. Pinotti - PMDB/SP	Define normas para realização de inseminação artificial, fertilização "in vitro", barriga de aluguel (gestação de substituição ou doação temporária do útero), e criopreservação de gametas e pré-embriões.	Se preocupa principalmente com questões éticas relacionadas ao manejo das TRAH, não associa o uso somente a infertilidade.	Apensado ao PL 1184/2003 - Aguardando Parecer do(a) Relator(a) na Comissão de Constituição e Justiça e de Cidadania (CCJC)
PL 2061/2003	Maninha - PT/DF	Disciplina o uso de técnicas de Reprodução Humana Assistida como um dos componentes auxiliares no processo de procriação, em serviços de saúde, estabelece penalidades e dá outras providências.	Cita o papel do SUS como assegurador do livre exercício do planejamento familiar. Traz a perspectiva de atenção à infertilidade.	Apensado ao PL 1184/2003 - Aguardando Parecer do(a) Relator(a) na Comissão de Constituição e Justiça e de Cidadania (CCJC)

PL 5624/2005	Neucimar Fraga - PL/ES	Cria Programa de Reprodução Assistida no Sistema Único de Saúde e dá outras providências.	Busca instituir o atendimento em matéria de reprodução assistida pelo Sistema Único de Saúde para atender pessoas com infertilidade.	Apensado ao PL 1184/2003 - Aguardando Parecer do(a) Relator(a) na Comissão de Constituição e Justiça e de Cidadania (CCJC)
PL 4892/2012	Eleuses Paiva - PSD/SP	Institui o Estatuto da Reprodução Assistida, para regular a aplicação e utilização das técnicas de reprodução humana assistida e seus efeitos no âmbito das relações civis sociais.	Sugere prioridade na estruturação em P.P em matéria de TRA. Acrescenta muitos parâmetros éticos.	Apensado ao PL 1184/2003 - Aguardando Parecer do(a) Relator(a) na Comissão de Constituição e Justiça e de Cidadania (CCJC)
PL 4725/2012	Eleuses Paiva - PSD/SP	Acrescenta o inciso VI ao parágrafo único do artigo 3º da Lei nº 9.263, de 12 de janeiro de 1996, que regula o §7º do art. 226 da Constituição Federal, que trata do planejamento familiar, estabelece penalidades e dá outras providências.	Garante o acesso pelo SUS. Nesse sentido, altera a Lei de Planejamento Familiar para fazer constar: Art. 3º- (...) Par. único – As instâncias gestoras do Sistema Único de Saúde, em todos os seus níveis, na prestação de ações previstas no caput, obrigam-se a garantir, em toda a sua rede de serviços, no	Apensado ao PL 313/2007 - Aguardando Parecer do(a) Relator(a) na Comissão de Saúde (CSAUDE)

			que respeita a atenção à mulher, ao homem ou ao casal, programa de atenção integral à saúde, em todos os seus ciclos vitais(...).	
PL 115, DE 2015	Juscelino Rezende Filho – PRP/MA	Institui o Estatuto da Reprodução Assistida, para regular a aplicação e utilização das técnicas de reprodução humana assistida e seus efeitos no âmbito das relações civis sociais.	Estabelece Princípios, Cria Órgãos de fiscalização das práticas, limita práticas, cria tipos penais e aponta o SUS como potencial veiculados.	Apensado ao PL 4892/2012 - Aguardando Parecer do(a) Relator(a) na Comissão de Constituição e Justiça e de Cidadania (CCJC)
PL 3977/2012	Lael Varella - DEM/MG	Dispõe sobre o acesso às técnicas de preservação de gametas e Reprodução Assistida aos pacientes em idade reprodutiva submetidos a tratamento de câncer.	Garante o acesso às Técnicas de Criopreservação e Congelamento de Óvulos a pacientes que atravessam questões de infertilidade devido ao tratamento de câncer.	Apensado ao PL 1184/2003 - Aguardando Parecer do(a) Relator(a) na Comissão de Constituição e Justiça e de Cidadania (CCJC)

