FACULDADE DE DIREITO E CIÊNCIAS SOCIAIS DO LESTE DE MINAS - FADILESTE

ÁDMA SÁTHLER DE OLIVEIRA

MATERNIDADE POR SUBSTITUIÇÃO: ANÁLISE ÉTICA E LEGAL EM FACE DA RESOLUÇÃO 2294/21

REDUTO
2022

ÁDMA SÁTHLER DE OLIVEIRA

MATERNIDADE POR SUBSTITUIÇÃO: ANÁLISE ÉTICA E LEGAL EM FACE DA RESOLUÇÃO 2294/21

Trabalho de Curso apresentado à Faculdade de Direito e Ciências Sociais do Leste de Minas - FADILESTE como requisito parcial para obtenção do título de Bacharel em Direito.

Professor Orientador: Aluer Baptista Freire Júnior.

REDUTO
2022

MATERNIDADE POR SUBSTITUIÇÃO: ANÁLISE ÉTICA E LEGAL EM FACE DA RESOLUÇÃO 2294/21

Ádma Sáthler de Oliveira

RESUMO

Neste artigo visa-se fazer uma análise acerca do tema maternidade por substituição, conhecido popularmente como “barriga de aluguel”. Um assunto até então não regulamentado por lei no Brasil, mas que vem ganhando destaque e gerando discussões na sociedade. O objetivo deste estudo é analisar as questões de cunho ético e moral frente ao tema, refletindo na Resolução 2294/21 do Conselho Federal de Medicina (CFM) e a discussão da matéria em outros países, bem como discutir os possíveis benefícios de uma regulamentação mais abrangente acerca da Maternidade por Substituição aqui no Brasil.Optou-se por utilizar no presente estudo pela utilização de pesquisa bibliográfica, revisão de literatura, análise da Resolução do Conselho Federal de Medicina 2294/21.

Palavras-chave: Maternidade por substituição. Barriga de aluguel. Conselho Federal de Medicina.

ABSTRACT

This article aims to make an analysis on the subject of maternity by replacement, popularly known as "surrogacy belly". A subject that was not regulated until Brazil, but that has been highlighting and generating discussion in society. This study is analyzed as issues of an ethical nature and moral resolution on the subject, going in Resolution 2294/21 of the Federal Council of Medicine (CFM) and the discussion of the matter in other countries, as well as the benefits of a more challenging reflection. comprehensive approach to Surrogate Motherhood here in Brazil.We chose to use it in the present study by using bibliographic research, literature review, analysis of Resolution of the Federal Council of Medicine 2294/21.

Keywords: Surrogate motherhood. Surrogacy belly. Federal Council of Medicine.

INTRODUÇÃO

Tendo em vista as mudanças ocorridas na sociedade, seja no modo de viver e também de constituir família, o assunto da maternidade vem gerando novas problemáticas e a Maternidade por Substituição ganhando destaque.

Maternidade por Substituição, popularmente conhecida como barriga de aluguel, consiste numa prática onde há a cessão temporária do útero para a concepção do feto com material genético de terceiro.

É uma atividade até então não regulamentada por lei aqui no brasil, inexistindo em nosso ordenamento jurídico pátrio uma lei específica que disponha sobre o assunto, ficando a cargo apenas da Resolução 2294/21 do Conselho Federal de Medicina estabelecer normais gerais de cunho ético e não normativo, que são aplicáveis às formas de reprodução humana assistida (RHA).

Alguns países, possuem sistemas normativos próprios que versam sobre o tema, como exemplo disso, podemos citar a Ucrânia, que é um dos poucos países do mundo onde quase todos os métodos de medicina reprodutiva assistida são legais, sendo o país líder na maternidade por substituição em todo o mundo.

Além de ser atual, o tema abordado traz diversas questões, especialmente no que tange ao mundo jurídico, como a comercialização da gestação por parte daquela que gerará o feto, a frustração do sonho de maternidade de vários casais brasileiros tendo em vista a ausência de previsão legal no brasil acerca da prática, bem como o questionamento sobre o motivo de não haver uma ampla legalização do método, tal qual ocorre nas outras técnicas de reprodução humana assistida.

