

DIREITOS REPRODUTIVOS E REPRODUÇÃO ASSISTIDA NA FORMAÇÃO DA FAMÍLIA MONOPARENTAL FEMININA

Poliana de Sousa Rodrigues

Programa de Pós-Graduação em Família na Sociedade Contemporânea da Universidade Católica do Salvador. poliana.srodriguesadv@gmail.com

Resumo

Os avanços na área da biotecnologia vêm ocasionando mudanças significativas na formação familiar. Por questões naturais ou sociais, mulheres que eram impossibilitadas de realizar o desejo da procriação atualmente, visualizam na reprodução assistida a consolidação desse projeto. A ausência de lei específica no Brasil, além de dificultar o acesso a esse tipo de serviço, promove um grande debate sobre as questões éticas e jurídicas envolvidas. Os avanços alcançados na área reprodutiva precisam ser efetivados, a fim de assegurar para todas as mulheres, o livre exercício desse direito. O presente trabalho tem por objetivo analisar a formação da família monoparental feminina a partir das técnicas de reprodução assistida sob a perspectiva dos direitos reprodutivos. A metodologia utilizada será qualitativa pautada em pesquisa bibliográfica e documental, indicando alguns casos amparados legalmente na última década.

Palavras-chave: Direitos Reprodutivos, Reprodução Assistida, Monoparentalidade.

Introdução

O debate em torno da consolidação dos direitos reprodutivos como direitos humanos é notadamente recente. A inclusão desse direito na agenda nacional e internacional, teve como protagonista a luta do movimento feminista que a partir da década de 60 iniciou intensas discussões sobre autonomia, violência contra a mulher, dentre outras pautas importantes que garantiram a saída da mulher para o mercado de trabalho e a difusão dos métodos anticoncepcionais.

A Conferência do Cairo sobre População e Desenvolvimento (1994), consolidou uma discussão fervorosa em torno da proteção jurídica sobre saúde reprodutiva e sexual da mulher. O título VII, da referida conferência em seu §7.3 aduz que: “os direitos reprodutivos abrangem certos direitos humanos já reconhecidos nas leis nacionais, nos documentos internacionais sobre direitos humanos e em outros documentos pertinentes das Nações Unidas aprovados por consenso”¹.

Além de enquadrar o direito reprodutivo dentro da perspectiva dos direitos humanos, a conferência do Cairo, acarretou importantes vitórias no tocante, à educação sexual, dissociação entre sexualidade e reprodução e autodeterminação reprodutiva. Os desdobramentos dessa conferência, podem ser observados na atualidade, com a ampliação do uso das técnicas de reprodução assistida por mulheres solteiras na formação da família monoparental.

O número de famílias monoparentais femininas vem crescendo consideravelmente no País. Dados do Censo Demográfico do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE)² de 2010, demonstram um crescimento significativo nas famílias formadas exclusivamente por mulheres. Em 2000, os dados apontaram que este tipo de formação familiar representava 22,2% do universo da pesquisa. Em 2010, esse número cresceu para 37,3%. Os motivos, segundo a pesquisa, podem ser creditados à uma mudança de valores culturais relativas ao papel da mulher na sociedade brasileira, dentre esses motivos destaca-se o uso das técnicas de reprodução assistida por mulheres solteiras.

¹ PATRIOTA, Tania. Relatório da Conferência Internacional sobre População e Desenvolvimento. Plataforma do Cairo. p. 62.2012.

²<http://www.ibge.gov.br/home/presidencia/noticias/imprensa/ppts/00000010435610212012563616217748.pdf>

Metodologia

Trata-se de um estudo com abordagem qualitativa com a utilização dos procedimentos de revisão de literatura e debates em grupo de pesquisa. Os dados aqui apresentados foram coletados em um levantamento bibliográfico por meio do qual objetivamos conhecer as discussões acadêmicas e os documentos jurídicos que tratam da reprodução assistida com o viés dos direitos humano e reprodutivos dentro da perspectiva da política pública. Foram utilizadas fontes primárias tais como marco legal internacional e nacional, jurisprudências e política pública, banco de dissertações e teses, além de artigos em periódicos indexados internacionais e nacionais.

