

Recebido em: 4/9/2018

Avaliado em: 5/10/2018

Aprovado em: 14/11/2018

A ADOÇÃO À LUZ DA LEI DE BIOSSEGURANÇA

Alessandro Rezende da Silva¹ e Ana Cláudia Silva de Melo²

Resumo: A família do Século XXI possui sua base na afetividade, ou seja, não é mais exclusivamente patriarcal, heteroparental e biológica. Essa nova base possibilitou novas entidades familiares que possuem igualdade com a filiação biológica, como é o caso da adoção. Mesmo assim, esta recebe tratamento diferente no que diz respeito à reprodução assistida, forma de filiação biológica, uma vez que nesta são vedadas modificações nos embriões que visam à escolha de genes que influenciam no fenótipo humano, exceto quando se tratar de reprodução assistida heteróloga, enquanto que na adoção tais vedações não ocorrem, sendo permitida a escolha das crianças disponíveis para a adoção no que tange à idade, etnia e se são portadoras de alguma deficiência ou doença. Não seria essa permissão contraditória ao próprio sentido da adoção? Afinal, aquela fere o princípio da Socioafetividade bem como retira a oportunidade de uma criança ou adolescente ter um lar, uma família. Assim, o presente artigo possui o objetivo de demonstrar que o instituto da adoção envolve questões que estão muito além de qualquer fenótipo de uma criança ou adolescente.

Palavras-chave: Adoção, Princípio da Socioafetividade, Família.

Abstract: The lineage of the 21st century has its basis in affectivity, that is, it is no longer strictly patriarchal, heteroparental and biological. This new base enabled new family entities with biological affiliation equality, such as the adoption. Despite this, it receives different treatment regarding to aided reproduction, kind of biological affiliation, whereas in the former, changings are foreseen in the embryos that aim at the selection of genes which may influence in the human phenotype, except when it is a heterologous helped reproduction, although in the adoption such forbidding do not occur, being the choice of children available for adoption in relation to age, ethnicity and whether they have got some physical, mental disability or disease. Wouldn't this permission be inconsistent to its own meaning of the adoption? After all, that goes against the Socioaffectivity element, as well as it takes away the chance for a child or for a teenager enjoy a home, a family.

¹ Doutor em Ciências Sociais, Mestre em Ciência Política. Professor do ISCP.

² Graduada em Direito.

Therefore, this article aims to show that the adoption institute consists of issues that are far beyond any phenotype of a child or adolescent.

Keywords: Adoption, Socio-Activity Principle, Family.

Introdução

A Constituição Federal de 1988 denotou princípios constitucionais, como os da proibição de discriminação entre as filiações, da igualdade, da supremacia dos interesses dos filhos, da dignidade da pessoa humana e da cidadania, sendo os dois últimos hasteados ao fundamento do Estado Democrático de Direito e da República Federativa do Brasil, que asseguram a igualdade entre as filiações biológicas e socioafetivas, independentemente se aquelas são derivadas de reprodução natural (corporal, sexual) ou medicamente assistida, como a artificial, assexual, científica, extracorporal e laboratorial (WELTER e MADALENO, 2004, p. 60-61).

Dessa forma, fixada no texto constitucional a igualdade entre os laços de afeto e de sangue e com a promoção do afeto a direito fundamental, o não reconhecimento da igualdade entre as filiações biológica e socioafetiva restou enfraquecido, uma vez que são atribuídos os mesmos direitos às duas paternidades, tendo em vista os princípios da igualdade entre as filiações, da convivência familiar e da elevação do afeto a valor jurídico.

Apesar de restar enfraquecido o não reconhecimento da igualdade entre as filiações biológica e socioafetiva, esta ainda enfrenta resistência como nova forma de entidade familiar, devido a dois motivos.

O primeiro consiste na dificuldade de aceitação das novas formas de entidades familiares bem como os seus novos valores, uma vez que a família sofreu inúmeras e profundas mudanças de composição, natureza e função e, conseqüentemente, de concepção, principalmente depois do advento do estado social, a partir do século XX (LÔBO, 2011, p.17).

O segundo consiste na diferença de tratamento estabelecida entre a filiação biológica (reprodução assistida) e a filiação socioafetiva (adoção), mesmo estas possuindo idêntico objetivo, qual seja, conceder filhos a quem não pode tê-los de forma natural.

Tendo em vista esses dois motivos e para melhor compreendê-los, é necessário entender as mudanças ocorridas na família brasileira e nos seus valores, bem como a diferença estabelecida entre a reprodução assistida e a adoção, a qual dificulta a igualdade entre as duas filiações e ocasiona discriminações no momento da adoção.

No que diz respeito à família, esta é um dos institutos sociais mais antigos, tendo em vista que, desde os primórdios, os seres humanos se agrupam em comunidades familiares. Ao mesmo tempo, a família é também um instituto que sofreu inúmeras mudanças, o que possibilitou novas formas de entidades familiares, como é o caso da adoção.

Durante um longo período no século XX, a família patriarcal era o modelo de família padrão. No entanto, a partir da Constituição de 1988, mais precisamente com os valores por ela introduzidos, como por exemplo, a igualdade de direitos e deveres entre os cônjuges, esse modelo entrou em crise, ou seja, deixou de ter o caráter tradicional, matrimonial, de instituição patriarcal, hierarquizada, biológica e heteroparental; para dar a vez a um ambiente plural (famílias monoparentais, anaparentais e mosaicos), igualitário, pautado na afetividade entre os seus membros (CAVALCANTI, 2016, p.38).