Em razão de não haver lei específica regulamentadora, faz com que incida no judiciário diversas contrariedades a fim de que sejam solucionadas. O escopo deste trabalho é analisar a repercussão e efeitos práticos da resolução do CFM, bem como a legislação sobre RHA em outros países, com enfoque na maternidade por substituição na legislação da Ucrânia e Estados Unidos.

No que se refere ao método adotado para o desenvolvimento do presente estudo, optou-se pela utilização de pesquisa bibliográfica, revisão de literatura, análise da Resolução do Conselho Federal de Medicina 2294/21, buscando-se uma análise comparativa frente a compreensão da temática maternidade por substituição, expondo a real condição de vários países e suas respectivas legislações.

1. HISTÓRICO DA MATERNIDADE POR SUBSTITUIÇÃO

Quando o assunto é maternidade por substituição, é mister que se volte no tempo para compreender um pouco mais da sua história e existência.

Na antiguidade, quando não se tinha conhecimento e acesso a outras técnicas de reprodução humana, a vida humana era conhecida da forma mais natural possível, sem que nada alterasse o seu curso biológico. Com o passar do tempo e com as mudanças ocorridas na sociedade, seja no modo de viver ou na percepção da vida, a medicina foi evoluindo para que fossem ampliadas as formas de reprodução humana, que deixaria se de dar unicamente através de seu curso natural, ou seja, na gestação natural do feto concebido por marido e mulher.

Tudo começou há 44 anos, quando nascia em uma cidade do interior da Inglaterra Louise Brown, que fora considerada o primeiro bebê concebido em proveta, o que logo ganhou muito destaque e repercussão pois foi tido como um dos grandes avanços da ciência médica, trazendo à tona o que hoje é conhecido como Maternidade por Substituição.

No entanto, há relatos bíblicos que evidenciam que a Maternidade por Substituição já existia há mais tempo. É o que conta na Bíblia Sagrada no livro de Gênesis do Antigo Testamento, onde Abraão que desejava muito ter um filho e não podia tê-lo devido a infertilidade de sua esposa Sara, decide a pedido da mesma, recorrer a sua escrava Agar para que essa lhe desse um filho.

No Brasil e inclusive na América Latina, a primeira criança nascida por fertilização *in vitro* (bebê de proveta), foi Anna Paula Caldeira, nascida no dia 7 de outubro de 1984, quando sua mãe, devido a uma impossibilidade física de ter filhos, procura o médico paulista Milton Nakamura, para que realizasse o procedimento, que na época ainda era considerado totalmente experimental.

Não se tem informações precisas acerca do real surgimento da prática, o que se sabe é que as técnicas de RHA- Reprodução Humana Assistida vêm sido cada vez mais aceitas e buscadas por aqueles (as) que desejam o tão sonhado filho e não conseguem da forma natural.

A Maternidade por Substituição é hoje um método de procriação medicamente assistido e possibilita aqueles que não podem ter uma gravidez tradicional que tenham o tão desejado filho. Consiste na cessão temporária do útero para a concepção do feto com material genético de terceiro, uma mulher que aceita engravidar, gerar um feto com o objetivo de dar a luz e entregá-lo a uma terceira pessoa.

2. MATERNIDADE POR SUBSTITUIÇÃO EM FACE DA RESOLUÇÃO 2.294/2021 DO CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Com as mudanças ocorridas na sociedade no que tange a composição familiar, novos tipos de famílias foram surgindo, como por exemplo as famílias homoafetivas, poliafetivas entre diversos outros modelos familiares, alguns não regulamentados por lei no Brasil. Com isso, diante do cenário improvável de gerar um filho, seja pela infertilidade ou por questões pessoais e com um sonho de ter uma família, muitos têm recorrido ou pelo menos tentado recorrer a técnica de “barriga de aluguel”- maternidade por substituição.

Por se tratar de um tema considerado novo, inexiste em nosso ordenamento jurídico brasileiro uma legislação que disponha especificamente e mais amplamente sobre o assunto, o que faz com que exista uma lacuna em nosso ordenamento jurídico, fazendo com que na maioria das vezes desemboque no judiciário inúmeras controvérsias sobre o tema na expectativa de uma solução.

Aqui no Brasil, temos apenas a Resolução 2294/21 do Conselho Federal de Medicina que estabelece normais gerais de cunho ético, porém sem caráter normativo, que são aplicáveis às formas de reprodução humana assistida (RHA).