Resultados e Discussão

Direito Reprodutivo: Um reflexo da luta feminista

A consolidação de direitos no campo sexual e reprodutivo, ganhou notoriedade através do movimento feminista, que garantiu o direito da mulher à liberdade e a igualdade sexual, como forma de enfrentamento a um modelo discriminatório que privilegiava a figura masculina. As primeiras formulações baseavam-se nos princípios da igualdade, autonomia pessoal e integridade corporal, a fim de garantir as mulheres uma posição igual à dos homens, devendo ser respeitadas como agentes com projetos e objetivos próprios capazes de decidir sobre o uso sexual e reprodutivo do seu corpo e mente.³

A desvinculação da sexualidade à reprodução contribuiu para a reformulação do papel da mulher na sociedade. Segundo Sarti (2002), a difusão da pílula anticoncepcional na década de 60 criou as condições materiais para que a mulher deixasse de ter sua vida e sua sexualidade atadas à maternidade como um “destino”, recriando assim o mundo subjetivo feminino e, ampliando as possibilidades de atuação da mulher no mercado de trabalho e na sociedade.

Os direitos reprodutivos veem sendo debatidos com frequência na agenda contemporânea a nível nacional e internacional. Tratam, em linhas gerais, de tópicos voltados a práticas contraceptivas e cuidados com a saúde reprodutiva, como a garantia do acesso a métodos anticoncepcionais, ao controle das doenças sexualmente transmissíveis e ao livre exercício do planejamento familiar. (MOTTA, 2007)

A participação do movimento feminista na consolidação dos direitos sexuais e reprodutivos, demarcaram uma posição ideológica de promoção e proteção dos direitos da mulher, garantindo assim uma consequente ressignificação nas relações pessoais, familiares, sociais e profissionais.

Desde o início do século XX, pioneiras feministas como Margareth Sanger e Emma Goldman chamavam a atenção para o fato de que a autonomia nos campos da sexualidade e da reprodução não poderia ser negligenciada nas lutas pelos direitos das mulheres. A partir dos anos 70, o direito de escolha e a liberdade de decisão nos assuntos sexuais e reprodutivos tornar-se-iam aspectos inegociáveis da pauta feminista no Brasil e no mundo. (CORREA, 2015, p.39)

A atenção em torno dos direitos sexuais e reprodutivos ganhou força nas conferências internacionais. Na segunda metade do século XX aconteceram cinco conferências Mundiais sobre

³ CORREA, Sonia e PETCHESJY, Rosalind. *Direitos Sexuais e Reprodutivos em uma perspectiva Feminista*. PHYSIS. Rev. Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, p.152, 1996

População e Desenvolvimento: Roma em 1954, Belgrado em 1965, Bucareste em 1974, México em 1984 e Cairo em 1994.⁴

A preocupação com o binômio apresentado esteve presente nestas conferências. Todavia somente na conferência do Cairo, em 1994, que o conceito de direito reprodutivo ganhou contornos mais definidos.

A preparação para esta conferência mobilizou diversos movimentos feministas engajados na luta dos direitos das mulheres. O relatório final da Conferência, apresentou avanços significativos no que tange aos direitos sexuais e reprodutivos. O capítulo VII do relatório, tratou especificamente do direito a reprodução e saúde reprodutiva.

