

Reprodução humana assistida e seus reflexos jurídicos no planejamento familiar

Milena Alves Constancio dos Santos¹; 0000-0003-4357- 0874
Luiz Claudio Gonçalves Junior²; 0000-002-6917- 3394

1 – UniFOA, Centro Universitário de Volta Redonda, Volta Redonda, RJ.
202410713@unifoa.edu.br (contato principal)

2 – UniFOA Centro Universitário de Volta Redonda, Volta Redonda, RJ
luiz.goncalves@foa.org.br

Resumo: O planejamento familiar é um direito previsto legalmente. Os avanços tecnológicos na área de reprodução humana assistida proporcionaram maior acesso da população, contribuindo para sua efetividade. Concomitantemente, isso aumenta a responsabilidade do poder público, dos profissionais de saúde, das clínicas em geral e dos seus usuários. O objetivo geral desta pesquisa é analisar se existe um aumento na procura pelas técnicas de reprodução humana assistida no Brasil visando a concretização do planejamento familiar. De forma específica, o objetivo é identificar qual ou quais das técnicas tem sido mais procurada, bem como, observar se a legislação vigente sobre reprodução humana assistida é favorável à proposta de novas instituições familiares e, por consequência, ao planejamento familiar, em especial a Resolução nº 2.320/2022 do Conselho Federal de Medicina. Trata-se de pesquisa descritiva, qualitativa, com revisão bibliográfica sobre essa temática, incluindo, a biblioteca digital do Centro Universitário de Volta Redonda. Essa pesquisa não fará uso de animais ou seres humanos. Espera-se que mesmo diante dos diferentes problemas de infertilidade no sexo masculino e feminino, as técnicas de reprodução humana assistida tem contribuído para o planejamento familiar em sociedade. Discute-se se a legislação vigente se coaduna com os novos contextos familiares. Essa pesquisa se justifica porque a instituição familiar é essencial para a manutenção de uma sociedade globalizada. Conclui-se pelo fomento da instituição familiar por meio das técnicas de reprodução humana assistida a partir do apoio do Estado e do avanço tecnológico.

Palavras-chave: Reprodução Humana Assistida. Reflexos. Jurídico. Planejamento. Família.

INTRODUÇÃO

A reprodução humana assistida (RHA) é conexas ao planejamento familiar, pois seja qual for a técnica escolhida, o planejamento lhe é inerente. Mas o que vem a ser o planejamento familiar? Há um instrumento legal que o fundamenta?

De acordo com o Manual de Planejamento Familiar, organizado pelo Departamento de Saúde Reprodutiva e Pesquisa (SRP) da Organização Mundial da Saúde (OMS) e pela Escola Bloomberg de Saúde Pública / Centro de Programas de Comunicação da Universidade Johns Hopkins (CPC) (2007), o planejamento familiar “é um conjunto de serviços e ações que possibilitam às pessoas escolher e usar métodos contraceptivos adequados, receber aconselhamento e ter autonomia sobre a reprodução”.

O Fundo de População das Nações Unidas (UNFPA, 2025) complementa dizendo que o acesso seguro e voluntário ao planejamento familiar é um direito humano ligado a igualdade de gênero e essencial para a redução da pobreza. Em regiões em desenvolvimento, cerca de 257 milhões de mulheres que querem evitar a gravidez não estão conseguindo porque não estão usando nenhum método seguro e eficaz. Os motivos vão desde a falta de acesso a informações até a falta de apoio de seus parceiros ou comunidades. O UNFPA trabalha para apoiar o planejamento familiar, defendendo políticas de apoio ao planejamento familiar, coleta de dados e fornecimento de contraceptivos, sendo um dos órgãos líderes do setor.

No Brasil, o Ministério da Saúde (MS), através de sua Secretaria de Política de Saúde, entende o planejamento familiar como parte das ações de saúde reprodutiva. Isso abrange informação, assistência e acesso a métodos contraceptivos para que pessoas decidam livremente sobre a prole, sem qualquer tipo de coerção (BRASIL, 2002).