<p>PL nº 1.508 de 2024</p>	<p>Iza Arruda – MDB/PE</p>	<p>Altera a Lei nº 9.263, de 12 de janeiro de 1996, para tratar da Política Nacional de Atenção Integral em Reprodução Humana Assistida, e a Lei nº 11.664, de 29 de abril de 2008, para dispor sobre o dever do Sistema Único de Saúde de garantir o acesso tempestivo a serviços de reprodução humana assistida, inclusive a criopreservação de óvulos, para mulheres em tratamento de câncer que possa afetar a sua fertilidade.</p>	<p>Sustenta a criação de uma rede integrada de Reprodução Assistida pelo SUS. De acordo com a justificativa da autora, há necessidade de elevar o fornecimento das Práticas de Reprodução Assistida a Política Pública de Estado. Associa essa necessidade ao cuidado com mulheres inférteis e em tratamento de câncer.</p>	<p>Foi apresentada em 30 de abril de 2024. Logo, só há o despacho inicial remetendo às Comissões de Saúde, Finanças e Tributação e CJC. Está sujeito à Apreciação Conclusiva pelas Comissões – Art. 24, II do RICD.</p>
<p>PL 4224/2023</p>	<p>Erika Hilton</p>	<p>Altera a Lei nº 9.263, de 12 de janeiro de 1996, para garantir aos casais homoafetivos e às famílias monoparentais o direito ao planejamento familiar, por meio de procedimentos de atenção à Reprodução Humana Assistida, no âmbito do Sistema Único de Saúde, e dá outras providências.</p>	<p>Traz perspectiva sobre a necessidade de inclusão do debate acerca da LGBTfobia, Diversidade Sexual e de Gênero associada ao Direito de Planejamento Familiar, ampliando o olhar de público infértil.</p>	<p>Apensado ao PL 3996/2021 - Aguardando Parecer do(a) Relator(a) na Comissão de Constituição e Justiça e de Cidadania (CCJC).</p>
<p>PL nº 3996/2021</p>	<p>Alexandre Frota</p>	<p>Dispõe sobre o acesso a todas as pessoas ao serviço</p>	<p>Propõe o acesso sistematizado pelo SUS sem qualquer</p>	<p>Apensado ao PL 2061/2003 - Aguardando Parecer do(a)</p>

		de reprodução assistida, independentemente do gênero ou qualquer outra condição, exceto quando causar prejuízos a saúde do solicitante.	distinção do solicitando, focaliza diversidade do público que recorre às TRA e a necessidade de ampliação da Política Pública.	Relator(a) na Comissão de Constituição e Justiça e de Cidadania (CCJC).
--	--	---	--	---

Dentre os resultados, o Projeto com maior relevância é o PL 1184/2003, o mais antigo a ainda estar em discussão. O Projeto é de autoria do deputado Lucio Alcântara, o seu texto original possui 27 artigos e atualmente conta com 20 Projetos apensados. Da leitura do texto, é possível observar que a preocupação foi majoritariamente evitar desastres éticos com a proliferação desregulada dos serviços oferecidos por Clínicas Privadas. Tal temor é tamanho que, em seu artigo terceiro, a proposição propõe a vedação absoluta da gestação por substituição, permitida ainda que com limitações pelas Resoluções do Conselho Federal de Medicina. Em semelhante sentido, seu Art. 5º, ao buscar maior associar as práticas à altos níveis de biossegurança e veda a utilização e doação do sêmen fresco com fins reprodutivos.

Em voto proferido em 2021 pela CCJ da Câmara, o deputado Relator, Diego Garcia, manifestando-se sobre o PL de Lucio Alcantara e seus 20 apensados, afirmou que havia necessidade de regulamentar o assunto pelas intercorrências bioéticas que se desenvolveriam de forma não regulada no país, citando principalmente a preocupação com o descarte de embriões, propondo a aprovação do texto como se encontrava pela urgência das questões éticas atreladas.

Embora válido, o ânimo do relator não possuiu como escopo a análise de alguma base para as Políticas Públicas na área, partindo de um falso pressuposto, afirmando em seu voto que “Regra geral, as técnicas de reprodução assistida estão disponíveis para nossa população praticamente sem restrições.” Conforme foi sinteticamente demonstrado ao longo do presente trabalho, não há disponibilidade ampla das técnicas de reprodução assistida.

Isto é, os balizamentos éticos, inclusive idade e número de células a serem geradas em cada técnica estão dispostas em Resolução do Conselho Federal de Medicina. Contudo, o próprio ambiente institucional em matéria de Reprodução Assistida é inseguro, certo de que não há estruturação de nenhuma Política Pública até o momento.