7.2 A saúde reprodutiva é um estado de completo bem-estar físico, mental e social e não simples a ausência de doença ou enfermidade, em todas as matérias concernentes ao sistema reprodutivo e a suas funções e processos. A saúde reprodutiva implica, por conseguinte, que a pessoa possa ter uma vida sexual segura e satisfatória, tenha a capacidade de reproduzir e a liberdade de decidir sobre quando, e quantas vezes o deve fazer. Implícito nesta última condição está o direito de homens e mulheres de serem informados e de ter acesso a métodos eficientes, seguros, permissíveis e aceitáveis de planejamento familiar de sua escolha, assim como outros métodos, de sua escolha, de controle da fecundidade que não sejam contrários à lei, e o direito de acesso a serviços apropriados de saúde que dêem à mulher condições de passar, com segurança, pela gestação e pelo parto e proporcionem aos casais a melhor chance de ter um filho sadio. De conformidade com definição acima de saúde reprodutiva, a assistência à saúde reprodutiva é definida como a constelação de métodos, técnicas e serviços que contribuem para a saúde e o bem-estar reprodutivo, prevenindo e resolvendo problemas de saúde reprodutiva. Isto inclui também a saúde sexual cuja finalidade é a intensificação das relações vitais e pessoais e não simples aconselhamento e assistência relativos à reprodução e a doenças sexualmente transmissíveis.⁵

Vale ressaltar a importância definida pelo relatório final da conferência para o aspecto social da saúde reprodutiva. Deixando de ser tratada somente no âmbito da doença ou enfermidade, e passando a ter uma dimensão ampla abarcando os aspectos físicos, mentais e sociais envolvidos.

Outro aspecto relevante definido nesta conferência, foi a inclusão dos homens na dimensão da saúde reprodutiva, bem como a dissociação da sexualidade ligada a reprodução, consolidando assim o direito ao planejamento familiar.

A conferência do Cairo 1994 segue atual, mesmo passados 20 anos da sua realização. Precisando inclusive, ser revisitada por diversos países afim de garantir a efetivação dos direitos reprodutivos, principalmente às mulheres, para que o exerçam, através do atendimento humanizado onde esteja assegurado a privacidade, informação, confidencialidade e respeito as decisões.

⁴ CORRÊA, Sonia; ALVES, José Eustáquio Diniz; DE MARTINO JANNUZZI, Paulo. Direitos e saúde sexual e reprodutiva: marco teórico-conceitual e sistema de indicadores. Livros, p. 27-62, 2015

⁵ PATRIOTA, Tania. Relatório da Conferência Internacional sobre População e Desenvolvimento. Plataforma do Cairo. p.62. 2012

Ao abordar questões como: reprodução, educação sexual, direitos reprodutivos, direitos sexuais, sexualidade sem fins reprodutivos, autodeterminação reprodutiva, empoderamento feminino, saúde sexual e reprodutiva, a conferência do Cairo 1994 torna-se um marco na garantia de direitos no campo reprodutivos e na consequente efetivação destes, através da política pública.

Segundo Corrêa (2015), os direitos reprodutivos traduzem o direito à liberdade que todo indivíduo tem em decidir como, quando e quantos filhos querem ter, incluindo inclusive, não ter filho algum, garantindo assim, o direito “não-reprodutivo”. Dessa forma, faz-se necessário a participação efetiva do Estado a fim de garantir as liberdades individuais no que se refere aos direitos sexuais e reprodutivos.

A conferência do Cairo 94, consagrou o entendimento do direito reprodutivo como direitos humanos:

7.3 Os direitos reprodutivos abrangem certos direitos humanos já reconhecidos em leis nacionais, em documentos internacionais sobre direitos humanos em outros documentos consensuais. Esses direitos se ancoram no reconhecimento do direito básico de todo casal e de todo indivíduo de decidir livre e responsabilmente sobre o número, o espaçamento e a oportunidade de ter filhos e de ter a informação e os meios de assim o fazer, e o direito de gozar do mais elevado padrão de saúde sexual e reprodutiva. Inclui também seu direito de tomar decisões sobre a reprodução, livre de discriminação, coerção ou violência.⁶

A importância da conferência do Cairo reside no fato desta ter posicionado o direito reprodutivo no âmbito da saúde e dos direitos humanos, estabelecendo com isso, o compromisso do Estado na elaboração de políticas públicas que garantam a efetiva consolidação desse direitos para todas as mulheres que dele necessite, independente do motivo, como afirma o relatório.

Os direitos reprodutivos, portanto, encontram-se numa dimensão subjetiva, pois cabe a cada indivíduo decidir sobre sua reprodução, livre de discriminação, coerção ou violência.

