

VIII ENCONTRO VIRTUAL DO CONPEDI

GÊNERO, SEXUALIDADES E DIREITO I

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 Haydêe Dal Farra Napolini - 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

Educação Jurídica

Profa. Dra. Viviane Coêlho de Séllos Knoerr - Unicuritiba - PR

Prof. Dr. Rubens Beçak - USP - SP

Profa. Dra. Livia Gaigher Bosio Campello - UFMS - MS

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

Comissão Especial

Prof. Dr. João Marcelo de Lima Assafim - UFRJ - RJ

Profa. Dra. Maria Creusa De Araújo Borges - UFPB - PB

Prof. Dr. Antônio Carlos Diniz Murta - Fumec - MG

Prof. Dr. Rogério Borba - UNIFACVEST - SC

G326

Gênero, sexualidades e direito I [Recurso eletrônico on-line] organização CONPEDI

Coordenadores: Jackson Passos Santos; Josanne Cristina Ribeiro Ferreira Façanha. – Florianópolis: CONPEDI, 2025.

Inclui bibliografia

ISBN: 978-65-5274-138-7

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

Tema: Direito Governança e Políticas de Inclusão

1. Direito – Estudo e ensino (Pós-graduação) – Encontros Nacionais. 2. Gênero. 3. Sexualidades e direito. VIII Encontro Virtual do CONPEDI (2; 2025; Florianópolis, Brasil).

CDU: 34



VIII ENCONTRO VIRTUAL DO CONPEDI

GÊNERO, SEXUALIDADES E DIREITO I

Apresentação

O espaço reservado à pesquisa promovido pelo VIII Encontro Virtual do Conpedi foi essencial para que grandes pesquisadores de todo o território nacional tivessem a oportunidade de submeter e apresentar seus artigos científicos, em especial para discussão no GT 47 - Gênero, Sexualidades e Direito I, sob a coordenação da Professora Pós-Dra. Edna Raquel Rodrigues Santos Hogemann (UFRJ), da Professora. Dra. Josanne Cristina Ribeiro Ferreira Façanha (UFMA) e do Professor Dr. Jackson Passos Santos (UNICSUL).

As questões de gênero e diversidade tem enfrentado transformações significativas na medida em que há uma remodelação de paradigmas tradicionais e um evidente enfrentamento para a garantia da dignidade da pessoa humana.

Os artigos que foram selecionados para apresentação e estão aqui publicados, denotam a atenção destacada pelos pesquisadores para revisitar modelos históricos, observar a evolução da sociedade e apresentar reflexões e novas soluções para os desafios que lhe são propostos.

Apresentamos a relação dos trabalhos:

1. UM DIÁLOGO ENTRE BUTLER E ARENDT: O CONCEITO DE DIREITO A TER DIREITOS COMO REIVINDICAÇÃO POLÍTICA TRANSFEMINISTA

Ana Luiza de Oliveira Pereira

2. O PROTOCOLO PARA JULGAMENTO COM PERSPECTIVA DE GÊNERO E A

4. INTERSECCIONALIDADE E EXCLUSÃO: GÊNERO E DEFICIÊNCIA NO ACESSO À EDUCAÇÃO

Mariana Emília Bandeira; Victoria Pedrazzi

5. QUANDO ENSINAR ADOECE: O BURNOUT EM PROFESSORES E AS DIMENSÕES DE GÊNERO

Victoria Pedrazzi; Ana Luísa Dessoy Weiler; Joice Graciele Nielsson

6. ENTRE AVANÇOS NORMATIVOS E PRÁTICAS DISCRIMINATÓRIAS: A LUTA PELO DIREITO REPRODUTIVO DAS MULHERES COM DEFICIÊNCIA

Ana Luísa Dessoy Weiler; Joice Graciele Nielsson; Mariana Emília Bandeira

7. CORPOS SILENCIADOS, MENTES CAUTERIZADAS: O ESTIGMA DA LOUCURA COMO FERRAMENTA DE SUBJUGAÇÃO DE GÊNERO E CONTROLE SOCIAL

Nicoli Francieli Gross

8. MULHERES AO VIVO NA WEBCAM: A PLATAFORMA CÂMERA PRIVÊ E A SUBALTERNIZAÇÃO DO CORPO FEMININO POR MEIO DA SUPRESSÃO DE DIREITOS

Thiago Augusto Galeão de Azevedo; Mario Douglas Teixeira Bentes; Paula Mércia Coimbra Brasil

9. INTERSECCIONALIDADE E EXCLUSÃO: GÊNERO E DEFICIÊNCIA NO ACESSO À EDUCAÇÃO

11. ENTRE AVANÇOS NORMATIVOS E PRÁTICAS DISCRIMINATÓRIAS: A LUTA PELO DIREITO REPRODUTIVO DAS MULHERES COM DEFICIÊNCIA

Ana Luísa Dessoey Weiler; Joice Graciele Nielsson; Mariana Emília Bandeira

12. CORPOS SILENCIADOS, MENTES CAUTERIZADAS: O ESTIGMA DA LOUCURA COMO FERRAMENTA DE SUBJUGAÇÃO DE GÊNERO E CONTROLE SOCIAL Nicoli Francieli Gross

13. MULHERES AO VIVO NA WEBCAM: A PLATAFORMA CÂMERA PRIVÊ E A SUBALTERNIZAÇÃO DO CORPO FEMININO POR MEIO DA SUPRESSÃO DE DIREITOS

Thiago Augusto Galeão de Azevedo; Mario Douglas Teixeira Bentes; Paula Mércia Coimbra Brasil

14. CORPOS QUE (TRANS)FORMAM: A UNIVERSIDADE COMO ESPAÇO DE INCLUSÃO E CIDADANIA

Ísis Ricardo Ribeiro Santos; José Marcelo Matos de Almeida Filho; Adriana Nogueira Vieira Lima

15. PATERNIDADES SUBVERSIVAS: TRANSPATERNIDADE E DIREITOS REPRODUTIVOS

Jéssica Feitosa Ferreira; Ana Carolina Gondim de Albuquerque Oliveira; Paulo Henrique Tavares da Silva

18. O DIREITO À LICENÇA MATERNIDADE NAS FAMÍLIAS DIVERSAS:
RECONHECIMENTO E LIMITES DA DECISÃO DO STF NO RE 1.211.446 TEMA 1.072