A despeito da Maternidade por Substituição, a Resolução estabelece algumas regras que devem ser observadas no uso das Técnicas de RHA- Reprodução Humana Assistida, dentre elas, dispõe que a idade máxima das candidatas à gestação por técnicas de RA é de 50 anos- com esse critério existem possíveis exceções a serem avaliadas pessoalmente levando em consideração critérios técnicos e científicos fundamentados pelo médico responsável quanto à ausência de comorbidades da mulher e após

esclarecimento ao(s) candidato(s) quanto aos riscos envolvidos para a paciente e para os descendentes eventualmente gerados a partir da intervenção, respeitando a autonomia da paciente e do médico; todas as pacientes submetidas a uma das técnicas de RA deverá ter tido o consentimento livre e esclarecido; não poderão ser aplicadas as técnicas de RA com a intenção de selecionar o sexo ou qualquer outra característica biológica do futuro filho, exceto para evitar doenças no possível descendente; é vedada a fecundação de oócitos humanos com qualquer outra finalidade que não a procriação humana, entre outras regras que podem ser consultadas nos princípios gerais que norteiam as Técnicas de RA trazidas na Resolução do CFM.

Todavia, a problemática inicia-se quando se extrai da normatização que a técnica de cessão do útero só poderá ser utilizada em três casos: se existir um problema médico que contraindique a gestação na doadora genética; em casos de união homoafetiva ou quando se tratar de pessoa solteira e estabelece ainda que a cessão do útero só poderá se dar por mulheres que sejam parentes consanguíneos até o quarto grau da pessoa interessada e que demais casos estão sujeitos a avaliação e autorização do Conselho Federal de Medicina.

A discussão começa com o estabelecimento por parte da Resolução quanto a cessão do útero apenas por parentes até o quarto grau, o que acaba frustrando o a expectativa de muitas mulheres que desejam o filho, mas não encontram no seio familiar (parente até quarto grau) alguém apto ou quem tenha uma relação capaz de permitir com que o procedimento ocorra.

Como se diz o velho e conhecido ditado popular: “há um amigo que é mais chegado do que um irmão.” Diante disso, podemos perceber que há um equívoco quando da limitação de grau de parentesco para que a cessão do útero ocorra, uma vez que estariam descartados futuros problemas e/ou frustrações se houvesse tido uma expansão acerca daquelas que poderiam servir como cedente do útero para geração de feto para terceiros.

Não se faz necessário restringir apenas ao núcleo familiar, pois como bem trazido acima, muitas pessoas encontram mais afinidade e identificação com pessoas de fora de sua família, que não possuem o seu sangue, seja um

amigo, um colega ou até mesmo uma pessoa do convívio diário, aqueles que o vínculo de afeto fala mais alto do que o vínculo de sangue.

Mister salientar que uma vez cumprido os demais requisitos exigidos pela normatização, qual seja estar a mulher impossibilitada por um problema médico de ter uma gestação, se tratar de casais homoafetivos ou de pessoas solteiras, não existe motivo que justifique a restrição de cessão de útero apenas a parentes consanguíneos até o quarto grau, podendo haver a amplificação para que amigos, ou pessoas com quem o afeto esteja presente possam também estar aptas a gerarem esse feto e realizar o sonho de muitas mulheres, muitas famílias com a chegada de um filho.

3. ASPECTOS ÉTICOS E LEGAIS A SEREM OBSERVADOS NA CESSÃO DO ÚTERO

Outro ponto importante e que levanta discussão acerca do tema é o fato de ter que ser gratuita a cessão do útero, pois, caso contrário, se houvesse remuneração, incidiria em uma espécie de contrato.

A cessão temporária do útero não deve e nem pode ter destinação comercialou lucrativa, sendo um dos limites impostos pelo ordenamentojurídico brasileiro a gratuidade (Lei nº 9.434/1997), bem como o que estabelece na seção IV da Resolução 2294/2021 do Conselho Federal de Medicina ao dispor que “A doação não poderá ter caráter lucrativo ou comercial”. (BRASIL, 2021, p. s. n.)