A Lei nº 9.263/1996, que trata do planejamento familiar no Brasil, diz em seu Artigo 2º: “Para fins desta lei, 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” (BRASIL, 1996).

Além de ser um direito, o planejamento familiar engloba à assistência especializada e o acesso aos recursos que permitam optar de forma livre e consciente sobre ter ou não ter

filhos, bem como, o espaçamento entre eles e a escolha do método mais adequado, de forma livre, sem discriminação, coerção ou violência (COSTA; GUILHEM; SILVER, 2006).

De acordo com os conceitos e as ações abrangidas, o planejamento familiar contempla os métodos contraceptivos e as técnicas de reprodução humana assistida (RHA).

Os primeiros resultados das técnicas de “reprodução humana assistida” datam de 1970, sendo que no ano seguinte, o pesquisador R. G. Edwards comunicou, no Laboratório de Fisiologia da Reprodução da Universidade de Cambridge (Inglaterra), o sucesso na produção, *in vitro*, de dois blastócitos humanos, dando início à fecundação humana tecnicamente assistida. No dia 25 de julho de 1978, nasceu Luisa Brown, a primeira menina concebida em proveta e transferida para o útero da mãe, onde desenvolveu-se até o parto. Essa técnica foi chamada de FIV-ET (Fertilization in Vitro – Embryo Transfer): Fertilização em Proveta – Transferência do Embrião (no útero) (CIPRIANI, 2007).

Cipriani (2007) explica que as técnicas de fecundação artificial são aquelas que visam obter uma concepção humana de maneira diversa da união sexual do homem e da mulher. De acordo com o processo de fecundação, duas se destacam: a fecundação *in vivo* e a fecundação *in vitro*. Essas podem ser: inseminação artificial ou (GIFT), em que a transferência do gameta ocorre nas trompas de Falópio [tubas uterinas]; a fertilização *in vitro* (FIV-ET), em que a fecundação humana ocorre na proveta dos gametas e a transferência do embrião para as vias genitais da mulher; a injeção intracitoplasmática de espermatozoides (ICSI), que é uma técnica mais moderna de RHA e complementar à FIV, onde uma agulha injeta um único espermatozoide em cada óvulo.

Acrescenta que as várias técnicas de inseminação e fertilização podem ser “homólogas” e “heterólogas”. Na primeira, a fecundação humana ocorre por meio da transferência, para as vias genitais da mulher, do esperma previamente recolhido do marido. Na segunda, o esperma foi previamente recolhido de um “doador” que não o marido (CIPRIANI, 2007).

Segundo Ricardo e Okazaki (2010), as técnicas são comumente divididas em métodos de baixa complexidade (indução da ovulação, coito programado, inseminação intrauterina) e os métodos de alta complexidade (fertilização *in vitro* convencional – FIV e a injeção intracitoplasmática de espermatozoides – ICSI).

É objetivo geral desta pesquisa verificar se há um aumento pela procura dessas técnicas de RHA para a efetividade do planejamento familiar, uma vez que elas já se tornaram mais populares e a legislação brasileira e internacional beneficia o seu acesso. De maneira específica, identificar quais dessas técnicas tem sido mais procurada, pois atualmente existem novas composições familiares, como, por exemplo, as de natureza homoafetiva, principalmente, após a edição da Resolução nº 2.320/2022 do Conselho Federal de Medicina. Essa pesquisa se justifica porque a constituição familiar é um direito humano e núcleo principal de uma sociedade globalizada, pluralista e multicultural, sendo sua proteção um dever inalienável do Estado.

MÉTODOS

Trata-se de pesquisa descritiva, de método qualitativo, com revisão bibliográfica sobre o tema do planejamento familiar e da reprodução humana assistida (RHA) e seu consequente efeito no âmbito jurídico. Foram utilizadas obras físicas e digitais, inclusive, da Biblioteca Digital do Centro Universitário de Volta Redonda. Também foram explorados alguns sites eletrônicos especializados nessa temática, como a Associação Brasileira de Reprodução Assistida, a Agência Nacional de Vigilância Sanitária e a Organização Mundial da Saúde. Esse trabalho não envolveu pesquisa com seres humanos ou animais.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A legislação brasileira está em harmonia com os dispositivos legais internacionais que tratam do planejamento familiar, razão pela qual esse instituto sofre os efeitos jurídicos e tecnológicos utilizados nas diferentes formas de RHA.