Josiane Petry Faria; Carina Ruas Balestreri; Milena Haubert dos Santos

19. UMA NOVA POLÍTICA PÚBLICA PARA TRATAMENTO DOS CONFLITOS DE
GÊNERO E SEXUALIDADE NO AMBIENTE ACADÊMICO: A MEDIAÇÃO
WARATIANA

Liege Alendes de Souza; Joseane Ceolin Mariani de Andrade Pedroso, Flavia

Alessandra Machado Dutra

20. A ISONOMIA INVISÍVEL: COMO O DIREITO REFORÇA A ASSIMETRIA DE
CUIDADOS ENTRE PAIS E MÃES.

Júlia Tiburcio Miranda; Dalton Tria Cusciano

21. AS DIFICULDADES ENCONTRADAS PELAS MULHERES TRABALHADORAS
DE PLATAFORMAS DIGITAIS: UMA ANÁLISE DO FENÔMENO DA UBERIZAÇÃO
A PARTIR DA PERSPECTIVA DE GÊNERO

Bruno Sodre; Sandra Suely Moreira Lurine Guimarães

22. E EU, NÃO SOU UMA MULHER NEGRA AUTISTA? AS INTERFACES DE RAÇA,
GÊNERO E AUTISMO NA ACESSIBILIDADE DE MULHERES NEGRAS AUTISTAS
NA PÓS-GRADUAÇÃO STRICTU SENSU

25. GUARDA COMPARTILHADA E VIOLÊNCIA DOMÉSTICA: DIREITOS PARENTAIS E JURISPRUDÊNCIA ATÉ A LEI Nº 14.713/23 Josanne Cristina Ribeiro Ferreira Façanha; Luanna Gomes Ferreira Carneiro

26. REPENSANDO O SISTEMA DE JUSTIÇA PENAL BRASILEIRO: A JUSTIÇA RESTAURATIVA EM CONTRASTE COM A JUSTIÇA RETRIBUTIVA Amanda Kelly Sousa Costa; Josanne Cristina Ribeiro Ferreira Façanha

Realizada a apresentação de todos os trabalhos e após o amplo debate, denota-se que as pesquisas realizadas trazem várias reflexões sobre os problemas sociais que envolvem a temática e verifica-se a importância da busca incessante pela proteção dos direitos fundamentais para a garantia da justiça social e da dignidade da pessoa humana. Convidamos a todos que se debrucem na leitura dos artigos e que reflitam sobre como podemos envidar esforços para evitar o retrocesso social.

Profa. Dra. Edna Raquel Rodrigues Santos Hogemann (UFRJ)

Profa. Dra. Josanne Cristina Ribeiro Ferreira Façanha (UFMA)

Prof. Dr. Jackson Passos Santos (Universidade Cruzeiro do Sul).

A AUTONOMIA DECISÓRIA DAS MULHERES E A GESTAÇÃO POR SUBSTITUIÇÃO

WOMEN'S DECISION-MAKING AUTONOMY AND SURROGACY

Thais Janaina Wenczenovicz ¹
Daniela Zilio ²

Resumo

O presente artigo tem como tema a gestação por substituição, ou cessão temporária do útero, como um direito da mulher cedente, exercido com alicerce em sua autonomia decisória, desde que feito de forma gratuita e altruísta. Objetiva-se, logo, demonstrar que a gestação por substituição, ou cessão temporária do útero, deve ser concebida como um direito da mulher cedente, exercido com alicerce em sua autonomia decisória, desde que feito de forma gratuita e altruísta e mediante o cumprimento de claros critérios efetivamente pontuados em normativas específicas. Tem-se como resultado que a cessão temporária do útero é possível no Brasil por determinação deontológica, havendo norma do Conselho Federal de Medicina. Desde que o contrato seja gratuito e realizado por motivos altruístas, conclui-se que a gestação por substituição deve ser considerada um direito da mulher cedente, embasado em sua autonomia decisória. O artigo possui como procedimento metodológico o bibliográfico-investigativo. A técnica de pesquisa empregada é a documentação indireta em que os dados possuem natureza bibliográfica. A pesquisa será, ainda, exploratório-explicativa e qualitativa.

Palavras-chave: Autonomia, Autonomia decisória, Gênero, Gestação por substituição, Mulheres

Abstract/Resumen/Résumé

This article focuses on surrogacy, or temporary transfer of the uterus, as a right of the transferring woman, exercised based on her decision-making autonomy, provided that it is done free of charge and altruistically. The aim is to demonstrate that surrogacy, or temporary transfer of the uterus, should be conceived as a right of the transferring woman, exercised

considered a right of the transferring woman, based on her decision-making autonomy. The article uses a bibliographic-investigative methodological procedure. The research technique used is indirect documentation in which the data are bibliographic in nature. The research will also be exploratory-explanatory and qualitative.

Keywords/Palabras-claves/Mots-clés: Autonomy, Decision-making autonomy, Gender, Surrogacy, Women

1 INTRODUÇÃO

O que se tematiza no presente artigo é a gestação por substituição, ou cessão temporária do útero, como um direito da mulher cedente, exercido com alicerce em sua autonomia decisória, desde que feito de forma gratuita e altruísta. Objetiva-se, logo, demonstrar que a gestação por substituição, ou cessão temporária do útero, deve ser concebida como um direito da mulher cedente, exercido com alicerce em sua autonomia decisória, desde que feito de forma gratuita e altruísta e mediante o cumprimento de claros critérios efetivamente pontuados em normativas específicas.

Para o deslinde da argumentação, o texto será dividido em seções que corresponderão aos objetivos específicos da pesquisa. Primeiramente, será explicada a autonomia decisória; após, explanar-se-á sobre o conceito da gestação por substituição; por fim, como subitem no texto, defender-se-á a gestação por substituição como um direito da mulher cedente, alicerçado em sua autonomia decisória.

O artigo possui como procedimento metodológico o bibliográfico-investigativo. A técnica de pesquisa empregada é a documentação indireta em que os dados possuem natureza bibliográfica. A pesquisa será, ainda, exploratório-explicativa e qualitativa. Por evidente, não se tem o intuito de esgotar o tema, pois a profundidade do debate não o permite. O que se pretende, então, é enriquecer a discussão, mediante as pautas a serem levantadas.

2 A AUTONOMIA DECISÓRIA

Para o início das discussões acerca da autonomia decisória como alicerce para garantir o direito da mulher à cessão temporária do útero, também conhecida como gestação por substituição, é preciso que antes se conheça o conceito de autonomia (neste caso, decisória), a que se filia o presente trabalho.