O respeito as liberdades individuais a fim de proteger os direitos humanos e a dignidade da pessoa humana, passou a ser uma preocupação presente na agenda internacional. A positivação de direitos inerentes ao ser humano em documentos normativos internacionais, notadamente após a Segunda Guerra Mundial, além de promover o reconhecimento da pessoa humana como sujeito de direito internacional, teve como objetivo precípua alcançar a plena proteção do ser humano em face das graves ameaças e lesões à vida e dignidade humanas perpetradas pelo Estado. (RESENDE. 2015).

Em consonância com a Declaração Universal dos Direitos Humanos de 1948, a Declaração de Direitos Humanos de Viena de 1993, consolidou os direitos das mulheres ao livre exercício da sua sexualidade, quando afirmou que “os direitos humanos das mulheres e das meninas são inalienáveis e constituem parte integral e individual dos direitos humanos universais”⁷

O direito reprodutivo, segundo Alves (2012), pode ser considerado o filho caçula da Declaração Universal dos Direitos Humanos de 1948⁸, trazendo para a esfera jurídica a necessidade de proteção de direitos relativos à liberdade, autonomia e autodeterminação reprodutiva, saúde, educação, informação e segurança.

⁶ PATRIOTA, Tania. Relatório da Conferência Internacional sobre População e Desenvolvimento. Plataforma do Cairo. p.62. 2012

⁷ Declaração de Direitos Humanos de Viena. Disponível em <http: http://www.onumulheres.org.br/wp-content/uploads/2013/03/declaracao_viena.pdf> Acessado em 04.08.2017

⁸ http://www.ie.ufrj.br/aparte/pdfs/direito_reprodutivo_filhocacula.pdf

Portanto, o reconhecimento dos direitos reprodutivos como direitos humanos, absolve uma série de deveres e obrigações que devem ser garantidos pelo Estado. Tendo este uma dupla função, qual seja, promover e proteger a efetivação dos direitos reprodutivos através de políticas públicas e não interferir na decisão individual relativa a vida reprodutiva de cada pessoa.

O direito reprodutivo e a reprodução assistida no Brasil.

No que se refere aos direitos reprodutivos no Brasil, a Constituição Federal além de consagrar os princípios da igualdade de gênero, da dignidade da pessoa humana, dos direitos de inviolabilidade da intimidade e da privacidade, trouxe mudanças significativas na defesa do direito ao planejamento familiar, expressando em seu art.227 §7º:

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.

Observa-se que a Constituição além de não utiliza diretamente o termo “direito reprodutivo”, deposita somente no casal, não englobando a esfera individual, o direito ao planejamento familiar.

Somente em 1996, através da lei 9.263/96, que o planejamento familiar veio a ser regulamentado no Brasil. Trazendo importantes contribuições no que tange as liberdades individuais na concepção e formação da unidade familiar. O art. 2º desta lei assevera que “*entende-se planejamento familiar como o conjunto de ações de regulação da fecundidade que garanta direitos iguais de constituição, limitação ou aumento da prole pela mulher, pelo homem ou pelo casal*”. Garantindo assim o exercício dos direitos individuais.

No tocante a reprodução assistida, o artigo 9º da referida lei afirma que:

Para o exercício do direito ao planejamento familiar, serão oferecidos todos os métodos e técnicas de concepção e contracepção cientificamente aceitos e que não coloquem em risco a vida e a saúde das pessoas, garantida a liberdade de opção.

Sobre métodos de concepção entende-se incluída as técnicas de reprodução assistida, uma vez que a concepção pode ser dada pelo método natural ou ‘artificial’ com o auxílio da biotecnologia. Todavia, a ausência de leis e políticas públicas efetivas sobre reprodução assistida no país, promovem uma grande insegurança jurídica e desigualdade no acesso a essas técnicas.