A lei de transplantes (9.434/1997) veta a venda de órgãos, tecidos e partesdo corpo. A medicina entende que a placenta éum tipo de tecido e proíbe a sua venda. Mesmo assim, persiste contra a natureza legala realização da técnica barriga de aluguel. A referida Lei só permite,no seu art. 1º, a “[...] disposição gratuita de tecidos, órgãos e partes do corpo humano, emvida ou *post mortem*, para fins de transplante e tratamento”.[1] (BRASIL, 1997, p. s. n.)

Ou seja, apenas umainterpretação bastante permissiva poderia excluir a cessão do útero da mãe substitutanos limites da expressão “[...] disposição de órgãos, tecidos e partes do corpo humano [...]”[2](BRASIL, 1997, p. s. n.) para

[1] Supressão nossa
[2] Supressões nossas

casos que não são de transplante ou de tratamento “direto” damulher substituída, que não sofre nenhum tratamento com o recebimento, em seucorpo, com as partes, órgãos ou tecidos da doadora. Sem dúvida, portanto, que háum óbice legal a negociações deste tipo também no Brasil (OLIVEIRA, 2015).

O fato é que, muitas vezes há um equívoco em relação a contraprestação pecuniária que deveria ser recebida por aquela que cede seu útero para gestação do feto. No entanto, há de ser observado que o corpo humano e suas substâncias são objetos fora de comércio e, portanto, a denominação“barriga de aluguel” apesar de ser um termo popular associado a prática, mostra-se equivocada, sendo ilícito falar em contrato ou “remuneração pelo serviço”.

Mostra-se mais certo a utilização da expressão “cessão temporária do útero”, pois representa exatamente o que se é admitido e pretendido.

Entretanto, existe uma contraprestação a ser recebida pela cedente do útero. Na verdade, mostra-se incorreto usar o termo contraprestação, mais correto eticamente seríamos entender como um direito da gestante, previsto na Lei nº 11.804/2008, a chamada Lei dos Alimentos Gravídicos, que em seu artigo 2° tem a seguinte redação:

> Os alimentos de que trata esta Lei compreenderão os valores suficientes para cobrir as despesas adicionais do período de gravidez e que sejam dela decorrentes, da concepção ao parto, inclusive as referentes a alimentação especial, assistência médica e psicológica, exames complementares, internações, parto, medicamentos e demais prescrições preventivas e terapêuticas indispensáveis, a juízo do médico, além de outras que o juiz considere pertinentes. Parágrafo único. Os alimentos de que trata este artigo referem-se à parte das despesas que deverá ser custeada pelo futuro pai, considerando-se a contribuição que também deverá ser dada pela mulher grávida, na proporção dos recursos de ambos. (BRASIL, 2008, p. s. n.)

Observando a disposição legal, se mostra razoável que aquela que gera o feto, observado todos os requisitos obrigatórios na resolução do CFM, tenha direito a perceber os alimentos gravídicos, não como forma de remuneração, mas sim como forma de cobrir as despesas adicionais que decorrem de todo o período de gestação, bem como fornecer todas as condições adequadas para o nascimento saudável e digno do bebê, devendo tais alimentos incidirem da

concepção ao parto, cessando com o nascimento, momento em que as despesas correrão por conta daqueles que terão a criança para si.

Nesse contexto, qualquer outra forma de remuneração, deve ser descartada, pois como bem traz a lei e o próprio Conselho Federal de Medicina, a cessão do útero deve se dar de forma gratuita, evitando-se assim, que haja uma comercialização da prática, incidindo em contrato, fazendo com que o valor pago seja mais importante do que a própria criança que está a nascer, o que vai contra a questões éticas e legais, como a disposição do próprio corpo para fins lucrativos, expressamente vedado pela legislação vigente.

4. MATERNIDADE POR SUBSTITUIÇÃO NO DISTRITO ESTRANGEIRO

Enquanto aqui no Brasil a prática da cessão de útero ainda é pouco difundida, em países como Ucrânia e Estado Unidos o tema ganha mais relevância.

Os EUA, é o primeiro país do mundo a técnica de cessão de útero para tratar casos de infertilidade, lá as taxas de sucesso das técnicas de reprodução humana assistida são consideradas as melhores de todo o mundo.

A utilização de barrigas de aluguel é vista de forma mais benéfica do que no Brasil, razão pela qual cada estado tem as suas próprias leis, alguns sendo mais rigorosos e outros mais permissivos. Por este motivo, há estados onde a maternidade por substituição é permitida e outros em que é vedada. Cada estado legisla sobre as condições e casos onde é ou não permitido.