Para contextualizar, traz-se aqui as palavras de Cohen (2012, p. 177-178):

As relações íntimas caracterizam-se por uma espécie de comunicação interpessoal particularmente vulnerável e frágil que entraria em colapso ou seria seriamente distorcida se fossem aplicados a elas os princípios de publicidade (livre acesso, inclusão, disponibilidade de informação). Em outras palavras, a informação, o acesso e a comunicação interna – cruciais para a confiança especial envolvida em relações íntimas – precisam ficar sob o controle dos próprios associados íntimos. Intimidade requer privacidade – uma fronteira especial em relação ao exterior, protetora dos vínculos especiais internos. Isso é o que asseguram os direitos de privacidade associativa ou de relação [relational or associational privacy]. Dessa forma, mesmo que admitamos todas as críticas sobre as versões ideológicas da dicotomia

público/privado, ainda precisamos dos conceitos de privacidade e de direitos de privacidade. Todavia, qualquer tipo de associação íntima pode envolver poder e exploração. Os indivíduos precisam de proteção no interior da [relação de intimidade] e não apenas para a intimidade. Assim, enquanto a privacidade “de entidade” deve servir como escudo protetor para as frágeis relações comunicativas que constituem a intimidade, os direitos à privacidade individual devem servir como proteção para a integridade pessoal e corporal dos membros da “família”, no caso dessas relações virem a sofrer distorções ou se romperem.

Desse modo, a autonomia decisória pressupõe a construção da identidade pessoal de cada ser humano, ou seja, a sua autocompreensão (Habermas, 2010), ou a forma como cada ser humano se vê e se percebe no mundo. Essa percepção, todavia, não precisa e não deve ser desenraizada (Cohen, 2012), separada dos valores grupais, comunitários e sociais, até porque, a cultura da pessoa envolvida e as práxis interculturais são determinantes no entendimento da pessoa em sua autonomia e conseqüentemente em suas tomadas de decisão (Zilio; Wenczenovicz, 2025).

Cohen (2012) compreende que o indivíduo só pode atuar como agente moral se a autonomia decisória for respeitada em todas as pessoas, a despeito de sua situação, se a capacidade do indivíduo para a deliberação e interpretação moral, por um lado, e para a autorreflexão ético-existencial e a autointerpretação (levando em conta a possibilidade de revisão parcial de identidades e concepções do bem a partir de novas percepções), por outro, for abrigada contra a coerção por parte do Estado ou da maioria da comunidade. Tais valores podem provir claramente da comunidade, mas a atitude em face deles não pode ser por isso predeterminada.

Seguramente, os valores provindos da comunidade são importantes para a formação da autonomia decisória, mas, não devem por si só determinar os rumos das escolhas a serem tomadas. Aliás, como exemplo de como a cultura pode ser crucial na formatação das decisões, especialmente femininas, pode-se mencionar a questão das mulheres indígenas, seus corpos e o modo de concepção de suas decisões vinculadas aos valores grupais. As decisões mencionadas não podem ser invalidadas uma vez que, apesar de não poderem por si só determinar os rumos das escolhas, são indispensáveis a cultura e a interculturalidade, quer dizer, devem ser levadas em consideração (Zilio; Wenczenovicz, 2025).

A referência que se faz diz respeito à autonomia decisória feminina, no sentido de ser a autonomia das mulheres no que diz respeito à tomada de decisões relacionadas ao seu gênero. Alguns exemplos foram citados por Zilio e Wenczenovicz (2025), quais sejam: autonomia em relação à tomada de decisões que digam respeito ao seu corpo, seja no aspecto físico ou mesmo estético, seja em relação a questões morais ou religiosas. Outros exemplos são: a reprodução

humana assistida, a gestação por substituição, o aborto, as escolhas relacionadas ao padrão estético de seus corpos, questões de viés consumerista, e outras que entram na pauta da autonomia decisória feminina (Zilio; Wenczenovicz, 2025).

Por oportuno, convém ressaltar que as decisões citadas como exemplo da pauta aqui trazida se relacionam em grande medida aos corpos dessas mulheres e, assim, podem ser concebidas como decisões de cunho íntimo. Essa é a razão da cada vez maior preocupação com as interferências indevidas nas escolhas, tendo em mente a necessária privacidade para a tomada de decisões, como bem pondera Zilio (2023), para quem é cogente a expressão da autonomia decisória para a manifestação da construção da identidade pessoal e para a própria salvaguarda da dignidade pessoal. Então, ao exercer a autonomia decisória, cada pessoa toma posse do próprio corpo – vislumbrado de forma global e integrada –, e ao Estado cabe garantir as condições adequadas para o exercício regulamentado da autonomia, com atuação, nesse âmbito, positiva.

A temática aqui pautada é a gestação por substituição a partir da autonomia decisória feminina. Logo, a bioética chamada de feminista também pode contribuir ao debate, especialmente em perspectiva intersubjetiva, uma vez que o objetivo geral da bioética pode ser compreendido como sendo a busca de benefícios e da garantia da integridade do ser humano, alicerçado enquanto fio condutor ao princípio básico da defesa da dignidade humana (Oliveira, 1995). De acordo com Diniz e Guilhem (1999), a bioética é, ainda, um jovem saber na interface do conhecimento acadêmico e da ação política.

No mais, a bioética possui como viés de análise o enfrentamento a dilemas éticos envolvendo a vida e, em consequência, a saúde humana (Zilio; Wenczenovicz, 2025). Possui foco tanto em problemas que persistem enquanto contradição perante os tempos quanto em temas que emergem com o avanço tecnológico, intervindo assim no desenrolar da vida (Zilio, 2023).

Em especial, a bioética feminista tem objeto no olhar crítico naquilo que é relacionado às desigualdades sociais em geral, mormente quando se fala em assimetria de gênero. A bioética crítica que aqui se explicita, ou seja, a bioética feminista, é a verificação das questões inerentes à bioética, com a perspectiva do compromisso compensatório de interesses das pessoas e também dos grupos socialmente vulneráveis (Diniz; Guilhem, 1999).

Tal foco da bioética teve início no começo da década de 1990, quando principiaram as primeiras pesquisas sobre o assunto, em que pese as reflexões sobre ética feminina e feminista existam desde a década de 1960 (Diniz; Guilhem, 1999).

A autonomia também é um dos princípios da bioética principialista, conforme Beauchamp e Childress (2001), assim como são a justiça, a beneficência e a não-maleficência. A autonomia como princípio bioético diz respeito ao acolhimento à autodeterminação e o respeito devido a tal autodeterminação em decisões pessoais e que tenham relação com o corpo de cada pessoa (Zilio; Wenczenovicz, 2025).