Corrêa (1996) apresenta um importante debate sobre a garantia dos direitos sexuais e reprodutivos. Afirma que, estes direitos ou quaisquer outros compreendidos como “liberdades privadas” ou “escolhas”, não tem sentido especialmente para os grupos sociais mais pobres e privados de direitos, quando estão ausentes as condições que permitem seu exercício.

A consolidação do direito reprodutivo perpassa pelo atendimento de todas as peculiaridades que o envolve. Faz-se necessário pensar o acesso as técnicas de reprodução assistida a todos os indivíduos que dela necessite, seja por ordem médica, casos das pessoas inférteis, ou por ordem social, caso dos casais homoafetivos e das mulheres solteiras.

A reprodução assistida começou a ser difundida no Brasil a partir da década de 1980. Em 1984 nasceu o primeiro bebê brasileiro, através da técnica de fertilização in vitro. Passado mais de 30 anos deste feito, o país continua carente de legislação nessa área, existindo assim uma lacuna jurídica em torno dos sujeitos de direito e da regulamentação do setor privado.

As questões relativas ao acesso e elegibilidade de direitos no uso da reprodução assistida permanecem na ordem do dia como pauta dos movimentos feministas, a lógica privatizante presente nesse procedimento deve ser questionada, uma vez que os direitos humanos abrange o direito reprodutivo, Segundo Corrêa (2015), as técnicas de reprodução assistida estão fora do chamado setor de saúde suplementar (planos e seguros de saúde), o que reforça o impacto negativo sobre o acesso. Assim a perspectiva privatizante “pura”, largamente dominante na reprodução assistida no país persiste.

O Sistema único de Saúde – SUS, através da portaria 2048/2009 incorporou o debate sobre a reprodução assistida. Todavia nesta política estão previstos como destinatários casais inférteis ou pessoas que viesse a se beneficiar desse recurso para o controle de transmissão vertical ou horizontal de doenças, excluindo as pessoas solteiras e os casais homoafetivos, o que leva a interpretação do não reconhecimento dos direitos reprodutivos para estes sujeitos sociais.

A não priorização da reprodução assistida no âmbito do SUS estabelece uma barreira no acesso a esse tipo de procedimento de ordem econômica, uma vez que estão excluídos aqueles que não podem pagar pelos medicamentos, procedimentos e serviços. Tendo em vista o valor social da reprodução assistida, esta concentração da medicina reprodutiva no setor privado aprofunda desigualdade e agudiza vulnerabilidade de pessoas excluídas do acesso a essas tecnologias (CORRÊA, 2015).

As clínicas privadas de reprodução assistida vêm crescendo a cada dia. Dados do Sistema Nacional de Produção de Embriões – SisEmbrio⁹, apresenta um total de 141 unidades clínicas que realizam esse procedimento, tendo um total de 67.359 mil embriões congelados¹⁰.

Atualmente a reprodução assistida é regida por normas do Conselho Federal de Medicina que emitiu a primeira normatização em 1992 sendo revogada em 2010, 2013, passando a vigorar com a redação dada através da resolução 2121/2015, onde afirma que é permitido o “uso das técnicas de RA para relacionamentos homoafetivos e pessoas solteiras, respeitando os direitos a objeção por parte dos médicos”.

Segundo Costa (2016), as pessoas que procuram realizar este procedimento não apresentam, necessariamente, patologias ou distúrbios que as impossibilitem de procriar de forma natural. Todavia, por motivos sociais, seja pela falta de um parceiro ou porque o parceiro é do mesmo sexo biológico, que o uso de meios artificiais de filiação se faz necessário.

Não há fórmula ou modelos pré-determinados de entidades familiares, mas as pessoas estão livres para escolher o modo de agrupamento familiar que melhor satisfaça as suas necessidades existenciais. (COSTA, 2016, p.86)

A luta por autonomia e liberdade da mulher na sociedade marcou o discurso feminista da década de 60, a maternidade deixou de ser uma imposição social para se tornar uma decisão racional da mulher. Teixeira (2009) aponta que a maternidade na atualidade tem sido postergada em prol do desejo profissional da mulher. A primazia de ser mãe e esposa, que lhe fora conferida como único lugar na sociedade, não mais se sustenta. As mudanças socioculturais, passaram a incluir a maternidade, como uma decisão racional e em algumas situações, uma decisão unilateral.