Em estados como Arizona, Nova Jersey e Michigan, a prática é rigorosamente vedada, existindo inclusive responsabilidade criminal para os que violarem a proibição, podendo ser presos ou punidos com multa.

Já as leis do estado de Nova York permitem recorrer aos serviços da mãe por substituição apenas de forma gratuita.

A Califórnia é tida como o centro da barriga de aluguel, pois lá a prática pode ser remunerada, sendo legal para qualquer pessoa, independente de sexo, estado civil ou orientação sexual.

Lá a onerosidade das mulheres substitutas é vista como algo essencialpelo tempo e serviço prestado, até como um método positivo de dar aos casais achance de ter um filho.

De acordo com Fernando Wolney Leite Filho e Emanuelle Araujo Correia (2019, p. s. n.), assim são os contratos de barriga de aluguel:

> É firmado um acordo, intermediado por um advogado, que elabora umcontrato o qual devem obrigatoriamente conter especificações sobre aguarda do filho ou filhos e relações parentais, os métodos de pagamento paraa mãe de aluguel, garantias médicas, avaliações físicas e psicológicas dospais e da mãe de aluguel, e a possível redução seletiva de nascimentosmúltiplos e ao fim o advogado deve explicar em detalhes os possíveis riscoslegais e incertezas decorrentes da matéria objeto do contrato, bem como asconsequências graves possíveis que resultariam de uma violação material doacordo pelas partes.

Lá não se vê a prática como venda de órgãos, mas como uma forma de compensação para aquela que aceitou de boa vontade gerar uma criança para uma outra pessoa que se mostra impossibilitada,que conforme pensado se mostra justa e não torna uma prática comercial.

Além disso, outro ponto que favorece e facilita tal ato é o fato de que qualquer pessoa pode usar os serviços de uma mãe de aluguel, independentemente de sexo, estado civil ou orientação.

Já a Ucrânia é um dos poucos países em que a gestação por substituição é garantida e regulamentada por lei. Desde 1997 é tida com um dos países mais liberais para a prática da cessão de útero. A lei ucraniana faz a definição de quais são os requisitos para que possa ser iniciado tal processo e que garanta que esteja em total legalidade, quais sejam: a cedente de útero deve possuir cidadania ucraniana; idade de até 36 anos; já ter um filho saudável, o que demonstra que a candidata pode gestar e dar à luz; ter fator Rh positivo para que não exista risco de incompatibilidade de Rh durante a gravidez; ausência de histórico de parto cesário; estilo de vida saudável, sem maus hábitos; relatório psicológico onde consta que a mulher esta mentalmente preparada para participar do programa; ausência de doenças crônicas que podem interferir no processo normal da gravidez e do parto.

Além disso, só podem recorrer aos serviços de uma mãe de aluguel os casais com problemas médicos que atestem infertilidade.; tanto voluntários anônimos quanto familiares de pacientes podem atuar como doadores de óvulos; deverá ser firmado um contrato entre os pais pretendidos e a mãe de aluguel que regulará como se dará todo o procedimento para que seja garantido os direitos e deveres das partes; o casal deve pagar a mãe substituta uma compensação financeira de assistência, desde que esse valor seja previamente ajustado em contrato; a mãe de aluguel tambpem deverá concordar em entregar o recém-nascido aos pais biológicos após o parto, não adquirindo direitos parentais para a criança e não tendo o direito de contestar essas ações no tribunal.

A maternidade por substituição é totalmente legal na Ucrânia, razão pela qual é disciplinada pelo Código de Família e pelo despacho 771 do Ministro da Saúde.

5. AMPLIAÇÃO DA CESSÃO DE ÚTERO NO BRASIL

Como visto, no Brasil há algumas restrições impostas pelo Conselho Federal de Medicina para aqueles que recorrem a técnica de cessão de útero. Diante disso, é importante analisar os benefícios que trariam uma regulamentação mais abrangente e que trouxesse mais possibilidades às famílias.

A restrição de grau de parentesco faz com que apenas parentes consanguíneos até quarto grau possam ser os cedentes de útero, o que torna-se um impecilho aos sonhos de muitos.