Nessa reflexão, acrescenta-se ainda:

[...] que a autonomia diz respeito a decisões pessoais, íntimas, privadas, que digam respeito ao corpo e à vida das pessoas envolvidas em cada demanda. Devem, tais decisões, ser tomadas de acordo com as particularidades de cada indivíduo, suas concepções e seus ideais. No entanto, a relação com o outro demanda a consideração, na perspectiva intersubjetiva, porque as pessoas constroem e efetivam sua autonomia também com base na relação estabelecida com o meio. Questões culturais e interculturais também precisam ser levadas em consideração porque imprescindíveis à formação das identidades. O que se entende não ser compatível com a verdadeira expressão da autonomia decisória é a imposição consciente para a tomada de decisões (a imposição inconsciente possivelmente acontecerá, e é aí, também, em que reside a complexidade do tema) (Zilio; Wenczenovicz, 2025, p. 75-76).

Sobre o assunto, pode-se visualizar que o ser humano não é livre do meio em que vive, pelo menos não é totalmente livre, até mesmo para a finalidade da construção de sua autonomia decisória, apesar de se defender a existência de tal autonomia como parte de um direito mais amplo à privacidade pessoal, que tutela o ser humano em suas escolhas apesar das pressões externas (Zilio, 2023).

Além disso, apesar da relevância da construção teórica da autonomia privada para a modernidade, no sentido de trazer limites a intervenções não desejadas no campo individual, verifica-se que a liberdade, ou o poder de autodeterminação individual aí protegido restou voltado a uma abordagem negativa, quer dizer, uma técnica de resguardo em que a tutela se resume a impedir intervenções do Estado ou da sociedade, e o direito de estar só, de ser deixado em paz com a sua diversidade restaria garantido. Tal proteção, ainda hodiernamente é muito importante, ainda mais em face da tecnologia atual muito desenvolvida, capaz de tornar vulnerável a vida pessoal. No entanto, ainda se estaria em uma perspectiva de não intervenção, como ocorreu no liberalismo clássico. O que propõem Freitas e Pinto (2018) para os dias atuais, como meio de sobrepujar os impasses presentes à emancipação individual, com repercussões para a sociedade de forma global, seria a autonomia decisória, no que tange à disponibilidade do próprio corpo (seja no aspecto físico ou mental), imperiosa para a construção da identidade pessoal e para a proteção da própria dignidade (Freitas; Pinto, 2018)

Da mesma forma se pode mencionar que as decisões pessoais trazidas dizem respeito ao indivíduo titular do direito de escolha, contudo a autonomia que se defende não parte, como

outrora, de ideais que vislumbram uma não atuação estatal, ou uma forma de análise negativa da liberdade, como aconteceu nos tempos do importante, mas já superado século XVIII (Zilio; Wenczenovicz, 2025).

Sendo dessa forma, ideais individualistas de indivíduo apartado ou desenraizado (Cohen, 2012) também não são o fundamento da autonomia decisória. O que deve haver são cidadãos imbuídos da constituição dos valores sociais, e, portanto, incluídos e pertencentes à sua comunidade, mas que apesar de ser assim, possam, de maneira autônoma, realizar as suas escolhas conforme seus projetos de vida, sem intervenção desmesurada do Estado ou de outras pessoas, sejam elas físicas ou jurídicas (Zilio; Wenczenovicz, 2025).

3 A GESTAÇÃO POR SUBSTITUIÇÃO

A gestação por substituição pode ser considerada como um acordo em que uma mulher, a gestante, aceita levar a cabo uma gestação, a partir de um embrião concebido por meio de técnicas de reprodução humana assistida, em favor de um indivíduo ou então de um casal, pais da criança ou das crianças. A gestante se compromete a entregar a criança ou as crianças aos pais assim que ocorrer o nascimento. Este contrato pode se dar por meio gratuito ou por meio oneroso (Sanchis, 2012).

Assim, a gestação de substituição é uma técnica de reprodução humana assistida em que uma mulher tem o compromisso de gestar uma criança, sem que essa criança tenha vínculos de filiação com ela e os tenha com aquele que requisitou (ou então aqueles que requisitaram) a gestação. Tais indivíduos podem ser chamados de “gestante substituta” e “beneficiários”. O procedimento pode ser feito com ou sem o pagamento de remuneração à gestante. No primeiro caso é geralmente chamado de “gestação de substituição remunerada” e, no segundo caso, de “gestação de substituição altruísta”. Pode ser realizado com uso do óvulo da própria gestante ou então com o uso do óvulo de uma doadora. Em qualquer das modalidades, o que inclui a altruísta, trata-se de técnica expressamente proibida em muitos países, entre eles a Espanha (Sá; Rettore, 2019).

No Brasil, só há a possibilidade de cessão temporária do útero de forma gratuita. Assim, no país, a gestação por substituição está permitida sempre que o contrato tenha viés altruísta. De tal modo, tal técnica não acarreta benefícios econômicos ao país e não é considerada como uma atividade econômica. Sá e Rettore (2019, p. 3) contribuem no sentido de que:

O Brasil, por sua vez, encontra-se em estado intermediário, uma vez que conquanto não possua nenhuma legislação expressamente proibitiva da técnica, realiza-a formalmente apenas na modalidade altruísta, em virtude de norma exarada pelo conselho médico nacional que proíbe a atuação desses profissionais no procedimento remunerado.

A questão, no país, é regulamentada pela Resolução 2.320 de 2022, do Conselho Federal de Medicina, que trata sobre as técnicas de reprodução humana assistida e as regras inerentes a ela e aos procedimentos congêneres. Veja-se:

VII –SOBRE A GESTAÇÃO DE SUBSTITUIÇÃO (CESSÃO TEMPORÁRIA DO ÚTERO) As clínicas, centros ou serviços de reprodução podem usar técnicas de reprodução assistida para criar a situação identificada como gestação de substituição, desde que exista uma condição que impeça ou contraindique a gestação.1.A cedente temporária do útero deve: a) ter ao menos um filho vivo; b) pertencer à família de um dos parceiros em parentesco consanguíneo até o quarto grau (primeiro grau: pais e filhos; segundo grau: avós e irmãos; terceiro grau: tios e sobrinhos; quarto grau: primos); c) na impossibilidade de atender o item b, deverá ser solicitada autorização do Conselho Regional de Medicina (CRM). 2. A cessão temporária do útero não pode ter caráter lucrativo ou comercial e a clínica de reprodução não pode intermediar a escolha da cedente. 3. Nas clínicas de reprodução assistida, os seguintes documentos e observações devem constar no prontuário da paciente: a) termo de consentimento livre e esclarecido assinado pelos pacientes e pela cedente temporária do útero, contemplando aspectos biopsicossociais e riscos envolvidos no ciclo gravídico-puerperal, bem como aspectos legais da filiação; b) relatório médico atestando a adequação da saúde física e mental de todos os envolvidos; c) termo de Compromisso entre o(s) paciente(s) e a cedente temporária do útero que receberá o embrião em seu útero, estabelecendo claramente a questão da filiação da criança; d) compromisso, por parte do(s) paciente(s) contratante(s) de serviços de reprodução assistida, públicos ou privados, com tratamento e acompanhamento médico, inclusive por equipes multidisciplinares, se necessário, à mulher que ceder temporariamente o útero, até o puerpério (Conselho Federal de Medicina, 2022).

Assim, resta claro pela normativa acima referida, do Conselho Federal de Medicina, entre outras coisas, que a cessão temporária do útero não pode ter caráter lucrativo nem comercial e a própria clínica em que os procedimentos serão realizados não pode interferir na escolha da mulher cedente. Todos devem assinar seus respectivos Termos de Consentimento Livre e Esclarecido. Além, disso, importante frisar que deve haver um termo de compromisso em que se estabelecerá claramente a questão da filiação da criança, nunca em favor da cedente, mas em favor dos contratantes. Assim, pessoas solteiras, casais heteroafetivos ou então homoafetivos podem se beneficiar da normativa.

Sobre o consentimento livre e esclarecido, assinala Bonamigo (2023) que ele pode ser também conhecido como consentimento informado, embora aquela nomenclatura seja nos dias atuais mais aceita, no Brasil, tanto em pesquisa com seres humanos quanto em atuação médica e também em serviços de saúde. Também, expõe López (2016) que o consentimento informado

é um direito que o paciente tem de, antes de ser realizada a intervenção médica em seu corpo, manifestar de forma livre sua conformidade, que deve ser precedida pela devida informação que lhe permita decidir de acordo com os seus interesses. Concomitantemente, há a obrigatoriedade do profissional da medicina de informar o paciente e de obter o seu consentimento de forma antecipada à realização de sua atividade (Zilio; Leite Garcia, 2024).

No que tange ao surgimento da expressão “consentimento informado”, há que ser destacada a atuação estadunidense. Conforme Bonamigo (2023), naquilo que se relaciona ao paciente em assistência médica, a expressão “consentimento informado”, do inglês *informed consent*, foi amplamente utilizada no passado. Tal expressão é proveniente de uma decisão da justiça estadunidense, que ocorreu no ano de 1957. Aconteceu um dano a um paciente e em sua decisão o magistrado exarou que o médico deveria ter informado as possíveis complicações do procedimento ao paciente, mesmo que elas fossem raras, no momento da solicitação do consentimento do paciente. Assim, os termos “consentimento informado” foram após consagrados pelo uso (Bonamigo, 2023). Assim, a doutrina do consentimento informado teve seu nascedouro nos Estados Unidos da América (Zilio; Leite Garcia, 2024).

De acordo com Zilio (2023), o país tem tradição jurídica na *Common Law*, de norte tipicamente consuetudinário. Desse fato se pode retirar a informação do motivo pelo qual o nascimento do consentimento informado vem de orientação jurisprudencial, com os tribunais estadunidenses definindo e colocando o consentimento informado como sendo um direito dos pacientes em ambientes de saúde. O que é preciso que se diga, a despeito disso, é que tal consentimento não surge de uma hora para outra, mas é resultado de um longo desenvolvimento jurisprudencial que ocupou grande parte do século XX (Osuna, 2018). No início não existiu padrão entre dos autores da língua portuguesa no que tange à tradução e principalmente ao uso do termo inglês *informed consent*, que originou o hoje mais conhecido como “consentimento livre e esclarecido”. As traduções do termo variaram entre “consentimento pós-informação”, “consentimento consciente”, “consentimento esclarecido” e “consentimento informado” (Clotet, 1995). Sobre a informação inerente ao consentimento livre e esclarecido, López (2016) argumenta a existência de dois tipos de informação, que seriam: a primeira que tem impacto terapêutico na condição do paciente, fazendo parte do dever de cuidado do médico, com finalidade terapêutica ou então preventiva, e que tenha por finalidade cumprir o direito do paciente de conhecer todo o seu processo, diagnóstico – determinação de certa doença - e prognóstico – previsão de evolução da doença (López, 2016; Zilio; Leite Garcia, 2024).

Na narrativa de López (2016), caso essa informação seja violada, a prática pode ser afetada e levar ao fracasso do diagnóstico ou mesmo do tratamento. A segunda informação é

aquela que permite que o consentimento seja considerado válido. A falta de informação neste último caso tornaria inválido o consentimento. Igualmente, para López (2016), o direito alemão, doutrinariamente, faz a distinção entre as informações sobre a autodeterminação do paciente, no intuito de obter o consentimento livre e esclarecido (inclusive no que se relaciona a informações sobre o diagnóstico, informações sobre o andamento do tratamento e informações sobre os riscos da intervenção); e informações terapêuticas ou de segurança, que fazem parte dos deveres do médico na devida realização do tratamento (Zilio; Leite Garcia, 2024).

O direito internacional privado brasileiro não regulamenta a temática da cessão temporária do útero. No caso do direito brasileiro, aliás, o direito internacional privado brasileiro tem preocupação bastante forte com o conflito de leis no espaço, regulamentado pela Lei Geral de Introdução às Normas do Direito brasileiro (LINDB), que é a Lei 4.657, de 4 de setembro de 1942. Por exemplo, sobre a regulamentação de leis no espaço, tem-se o que segue:

Art. 7º A lei do país em que domiciliada a pessoa determina as regras sobre o começo e o fim da personalidade, o nome, a capacidade e os direitos de família. § 1º Realizando-se o casamento no Brasil, será aplicada a lei brasileira quanto aos impedimentos dirimentes e às formalidades da celebração. § 2º O casamento de estrangeiros poderá celebrar-se perante autoridades diplomáticas ou consulares do país de ambos os nubentes. Redação dada pela Lei nº 3.238, de 1957) § 3º Tendo os nubentes domicílio diverso, regerá os casos de invalidade do matrimônio a lei do primeiro domicílio conjugal. § 4º O regime de bens, legal ou convencional, obedece à lei do país em que tiverem os nubentes domicílio, e, se este for diverso, a do primeiro domicílio conjugal. § 5º - O estrangeiro casado, que se naturalizar brasileiro, pode, mediante expressa anuência de seu cônjuge, requerer ao juiz, no ato de entrega do decreto de naturalização, se apostile ao mesmo a adoção do regime de comunhão parcial de bens, respeitados os direitos de terceiros e dada esta adoção ao competente registro. (Redação dada pela Lei nº 6.515, de 1977) § 6º O divórcio realizado no estrangeiro, se um ou ambos os cônjuges forem brasileiros, só será reconhecido no Brasil depois de 1 (um) ano da data da sentença, salvo se houver sido antecedida de separação judicial por igual prazo, caso em que a homologação produzirá efeito imediato, obedecidas as condições estabelecidas para a eficácia das sentenças estrangeiras no país. O Superior Tribunal de Justiça, na forma de seu regimento interno, poderá reexaminar, a requerimento do interessado, decisões já proferidas em pedidos de homologação de sentenças estrangeiras de divórcio de brasileiros, a fim de que passem a produzir todos os efeitos legais. (Redação dada pela Lei nº 12.036, de 2009). § 7º Salvo o caso de abandono, o domicílio do chefe da família estende-se ao outro cônjuge e aos filhos não emancipados, e o do tutor ou curador aos incapazes sob sua guarda. § 8º Quando a pessoa não tiver domicílio, considerar-se-á domiciliada no lugar de sua residência ou naquele em que se encontre (Brasil, 1942).

Aliás, não há uma lei brasileira específica regulamentando a temática da cessão temporária do útero, de modo que, como pontuado acima, a regulamentação se dá por uma norma do Conselho Federal de Medicina.

Na Espanha, como visto, a prática não é permitida. Colhe-se do sítio eletrônico do Governo da Espanha, aliás, que de acordo com o disposto no inciso 1 do artigo 10 da Lei

14/2006, de 26 de maio, sobre técnicas de reprodução humana assistida, que o contrato em que se celebre, com ou sem preço, a gestação por uma mulher que renuncie à filiação materna em favor do contratante ou de um terceiro, será nulo (Governo da Espanha, 2024).

Veja-se o artigo da lei¹:

Artículo 10. Gestación por sustitución.

1. Será nulo de pleno derecho el contrato por el que se convenga la gestación, con o sin precio, a cargo de una mujer que renuncia a la filiación materna a favor del contratante o de un tercero. 2. La filiación de los hijos nacidos por gestación de sustitución será determinada por el parto. 3. Queda a salvo la posible acción de reclamación de la paternidad respecto del padre biológico, conforme a las reglas generales (Espanha, 2006).

Do mesmo sítio eletrónico do Governo da Espanha, colhe-se as informações de que o nascimento e a filiação de uma criança nascida em um país estrangeiro por meio de cessão temporária de útero podem ser registrados no Registro Civil Espanhol, caso forem atendidas as seguintes condições: junto com o requerimento de registro de nascimento da criança, deverá ser apresentada resolução judicial expedida por Tribunal competente que determine a filiação do recém-nascido; devem ser cumpridos os requisitos estabelecidos na Instrução de 5 de outubro de 2010, da Direção Geral de Registros e Notariado, sobre o regime de registro da filiação dos nascidos por meio de gestação por substituição para resoluções judiciais estrangeiras (Governo da Espanha, 2024).

Para tanto, deve haver a *exequatur* da decisão. *Exequatur* é o conjunto de normas segundo as quais o ordenamento jurídico de um Estado verifica se uma decisão judicial proferida por um Tribunal de outro Estado reúne os requisitos que permitem seu reconhecimento e homologação. No caso em comento, a menos que uma convenção internacional seja aplicável, a decisão do tribunal estrangeiro deve estar sujeita ao *exequatur*. Assim, para poder proceder ao registo de nascimento, é necessário apresentar no Registo Civil Espanhol o pedido de registo e a ordem judicial que ponha fim ao referido procedimento de *exequatur* (Governo da Espanha, 2024).

É possível registrar-se no Registro Civil Espanhol sem fornecer o *exequatur* da decisão do tribunal estrangeiro, desde que a decisão do tribunal estrangeiro tenha se originado de um procedimento semelhante ao procedimento de jurisdição voluntária espanhol. Em casos assim,

¹ Na tradução livre: Artigo 10. Barriga de aluguel. 1. É nulo todo contrato pelo qual se convencie a gestação, com ou sem preço, por mulher que renuncie à filiação materna em favor do contraente ou de terceiro. 2. A paternidade de crianças nascidas por meio de barriga de aluguel será determinada pelo nascimento. 3. Fica preservada a eventual ação de reivindicação de paternidade em relação ao pai biológico, nos termos das regras gerais (Espanha, 2006).

o responsável pelo Registo Civil verificará, incidentalmente, como condição prévia ao registo, se a decisão judicial pode ser reconhecida na Espanha (Governo da Espanha, 2024).

O Oficial do Registro Civil Espanhol verificará no controle incidental da decisão judicial estrangeira os seguintes aspectos: a regularidade e a autenticidade formal da decisão do tribunal estrangeiro e de outros documentos que forem apresentados; que o Tribunal de origem fundamentou sua jurisdição internacional em critérios equivalentes aos contemplados na legislação espanhola; que os direitos processuais das partes, em especial, da cedente temporária do útero, foram garantidos; que não houve violação dos melhores interesses da criança e dos direitos da gestante; em particular, deve verificar se o consentimento da gestante foi obtido livre e voluntariamente, sem incorrer em erro, fraude ou violência e se ela possui capacidade natural suficiente (Fraude é a intenção maliciosa de enganar alguém ou deixar de cumprir uma obrigação); que a decisão judicial é definitiva e que os consentimentos prestados são irrevogáveis ou, se estavam sujeitos a um prazo de revogabilidade de acordo com a legislação estrangeira aplicável, que esse prazo tenha decorrido sem que o titular do direito de revogação reconhecido o tenha exercido. Em nenhum caso será aceito como título idôneo para registrar o nascimento e a filiação do recém-nascido um certificado de registro estrangeiro ou uma declaração simples, acompanhada de atestado médico referente ao nascimento, no qual não conste a identidade da gestante (Governo da Espanha, 2024).