O planejamento familiar e a paternidade responsável estão previstos no Art. 226, § 7º, da constituição federal, fundados nos princípios da dignidade da pessoa humana. É uma livre decisão do casal, competindo ao Estado propiciar recursos educacionais e científicos para o exercício desse direito (BULOS, 2023). Agora, resta saber se esse benefício legislativo também se converte em maior procura pelas técnicas de reprodução humana.

Como bem assinala Cruz (2008), “o direito ao próprio corpo abarca implicitamente a reprodução assistida, considerando os anseios maternos da mulher [...]”.

O setor de medicina reprodutiva deve aumentar as atividades de fusões e aquisições e crescer em média 23% ao ano até 2026 no Brasil. Essas informações decorrem de um estudo inédito realizado pela Redirection International. O estudo foi feito a partir de modelos econômicos e estatísticos, com base nos dados globais e nacionais do setor, indicando que o Brasil movimenta cerca de R\$ 1,3 bilhão neste setor, mas que poderá chegar a R\$ 3 bilhões em 2026 (MEDICINA S/A, 2023). Essas informações se coadunam com a Rede Latino-Americana de Reprodução Assistida (REDLARA), a qual afirma que o Brasil é líder no ranking de fertilização *in vitro* (FIV), concentrando cerca de 40% de todos os centros de reprodução assistida da América Latina, com concentração de clínicas na região sul e sudeste do país (MEDICINA S/A, 2023).

Neste contexto: “O Brasil lidera o ranking latino-americano dos países que mais realizaram fertilização *in vitro* (FIV), inseminação artificial e transferência de embriões – 83 mil bebês brasileiros nasceram, em 25 anos, por meio de tratamentos de reprodução assistida” (REDLARA, 2021).

A Redirection International também informou que a fertilização *in vitro* (FIV) é a técnica que predomina no Brasil, respondendo por 2/3 do mercado de reprodução humana assistida, com elevado sucesso de gravidez e custo médio, movimentando cerca de R\$ 900 milhões por ano e tornando esse serviço mais acessível à população (MEDICINA S/A, 2023).

Em entrevista para a Associação Brasileira de Reprodução Humana Assistida (SBRA), o Dr. Edilberto de Araújo, especialista em reprodução assistida, confirmou que a Fecundação *In Vitro* (FIV) é a mais utilizada porque entrega melhores resultados, além de ser recomendada para pessoas com idade mais avançada. Acrescentou que há um número maior de pessoas com dificuldade para engravidar ou que precisam de suporte nos tratamentos, como pessoas solteiras, casais heterossexuais, casais homossexuais, transgêneros, entre outras orientações sexuais. Estima-se, que em países desenvolvidos, metade das pessoas farão tratamento de reprodução assistida (SBRA, 2023).

Fator relevante que precisa ser considerado nas técnicas de reprodução humana assistida é o uso da Inteligência Artificial (IA). Com certeza, existe um enorme potencial a ser explorado no combate à infertilidade e a esterilidade de homens e mulheres.

Houve um rápido desenvolvimento tecnológico na área de reprodução humana assistida, como criopreservação de óvulos e embriões, testes genéticos pré-implantados, tecnologias de seleção de embriões e também em fertilização assistida. Essa tecnologia melhorou muito a taxa de gravidez clínica, mas é possível melhorar ainda mais com a inteligência artificial como, por exemplo, na avaliação precisa da viabilidade de embriões, nas inovações menos invasivas com cirurgias robóticas, na avaliação e seleção de óvulos e sêmen com melhor potencial de desenvolvimento. A (IA) permite analisar grande quantidade de dados de alta qualidade para integrá-los nos serviços de saúde, como imagens, exames laboratoriais e genéticos (MEDICINA S/A, 2022).