Tendo em vista que a doação não pode ter caráter lucrativo ou comercial não existe fato que impeça que uma terceira pessoa não pertencente a família até o quarto grau ceda ceda o útero, pois para alguém que sabendo de todos os riscos que trazem uma gestação e ainda assim o aceita fazer, é nítido que o faz por questões mais fortes do que o laço sanguíneo, o laço de amor.

É certo que se existe no núcleo familiar alguém com quem o recorrente da técnica tenha uma relação capaz de estabelecer tal procedimento, não se faz

necessário e nem cabível recorrer a terceira (fora do parentesco de quarto grau), desde que obedecidos todos os demais requisitos.

Diante disso, para que seja viabilizado que uma terceira possa ser a cedente de útero, deveria ser firmado um contrato (sem qualquer fim comercial, apenas regulamentador), onde estabeleceria todos os deveres e direitos de ambas as partes e que definisse a respeito do pagamento dos alimentos gravídicos, o que de forma alguma pode ser entendido como fim lucrativo ou algo comercializável.

O que se fosse adotado no Brasil, certamente faria com que incidisse menos demandas judiciais acerca do tema e traria a realização de muitos que sonham com a Maternidade.

Nesse sentido, não se deve haver esse cerceamento quanto ao fato de apenas essa parte do grupo familiar poder ser a cedente de útero, devendo haver essa ampliação sem ter que se passar por todo um processo judicial, o que é sabidamente demasiado e acaba frustrando ainda mais o sonho da maternidade.

Ante o exposto, faz-se necesário uma análise crítica e precisa sobre o tema acerca da criação de uma legislação específica que disponha sobre o tema e que seja capaz de suprir todas as lacunas existentes em relação à Maternidade por Substituição, bem como a ampliação por parte daquelas que podem atuar como cedentes de útero.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O Tema Maternidade por Substituição compreende a substituição da gestante, daquela que gesta o feto e não da mantenedora. Importante salientar que o termo “barriga de aluguel” remonta a algo comercializável, remunerado, o que é vedado aqui no Brasil, mostrando-se equivocado usar o termo.

Depreende-se do presente trabalho que o tema além se não ser regulamentado no nosso país e em vários outros, comporta muitas controvérsias.

Cada país comporta entendimento diverso acerca do tema, prevalecendo em cada um questões de valores sociais, culturais e éticos. Tantos impasses

podem ser atribuídos à ausência de legislação específica que disponha sobre o tema de forma ampla e que seja capaz de suprir as obscuridades legislativas.

Após a reflexão, entende-se que a Maternidade por substituição no Brasil precisa ser mais discutida e pensada, especialmente em relação as restrições de grau de parentesco para cessão de útero e também em relação a sua não comercialização, devendo-se falar apenas em direito a percepção de Alimentos Gravídicos.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL. **Lei nº 11.804, de 5 de novembro de 2008.** Disciplina o direito a alimentos gravídicos e a forma como ele será exercido e dá outras providências. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2008/lei/l11804.htm. Acesso em: 2 de set. de 2022.

BRASIL. **Lei nº 9.434, de 4 de fevereiro de 1997.** Dispõe sobre a remoção de órgãos, tecidos e partes do corpo humano para fins de transplante e tratamento e dá outras providências. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/L9434.htm. Acesso em: 17 de jul. de 2022.

BRASIL. **Resolução do Conselho Federal de Medicina nº 2.294/2021.** Disponível em: https://sistemas.cfm.org.br/normas/arquivos/resolucoes/BR/2021/2294_2021.pdf. Acesso em: 6 de ago. de 2022.

LEITE FILHO, Fernando Wolney; CORREIA, Emanuelle Araujo. **A omissão legislativa brasileira quanto a barriga de aluguel.** 2019. Disponível em: https://www.boletimjuridico.com.br/artigos/direito-civil-familia-esucessoes/4437/a-omissao-legislativa-brasileira-quanto-barriga-aluguel. Acesso em: 16 de jul. de 2022.

OLIVEIRA, Eluã Marques de. **Barriga de Aluguel: Uma análise à luz do novo ordenamento jurídico brasileiro.** 2015. Disponível em: https://www.jurisway.org.br/v2/dhall.asp?id_dh=15298. Acesso em: 4 de ago. de 2022.