3.1 A AUTONOMIA DECISÓRIA FEMININA, O DIREITO AO PRÓPRIO CORPO E A GESTAÇÃO POR SUBSTITUIÇÃO

A tutela dos atributos do corpo físico, como o direito ao próprio corpo ou a partes separadas dele, inclui-se nos direitos próprios da personalidade, conforme explicitação de Bittar (1989). Os direitos da personalidade, no ordenamento jurídico brasileiro, são regulamentados pelo Código Civil de 2002, de forma exemplificativa, entre os artigos 11 a 21 (Brasil, 2002). Além disso, a autônoma decisória é, além de um direito humano, um direito fundamental civil no Brasil (Brasil, 1988).

Portanto, no presente estudo, o que se intenta é alocar a gestação por substituição como um direito da mulher gestante cedente do útero, desde que a escolha dela, é claro, seja feita conforme sua autonomia decisória. Particularmente, compreende-se, também, que para que o contrato se estabeleça da melhor forma para todas as partes, a forma gratuita é a que melhor se impõe.

Sobre a gestação por substituição e a autonomia decisória, esclarece Dantas (2018, p. 60), que:

A gestação de substituição foi pela primeira vez registrada enquanto tratamento médico em 1985. Desde então, um número cada vez maior de indivíduos e casais tem recorrido à técnica a fim de superar os limites impostos pela impossibilidade de gestar uma criança. Embora muito já tenha se falado acerca da importância da prática para a efetivação do direito ao planejamento familiar, inscrito no art. 226, § 7º, na Constituição da República Federativa do Brasil de 1988, as abordagens que têm como foco a autonomia da mulher gestante parecem não ser tão populares.

É necessário que se pense o assunto a partir do ponto de vista feminista da autonomia da mulher gestante, que deseja ceder seu útero, como ato altruísta, a fim de que outra pessoa ou um casal possa realizar o sonho ou o projeto de vida de ter um filho. Trata-se, ademais, do corpo da pessoa gestante, e de seu direito a exercê-lo. Nas palavras de Cohen (2012, p. 195, grifo nosso):

Não é uma casualidade que tenhamos corpos, assim como não podemos escolher levá-los conosco por onde formos como o fazemos com nossas bolsas; nós somos nossos corpos. Com isso, quero dizer que nossos corpos, nossa interpretação simbólica de nossos corpos e nosso sentimento de controle sobre nossos corpos são centrais para nosso mais básico sentido de individualidade, para nossa identidade e nossa dignidade pessoal. Meu corpo não é extrínseco a quem eu sou. Isso, naturalmente, não é um simples fato físico, pois podemos perder algumas partes do corpo sem perder nossa identidade, e o significado simbólico que damos a nossos corpos é comunicativamente mediado, variando de acordo com as culturas e ao longo do tempo. Não obstante, **nossas individualidades, nossas identidades, estão intrinsecamente implicadas em nossos corpos e no que fazemos deles – pois nossos corpos são o nosso modo de ser no mundo.**

Pensa-se que, claro, para que seja possível a implementação da cessão temporária do útero, critérios muito claros devem ser estabelecidos, preferencialmente por via legislativa, ou, alternativamente, como é o caso do Brasil, por meio de Resolução do Conselho Federal de Medicina.

Também, para que seja possível pensar-se a gestação por substituição a partir da autonomia decisória da mulher, é preciso que todas as informações pertinentes ao caso sejam informadas à mulher cedente do útero, bem como a todos os sujeitos envolvidos (acima já se pontuou a importância do Consentimento Livre e Esclarecido, instrumento de corporificação do direito à informação e instrumento de expressão da autonomia após a prestação das devidas informações).

A prestação das informações deve ocorrer por parte da equipe médica e de saúde envolvida, mas, também, por parte do Estado, ao formular as normativas próprias (sejam elas

leis ou resoluções). Só há o verdadeiro exercício da autonomia decisória se essa autonomia for embasada em conhecimento calcado em informações prévias e prestadas de forma simples e esclarecedora.

4 CONCLUSÃO

Ao término do presente artigo assentado no objetivo geral que é demonstrar a gestação por substituição, ou cessão temporária do útero, a partir da autonomia decisória feminina, pode-se destacar que: tal gestação deve ser concebida como um direito da mulher cedente e exercido com alicerce em sua autonomia decisória. Pensa-se que que isso pode ocorrer desde que feito de forma gratuita e altruísta e mediante o cumprimento de claros critérios efetivamente pontuados por normativas específicas. Assim, algumas conclusões podem ser vislumbradas, as quais passa-se, agora, a elencar:

a) A autonomia decisória diz respeito à autonomia construída naquilo que diz respeito à concretização da identidade pessoal de cada pessoa, a partir, também, da relação com o outro, da intersubjetividade humana e das práxis interculturais. Não deve haver, entretanto, imposições indevidas ao direito de escolha ou de decisão do titular, especialmente, no caso descrito, em relação à autonomia decisória feminina.

b) A gestação por substituição, ou cessão temporária do útero, é o contrato, gratuito ou oneroso, pelo qual uma mulher cede seu útero e tem uma gestação de uma criança que não terá vínculos de filiação com ela. A filiação se estabelecerá em favor do ou dos contratantes.

c) Aqui, esclarece-se a gestação por substituição como um direito da mulher que, por meio de sua autonomia decisória, manifeste seu interesse em ser a cedente do útero, desde que a cessão seja gratuita, ou seja, realizada mediante um ato de altruísmo, evitando-se uma pretensa “comercialização” dos corpos femininos.

Assim, os objetivos propostos inicialmente foram alcançados, ou seja, foi explicada a autonomia decisória; após, explanou-se sobre o conceito da gestação por substituição; por fim, defendeu-se a gestação por substituição como um direito da mulher cedente, alicerçado em sua autonomia decisória.

Tem-se como resultado do presente artigo que a cessão temporária do útero é possível no Brasil por meio de determinação deontológica, havendo norma do Conselho Federal de Medicina. Desde que o contrato seja gratuito e realizado por motivos altruístas, conclui-se que a gestação por substituição deve ser considerada um direito da mulher cedente, embasado em sua autonomia decisória.

REFERÊNCIAS

BEAUCHAMP, Tom L; CHILDRESS, James F. **Principles of biomedical ethics**. 4. ed. New York-Oxford: Oxford University Press, 2001.

BITTAR, C. A. **Os direitos da personalidade**. Rio de Janeiro: Forense, 1989.

BONAMIGO, Elcio Luiz. **Manual de Bioética**: teoria e prática. 5. ed. Joaçaba: Editora Unoesc, 2023.