⁹ Criado em 2008, através da resolução nº 29 da Diretoria Colegiada da Anvisa e atualizada pela Resolução da Diretoria Colegiada – RDC – nº 23/2011.

¹⁰ Disponível em <

<http://portal.anvisa.gov.br/documents/33840/2817584/10%C2%BA+Relat%C3%B3rio+do+Sistema+Nacional+de+Produ%C3%A7%C3%A3o+de+Embri%C3%B5es+-+SisEmbrio/1121df4c-ab05-47e9-bae0-8dc283f36fbc> > Acessado em 13.06.17

O projeto monoparental através da reprodução assistida

A Constituição Federal –CF de 1988 alterou significativamente a concepção jurídica de família, reconhecendo segundo Dias (2007), as mudanças ocorridas na sociedade e atribuindo-lhe relevância que, até então, o mundo jurídico encontrava dificuldade em resguardar. O parágrafo 4º do artigo 226 da CF, reconhece a família monoparental como entidade familiar “*formada por qualquer dos pais e seus descendentes.*”

São diversos os motivos que dão origem à família monoparental. A monoparentalidade pode ser originada na viuvez, quando da morte de um dos genitores; na separação ou no divórcio dos pais; na adoção por pessoa solteira; na inseminação artificial por mulheres solteiras; na fecundação homóloga, após a morte do marido e nas entidades familiares chefiadas por algum parente que não seu genitor (DIAS, 2007).

Entre estas, destaca-se para este estudo, as famílias monoparentais formadas por mulheres solteiras, através das técnicas de reprodução assistida.

A família sofreu profundas mudanças quanto à sua natureza, função, composição e concepção, nas últimas décadas. As novas relações familiares vêm desenhando outras formas de parentalidade. A família monoparental feminina, formada a partir da técnicas de reprodução assistida, torna-se uma realidade com os avanços na área da biotecnologia.

O paradigma atual sob o qual se ergue a matriz familiar é a afetividade. Livre de formas rígidas, a caracterização da entidade familiar dar-se-á pela presença de três elementos constitutivos, quais sejam; estabilidade, no sentido de refletir o desejo de constituição do núcleo familiar de maneira duradoura, publicidade e afetividade. (COSTA, 2016).

Segundo Costa (2016), a medicina não fechou os olhos para os motivos sociais que impossibilitam as pessoas de procriar naturalmente. Observa que pelos princípios da dignidade da pessoa humana e igualdade na instituição familiar trazidos pela Constituição Federal de 1988, os casais homoafetivos e as pessoas solteiras possuem os mesmos direitos dos quais dispõem os casais heteroafetivos, inclusive o direito relacionado a procriação.

O potencial transformador da reprodução assistida nas relações de parentesco, trazem consigo uma série de implicações ético e jurídica que precisam ser mais aprofundadas. O debate em torno do destino dos embriões congelados, da gestação por substituição, do anonimato do doador e do direito da criança em conhecer sua origem genética, precisam ser regulamentados, uma vez que a resolução do Conselho Federal de Medicina implica em condutas éticas a serem seguidas pelos médicas e clínicas que realizam procedimento de reprodução assistida.

A materialização do projeto monoparental feminino realizado através das técnicas de RA, encontra uma grande barreira quando se trata ao acesso a esse procedimento. Devido à ausência de investimento do Estado nessa área, as mulheres que pretendam realizar esse procedimento só consegue acesso à técnica as que possuem recurso financeiro para pleitear junto ao setor privado. Ficando assim submetido a ordem econômica um projeto parental garantido em lei.

Conclusões

Os direitos reprodutivos se constituem como o direito de todo indivíduo de decidir sobre todos os aspectos do seu sistema reprodutivo, no qual inclui a reprodução, seja ela natural ou medicamente assistida. A conferência do Cairo (1994) apresentou as diretrizes sobre a liberdade de decisão quanto as questões reprodutivas, sendo necessários o ordenamento jurídico brasileiro garantir esse direito.