De todo modo, outros projetos trazem o SUS como garantidor do acesso às técnicas. O PL 2061/2003 de autoria de Maninha do Partido dos Trabalhadores traz o SUS como assegurador de Direitos Reprodutivos. O PL 5624/2005 de Neucimar do Partido Liberal busca instituir atendimento pelo SUS. Além disso, o PL 115, DE 2015 estabelece princípios, cria órgãos de fiscalização das práticas, cria tipos penais e aponta o SUS como potencial veiculador das práticas de reprodução assistida.

Dentre todos os Projetos analisados, três projetos se destacam em matéria de acessibilidade às técnicas: PL n° 3996/2021 de autoria do então deputado Alexandre Frota, o PL n. 4224/2023 de Erika Hilton do Partido Socialismo e Liberdade e o PL n° 1.508 de 2024 de Iza Arruda filiada ao Movimento Democrático Brasileiro. O primeiro projeto contém em sua redação menção expressa ao acesso pela rede pública de saúde, incluindo casos em que não há infertilidade:

Art. 1º As técnicas de Reprodução Humana Assistida poderão, a critério de pessoa solicitante, ser utilizadas como um dos componentes auxiliares na resolução dos problemas de infertilidade humana, através dos serviços de saúde, públicos e privados, como forma de facilitar o processo de procriação, não apenas para a solução da problemas de infertilidade. Art. 2º – Permite o acesso de qualquer pessoa maior de idade, no âmbito do Sistema Único de Saúde SUS, a participação e possibilidade de Reprodução Humana Assistida, já implantadas em todas as unidades federadas, respeitadas as competências das três esferas de poder, federal, estadual ou municipal. § 1º - Independentemente de gênero ou orientação sexual, o programa mencionado no caput dará acesso a mulheres e homens, solteiros (as), lésbicas, bissexuais e transexuais, ficando vedado o impedimento do procedimento por estas características. (...) (BRASIL,

Já o segundo projeto, o PL n. 4224/2023 não dispõe sobre acessibilidade gratuita como política pública. Entretanto, interessante notar que o Projeto focaliza a diversidade de candidatos aos procedimentos:

Art. 1º Fica garantido aos casais homoafetivos e às famílias monoparentais o direito ao planejamento familiar mediante procedimentos de atenção à Reprodução Humana Assistida, garantindo-lhes a liberdade de opção do método e das técnicas de concepção. (BRASIL,

Por fim, o PL de Iza Arruda é o mais abrangente e trata de uma proposta de Política Nacional de Atenção em TRA. A proposta da deputada, em comparação com os outros resultados encontrados no site da Câmara de Deputados, é a que mais se aproxima de uma estruturação razoável de Política no assunto e um ambiente institucional mais seguro e abrangente. Nesse sentido:

Art. 1º Esta Lei altera a Lei nº 9.263, de 12 de janeiro de 1996, para tratar da Política Nacional de Atenção Integral em Reprodução Humana Assistida, e a Lei nº 11.664, de 29 de abril de 2008, para dispor sobre o dever do Sistema Único de Saúde de garantir o acesso tempestivo a serviços de reprodução

humana assistida, inclusive a criopreservação de óvulos, para mulheres em tratamento de câncer que possa afetar a sua fertilidade. (BRASIL,

Entretanto, ainda é possível enxergar uma necessidade de associação a outros parâmetros como a diversidade de identidade de gênero, sexualidade e formato de famílias, o que os dois projetos anteriores abrangeram de forma satisfatória para uma real ampliação do acesso.

3. Considerações Finais

Este trabalho procurou analisar o ambiente político-institucionais das políticas públicas em matéria de Técnicas de Reprodução Assistida. Para isso, a revisão das propostas de instrumentos legislativos sobre o assunto foi o principal método, manejado para mensurar a abrangência da discussão no assunto.

Conforme foi possível concluir em estudo preliminar, a oferta de técnicas em reprodução assistida no Brasil é extremamente frágil, com somente uma Portaria instituída há quase 20 anos e poucos repasses financeiros. Em regulamentação, o único instrumento que confere parâmetros para o assunto é uma Resolução do Conselho Federal de Medicina. A Resolução, contudo, focaliza balizamentos éticos para o exercício da profissão, o que exclui a estruturação da oferta e um ambiente razoável para implementação de uma política pública em matéria de reprodução assistida, o que constitui empecilho para a concretização de direitos reprodutivos na forma do Art. 226 da Constituição Brasileira.