BRASIL. **Código Civil**. Lei n. 10.406, de 10 de janeiro de 2002. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2002/L10406.htm. Acesso em: 4 mar. 2025.

BRASIL. **Constituição**: República Federativa do Brasil de 1988. Brasília, DF: Senado Federal, 1988. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em: 14 fev. 2025.

BRASIL. **Lei de Introdução às Normas do Direito brasileiro**. Lei 4.657, de 4 de setembro de 1942. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/del4657compilado.htm. Acesso em: 4 mar. 2025.

COHEN, Jean L. Repensando a privacidade: autonomia, identidade e a controvérsia sobre o aborto. **Revista Brasileira de Ciência Política**, Brasília, n. 7, 2012. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbcpol/n7/a09n7.pdf>. Acesso em: 3 mar. 2025.

CLOTET, Joaquim. O consentimento informado nos Comitês de Ética em Pesquisa e na prática médica: conceituação, origens e atualidade. **Revista Bioética**, Brasília, v. 3, n. 1, 1995. Disponível em: https://revistabioetica.cfm.org.br/index.php/revista_bioetica/article/view/430/498. Acesso em: 3 mar. 2025.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. Resolução 2.320, de 1º de setembro de 2022. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 20 set. 2022. Seção 1, p. 107. Disponível em: <https://sistemas.cfm.org.br/normas/visualizar/resolucoes/BR/2022/2320>. Acesso em: 3 mar. 2025.

DANTAS, Ana Carolina Lessa. **Revista Brasileira de Bioética**, sup. v. 14, 2018. Disponível em: [file:///C:/Users/Cliente/Downloads/talitacavalcanteam,+RBB+-+Anais+do+VII+REDBIOETICA-60%20\(2\).pdf](file:///C:/Users/Cliente/Downloads/talitacavalcanteam,+RBB+-+Anais+do+VII+REDBIOETICA-60%20(2).pdf). Acesso em: 4 mar. 2025.

DINIZ, Débora; GUILHEM, Dirce. Bioética feminista: o resgate político do conceito de vulnerabilidade. **Revista Bioética**, Brasília, v. 7, n. 2, p. 181-188, 1999. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-299173>. Acesso em: 3 mar. 2025.

ESPANHA. **Lei 14/2006, de 26 de mayo, sobre técnicas de reproducción humana asistida**. Disponível em: <https://www.boe.es/buscar/pdf/2006/BOE-A-2006-9292-consolidado.pdf>. Acesso em: 4 mar. 2025.

FREITAS, Riva Sobrado de; PINTO, Danielle Jacon Ayres. Debates contemporâneos sobre autonomia privada decisória: transgêneros, identidade genética e eutanásia.

Revista Brasileira de Direitos e Garantias Fundamentais, Salvador, v.4, n. 1, 2018, p. 1-22. Disponível em:

<https://www.indexlaw.org/index.php/garantiasfundamentais/article/view/4351/pdf>.

Acesso em: 5 mar. 2025.

GOVERNO DA ESPANHA. **Gestación por substitución**. 2024. Disponível em:

https://administracion.gob.es/pag_Home/Tu-espacio-europeo/derechos-obligaciones/ciudadanos/familia/menores/gestacion-sustitucion.html. Acesso em: 4 mar. 2025.

HABERMAS, Jürgen. **O Futuro da Natureza Humana**: A caminho de uma eugenia liberal? Tradução Karina Jannini. 2. ed. São Paulo: Marins Fontes, 2010. 159 p. Tradução de: Die Zukunft Der Menschlichen Natur: Auf Dem Weg Zu Einer Liberalen Eugenik?

LÓPEZ, Juan Guillermo Agón. **Consentimiento informado e responsabilidad médica**. 2016. Tese – Universidad de Salamanca, Salamanca, 2016. Disponível em:

https://gredos.usal.es/bitstream/handle/10366/135700/DDP_AgonLopezJG_Consentimiento%20Informado%20y%20Responsabilidad%20M%E9dica.pdf;jsessionid=195030BC3EFC3A756C4C421052D7023D?sequence=1. Acesso em: 5 mar. 2025.

OLIVEIRA, Fatima. Feminismo, luta anti-racista e bioética. **Cadernos Pagu**, Campinas, n. 5, p. 73–107, 1995. Disponível em:

<https://periodicos.sbu.unicamp.br/ojs/index.php/cadpagu/article/view/1775>. Acesso em: 3 mar. 2025.

OSUNA, Davinia Cadenas. **El consentimiento informado y la responsabilidad médica**. Madrid: Agencia Estatal Boletín Oficial Del Estado, 2018.

SÁ, Maria de Fátima de; RETTORE, Ana Cristina de Carvalho. A gestação de substituição como um negócio jurídico e a humanização desse procedimento. **Revista Iberoamericana de Bioética**, n. 9, p. 1-12, 2019. Disponível em:

file:///C:/Users/Cliente/Downloads/admin,+Revista_Bioetica_04.pdf. Acesso em: 3 mar. 2025.

SANCHIS, María José Rubio. **Gestación por sustitución**: la situación de la mujer gestante. 2012. Dissertação (Mestrado em Estudos Interdisciplinares de gênero), Universidade de Salamanca, Salamanca, 2012.

ZILIO, Daniela. **Privacidade em decisões de fim de vida**: a construção e efetivação da autonomia decisória na perspectiva dos pacientes oncológicos em tratamento no Hospital Universitário Santa Terezinha de Joaçaba-SC. 2023. Tese (Doutorado em Direito) – Programa de Pós-graduação em Direito, Universidade do Oeste de Santa Catarina, Chapecó, 2023.

ZILIO, Daniela; LEITE GARCIA, Marcos. Construção histórica e visão atual do Consentimento Livre e Esclarecido em assistência médica e em pesquisa com seres humanos. In: XIII Encontro Internacional do Conpedi Uruguai – Montevideu -

Bioética, biodireito e direitos dos animais, 2., 2024, Florianópolis. **Anais [...]**. Florianópolis, 2024. Disponível em: <https://site.conpedi.org.br/publicacoes/351f5k20/m750w13d/t7IVnpGVc2208zBd.pdf>. Acesso em: 19 abr. 2025.

ZILIO, Daniela; WENCZENOVICZ, Thais Janaina. Autonomia decisória feminina, intersubjetividade humana em tempos de sociedade do controle e de inteligência artificial. **Revista do Tribunal de Contas do Estado de Santa Catarina RTCE/SC**, v. 3, n. 4, 2025. p. 71-88.