Dados do governo federal, por meio do 14º Relatório do Sistema Nacional de Produção de Embriões (SisEmbryo – 2020-2021), que reúne informações sobre os Centros de Reprodução Humana Assistida, confirmam o aumento pela procura da (FIV), todavia, houve uma pequena queda em 2020 se comparado ao ano de 2019, provavelmente por conta da pandemia da COVID-19, mas após voltou a ter crescimento (ANVISA, 2022).

A Resolução nº 2.320/2022 contribuem para as técnicas de reprodução humana assistida (RHA), trazendo atualização e segurança aos casais, com o consentimento informado, incluindo os riscos e as implicações técnicas. Também enfatiza a responsabilidade ética dos profissionais da saúde, além de apresentar os direitos dos pacientes, principalmente, quanto à privacidade e à dignidade da pessoa humana, preservando a saúde física e mental dos pacientes. O respeito às normas jurídicas e éticas não exclui o dever do tratamento mais humanizado àqueles que se submetem a RHA.

É possível anotar alguns efeitos jurídicos. No Direito de Família, ao tratarmos de filiação e maternidade/paternidade socioafetiva, o consentimento informado para registro nos casos de fertilização e na herança de filhos concebidos *post mortem*; no Direito Penal, o descarte de embriões e o uso irregular de material genético; No Direito Constitucional, as violações da intimidade, dos dados pessoais e discriminações. Considere-se, ainda, violações a Tratados Internacionais de Direitos Humanos que o Brasil se obrigou a cumprir.

CONCLUSÕES

Conclui-se que o planejamento familiar é um direito humano, pois está fundamentado em normas de direito internacional, mas também na legislação nacional e Constituição Federal. Ainda há muito o que fazer no âmbito da saúde para que as pessoas tenham consciência do que vem a ser o planejamento familiar e como ele pode ser concretizado, seja através das políticas governamentais ou das iniciativas do setor privado em saúde. De qualquer forma, visualiza-se uma carência educacional quando o assunto é a saúde reprodutiva das pessoas. Em que pese a identificação dessa fragilidade, é possível afirmar que o Brasil avançou em termos de planejamento familiar e direitos reprodutivos, pois os efeitos no âmbito jurídico são amplos.

No que tange a Resolução nº 2.320/2022, do Conselho Federal de Medicina (CFM), há que se considerar que não tem a força coercitiva de norma, todavia, é um passo importante para atualizações, como o livre consentimento e seu registro para os casos de fertilização, bem como, os limites éticos para eventual responsabilização dos profissionais de saúde, sem prejuízo de outras sanções penais e disciplinares. Portanto, é um instrumento normativo importante e que regula as técnicas de reprodução humana assistida.

As pesquisas em materiais do setor privado e do setor público na área da saúde, como na Agência Nacional de Vigilância Sanitária e na Associação Brasileira de Reprodução Humana Assistida, confirmaram que houve um aumento pela procura em reprodução humana assistida (RHA) no Brasil, sendo que a técnica da Fertilização *in vitro* é a mais procurada, pois consegue entregar melhores resultados em fertilização, em especial, por conta das transformações na sociedade, como em famílias homoafetivas e com idade mais avançada, por exemplo. Assim, mesmo que algumas técnicas sejam mais complexas que outras, houve um aumento pela procura. O único período em que foi identificado uma redução, coincide com a pandemia de Covid-19.

Verificou-se que a Inteligência Artificial (IA) é uma ferramenta poderosa para auxiliar na (RHA), pois permite diagnósticos precisos para enfrentar os casos de infertilidade e esterilidade que impedem muitos casais de constituir uma família. Num contexto de sociedade globalizada, pluralista e multicultural, espera-se que a tecnologia possa fortalecer a defesa da dignidade da pessoa humana em novas composições familiares.

AGRADECIMENTOS (SE HOUVER)

Essa pesquisa teve o apoio do Centro Universitário de Volta Redonda – UniFOA, o qual nos forneceu bolsa com apoio financeiro PIC/FOA 2025 (Projeto nº 93954/17/RPE).