Todavia, da análise dos Projetos de Lei sobre o tema, foi possível identificar que há propostas tendentes a ampliar a oferta, assegurando a acessibilidade através do sistema público de saúde a diferentes perfis de candidatos. Entretanto, é importante salientar que nenhum dos instrumentos foi transformado em lei e, que muitos dos projetos analisados carecem de movimentação frequente, o que não ilide o fato de que há propostas capazes de fazer avançar a estruturação da política no Brasil, como é o caso da proposta da deputada Iza Arruda.

Em suma, tudo isso está diretamente relacionado ao ambiente institucional da política pública em reprodução assistida no país que, de forma clara, necessita de avanços. Tal objetivo, inclusive, poderá ser realizado através do progresso dos debates e promulgação das leis objeto da pesquisa.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Agência Nacional de Vigilância Sanitária - Anvisa. SisEmbrio [S.l.], 2023. Disponível em: <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/assuntos/servicos-para-voce/sisembrio/sisembrio-1/sisembrio-1>. Acesso em: 24 ago. 2024.

CASTRO, Daniela. **Advocacy: como a sociedade pode influenciar os rumos do Brasil**. SG-Amarante, 2016.

CORLETA, H. von E. **Fertilização In Vitro: Mais de 4 Milhões de Crianças Nascidas e Um Prêmio Nobel**. Clinical and Biomedical Research, [S. l.], v. 30, n. 4, 2010. Disponível em: <https://seer.ufrgs.br/index.php/hcpa/article/view/17351>. Acesso em: 31 ago. 2023.

CLÍNICA GENICS. **FIV: como calcular o valor do tratamento**. Disponível em: <https://clinicagenics.com/fivcomo-calcular-valor-tratamento/>. Acesso em: 27 ago. 2023

DEBATE. **Debate sobre a Lei de Planejamento Familiar é retomado no STF**. Disponível em: <https://radios.ebc.com.br/revista-brasil/2024/04/stf-lei-de-planejamento-familiar>. Acesso em: 28 ago. 2024.

FIANI, R. Crescimento econômico e liberdades: a economia política de Douglass North. Economia e sociedade, v. 11, n. 1 (18), p. 45-62, jan./jun. 2002.

GOMIDE, A. de Á., & Pires, R. R. C. (2014). **Capacidades estatais e democracia: a abordagem dos arranjos institucionais para análise de políticas públicas**. Brasília: Ipea.

LEMOS, Adriana. **Direitos sexuais e reprodutivos: percepção dos profissionais da atenção primária em saúde** / Sexual andreproductiverights: perceptionofprofessionalsengaged in theprimaryhealthcare. Saúde debate, Rio de Janeiro, v. 38, n. 103, p. 102-114, mar. 2014. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sdeb/a/MwhZy3WFgBgxnr9g7rdSqdH/>. Acesso em: 24 jun. 2023.

RAMOS, André de Carvalho **Curso de Direitos Humanos** / André de Carvalho Ramos. – 7. ed. – São Paulo.

REDE LATINOAMERICANA DE REPRODUCCIÓN ASISTIDA. **Brasil lidera ranking em reprodução assistida**. Disponível em: <https://redlara.com/brasil-lidera-ranking-em-reproducaoassistida/>. Acesso em: 24 jun. 2024

SALLES, Catarina Cruz. **Reprodução assistida: desafios e perspectivas para uma política pública**. 2020. 211 f. Dissertação (Mestrado em Direito), Centro de Ciências Jurídicas e Políticas, Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro - UNIRIO, Rio de Janeiro, 2020.

SOUZA, Marise Cunha. As Técnicas de Reprodução Assistida. **A Barriga de Aluguel. A Definição da Maternidade e da Paternidade**. Bioética. Revista da EMERJ, [S.l.], v.13, n.50, p 350- 351, 2010.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Constituicao/Constituicao.htm acesso em: Acesso em: 06.08.2023

BRASIL. Presidência da República. **Lei nº 9.263, de 12 de janeiro de 1996**. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L9263.htm. Acesso em: 31 ago. 2023.

ZEGERS-HOCHSCHILD, F. et al. **Assisted reproductive technologies in Latin America: the Latin American Registry**, 2019. JBRA Assisted Reproduction, 2022.