A lei do planejamento familiar garante o direito a todo homem, mulher ou casal de decidir livremente sobre o planejamento familiar e a limitação ou aumento da prole, expressando assim a autodeterminação reprodutiva dos indivíduos, independentemente da situação civil. No caso das

mulheres solteiras, que por razões sociais, recorrem as técnicas de reprodução assistida com o intuito de constituir sua família de forma monoparental, o Estado deve assegurar o exercício desse direito, garantindo igualdade e facilidade no acesso as técnicas de reprodução assistida, tendo em vista a dimensão dos direitos humanos presente no direito reprodutivo.

Dessa forma, cumpre ao Estado exercer uma dupla função, qual seja, garantir o respeito as decisões individuais e a não interferência no projeto monoparental das mulheres solteiras e garantir a estas os meios necessários para o exercício dos direitos reprodutivos.

Referências.

BRASIL. Constituição da República Federativa do Brasil. Promulgada em 05 de novembro de 1988.

_____. Lei nº 9.263, de 12 de janeiro de 1996. Regula o § 7º do art. 226 da Constituição Federal, que trata do planejamento familiar, estabelece penalidades e dá outras providências

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. Resolução CFM nº 2.125. Normas éticas para a utilização das técnicas de reprodução assistida. 2015.

BRASIL. Ministério Da Saúde. Portaria MS nº 38.806, de setembro de 2009. Aprova o Regulamento do Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília/DF, 2009.

PATRIOTA, Tania. Relatório da Conferência Internacional sobre População e Desenvolvimento. Plataforma do Cairo. 2012.

CORRÊA, Sonia; ALVES, José Eustáquio Diniz; DE MARTINO JANNUZZI, Paulo. Direitos e saúde sexual e reprodutiva: marco teórico-conceitual e sistema de indicadores. **Livros**, p. 27-62, 2015.

CORREA, Sonia e PETCHESJY, Rosalind. *Direitos Sexuais e Reprodutivos em uma perspectiva Feminista*. PHYSIS. Rev. Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, p.152, 1996

RESENDE, Augusto César Leite de; DE MEIRELLES, Jussara Maria Leal. A PROTEÇÃO DO DIREITO FUNDAMENTAL À REPRODUÇÃO ASSISTIDA NO BRASIL. 2015.

MOTTA, K.B. Direitos reprodutivos, direitos humanos e bioética: repercussões éticas e jurídicas do projeto monoparental feminino. 2007. 245 f. Tese (Mestrado em Direito) – **Universidade do Vale do Rio dos Sinos**, Rio Grande do Sul. 2007.

CORRÊA, M. C. D. V; LOYOLA, M. A. Tecnologias de reprodução assistida no Brasil: opções para ampliar o acesso. **Physis Revista de Saúde Coletiva**, 25: 753-777, Rio de Janeiro, 2015.

DIAS, M. B. **Manual de direito das famílias**. São Paulo: Editora Revista dos Tribunais, 2007.

IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Disponível em: <http://www.ibge.gov.br/home/presidencia/noticias/imprensa/ppts/00000010435610212012563616217748.pdf>

TEIXEIRA, C. L., PARENTE, F. S., BORIS, G. D., Novas configurações familiares e suas implicações subjetivas: reprodução assistida e família monoparental feminina. **Rev. Psico**, PUCRS, v. 40, n. 1, pp. 24-31, jan./mar. Porto Alegre, 2009.

COSTA, A.P.C.A. Direitos reprodutivos, planejamento familiar e reprodução humana assistida no Brasil no atual estado da arte. **Cadernos ibero-americanos de direito sanitário**, v. 5, n. 3, p. 80-103, 2016.

ROCHA, M.P. A reprodução assistida no Brasil na perspectiva dos direitos reprodutivos. TCC (graduação em direito). **Faculdade Federal Fluminense**, Rio de Janeiro, 2016.