REFERÊNCIAS

AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA (ANVISA). **Reprodução Humana Assistida – Divulgado relatório sobre fertilização in vitro no país nos anos de 2020 e 2021**. Publicado em 25.07.2022. Disponível em: <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/assuntos/noticias-anvisa/2022/divulgado-relatorio-sobre-fertilizacao-in-vitro-no-pais-nos-anos-de-2020-e-2021> Acesso em 10 ago. 2025.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE REPRODUÇÃO ASSISTIDA (SBRA). **Setor da reprodução assistida deverá crescer, em média 23% ao ano até 2026**. Publicado em 22.09.2023. Disponível em: <https://sbra.com.br/noticias/setor-da-reproducao-assistida-devera-crescer-em-media-23-ao-ano-ate-2026/> Acesso em 09 ago. 2025.

BRASIL. **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. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l9263.htm . Acesso em 11 ago. 2025.

BRASIL. **Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Área Técnica de Saúde da Mulher. Assistência em Planejamento Familiar: Manual Técnico/Secretaria de Políticas de Saúde, Área Técnica de Saúde da Mulher – 4a edição – Brasília: Ministério da Saúde, 2002**. Disponível em: <https://bvsmms.saude.gov.br> Acesso em: 11 ago. 2025.

BULOS, Uadi Lammêgo. **Curso de Direito Constitucional**. São Paulo: Saraiva, 2023.

CIPRIANI, Giovanni. **O embrião humano: na fecundação, o marco da vida**. São Paulo: Paulinas, 2007.

COSTA, Ana Maria; GUILHEM, Dirce; SILVER, Lynn Dee. **Planejamento Familiar: a autonomia das mulheres sob questão**. Publicado em 26 out. 2006. Rev. Bras. Saude Mater. Infant. 6 (1) • Mar 2006. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1519-38292006000100009> Acesso em 12 ago. 2025.

CRUZ, Ivelise Fonseca da. **Efeitos da Reprodução Humana Assistida**. SP: SRS, 2008.

DEPARTAMENTO DE SAÚDE REPRODUTIVA E PESQUISA (SRP) DA ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS) E ESCOLA BLOOMBERG DE SAÚDE PÚBLICA/CENTRO DE PROGRAMAS DE COMUNICAÇÃO (CPC) DA UNIVERSIDADE JOHNS HOPKINS, PROJETO INFO. **Planejamento Familiar: Um Manual Global para Prestadores de Serviços de Saúde**. Baltimore e Genebra: CPC e OMS, 2007. Disponível em: https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/44028/9780978856304_por.pdf;jsessionid=6864E258BEB793678AD683BCA0BCED11?sequence=6 Acesso em: 10 ago. 2025.

FUNDO DE POPULAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS (UNFPA). **Planejamento da Família**.

Disponível em: https://www.unfpa.org/family-planning?utm_source=chatgpt.com Acesso em: 11 ago. 2025.

MEDICINA S/A. **Setor de Medicina Reprodutiva no Brasil pode chegar a 3 bilhões até 2026.** Publicado em 19.06.2023. Disponível em: <https://medicinasas.com.br/medicina-reprodutiva-brasil/> Acesso em: 08 ago. 2025.

MEDICINA S/A. **O futuro da inteligência artificial na medicina reprodutiva.** Publicado em 26.10.2022. Disponível em: <https://medicinasas.com.br/ia-reproducao-humana/> Acesso em: 08 ago. 2025.

REDE LATINO AMERICANA DE REPRODUÇÃO HUMANA ASSISTIDA (REDLARA). **Brasil lidera ranking em reprodução assistida.** Publicado em 2021. Disponível em: https://www.redlara.com/blog_detalhes.asp?USIM5=664 Acesso em 09 ago.2025.

RICARDO, A. T. OKAZAKI, E. L. J. **Atuação do enfermeiro em reprodução assistida.** Rev. Enferm UNISA, São Paulo, v.11, n. 1, p. 38-42. 2010.