Com a crise, a família passou a ter a sua base em seu princípio atual, a Afetividade, princípio que assenta o Direito de Família na comunhão e na estabilidade das relações socioafetivas, com primazia em face de considerações de caráter biológico ou patrimonial, bem como possui a proteção do Estado (LÔBO, 2011, p. 17), constituindo essa proteção um direito subjetivo público, oponível à sociedade e ao próprio Estado.

Assim, o princípio da Afetividade e a Constituição Federal de 1988 possibilitaram novas formas de entidades familiares. Exemplo é o casamento, única entidade familiar reconhecida e protegida antes da Constituição. Após esta e a partir do reconhecimento de outras uniões, como a união estável, o matrimônio deixou de ser o único modelo de família na sociedade, o que consequentemente aumentou o espectro da família, podendo esta ser definida como qualquer entidade que se forma de um elo de afetividade e que gera mutuamente comprometimento e envolvimento pessoal e patrimonial (LÔBO, 2011, p. 63), independentemente de ser aquela hetero ou homoafetiva (ADI 4.277/DF, Relator Ministro Ayres Britto, 2011).

Ocorre que, conforme já elucidado acima, mesmo com as mudanças ocorridas no âmbito familiar, persiste na sociedade o pensamento de que a filiação só pode ser estabelecida mediante

aspectos biológicos e, conseqüentemente, aspectos relacionados ao fenótipo e estereótipos humanos.

Nesse sentido, no que diz respeito à reprodução assistida, forma de filiação biológica, e tendo em vista o pensamento acima e que os avanços biotecnológicos vêm colocando a humanidade diante de situações inimagináveis até pouco tempo, como as situações relativas à inseminação artificial e à engenharia genética, foi preciso estabelecer limites, uma vez que surgem questionamentos, dentre os quais, o principal: até que ponto avançar sem agredir o ser humano, sem agredir a sua dignidade? (SÁ, 2011, p. 21 e 22).

Na tentativa de responder a essas perguntas e de evitar que abusos ocorram, o Biodireito, que pode ser compreendido como o conjunto de regras e princípios jurídicos que envolvem a medicina, a ética, o direito e as relações sociais, disciplinando a relação terapêutica entre médico e paciente e determinando a licitude da pesquisa científica (SERRANO, 2013, p. 21), impõe limites aos avanços da ciência e da tecnologia por meio de legislações (SÁ, 2011, p. 21).

No caso do Brasil, essa imposição é exercida pela Lei de Biossegurança e pela resolução 2.121/2015, do Conselho Federal de Medicina. A Lei de Biossegurança (Lei nº 11.105, de 24 de março de 2005) é a lei que impõe limites aos avanços científicos e tecnológicos, estabelecendo normas de segurança e mecanismos de fiscalização de atividades que envolvam organismos geneticamente modificados (OGM) e seus derivados, juntamente com a Resolução CFM nº 2.121/15.

Deste modo, em seu artigo 6º, incisos II e III, a lei veda a engenharia genética em organismo vivo ou o manejo *in vitro* de ADN/ARN natural ou recombinante, realizado em desacordo com as normas previstas na lei, e a engenharia genética em célula germinal humana, zigoto humano e embrião humano, respectivamente, conforme a Lei nº 11.105/2005.

Para fins dessa lei, ADN (ácido desoxirribonucleico) e ARN (ácido ribonucleico), são materiais genéticos que contém informações determinantes dos caracteres hereditários transmissíveis à descendência. Engenharia genética, por sua vez, é a atividade de produção e manipulação de moléculas desses materiais genéticos recombinantes, conforme a Lei nº 11.105/2005.

Assim, a engenharia genética só será permitida em dois casos: na terapia gênica e, conforme dispõe a Resolução do Conselho Federal de Medicina, no caso da reprodução assistida heteróloga.

Na terapia gênica, a engenharia genética será utilizada para transferir uma informação genética para corrigir uma moléstia hereditária, através de um vírus que atacará certas células do corpo humano, invadindo-as. No caso de uma célula do corpo humano responsável pela produção de hormônio ou de proteína, mas que não os produz por falha na informação gênica, o vírus introduzido na célula modificará a sua estrutura genética, fazendo com que aquela produza o hormônio ou proteína pela qual é responsável (DINIZ, 2001, p. 409).

Em relação à reprodução assistida, a engenharia genética será utilizada para garantir que o doador tenha a maior semelhança fenotípica com o receptor, de acordo com a Resolução 2.121/2015. Isso porque, nesse método, ou o óvulo ou o sêmen não pertencem ao casal. São advindos, por exemplo, de um banco de sêmen ou de óvulos, podendo haver a fecundação do óvulo da mulher por um sêmen que não seja do seu marido, bem como a fecundação através do sêmen no óvulo que não seja o da sua esposa.

Dessa forma, há toda uma preocupação no que diz respeito à reprodução assistida. No caso da terapia gênica, essa preocupação objetiva evitar a eugenia negativa, prática que foi utilizada na sociedade alemã, durante o nazismo, para extermínio de seres humanos considerados inferiores (deficientes físicos e mentais), mediante esterilização compulsória e eutanásia (ALBUQUERQUE, 2008, p. 44), consistindo a primeira em tornar estéril o indivíduo para a reprodução sexual e o segundo em abreviar a vida do indivíduo em estado terminal ou com dores e sofrimentos físicos ou psíquicos intoleráveis (ALBUQUERQUE, 2008, p. 44).

Na reprodução assistida, a preocupação atual consiste em evitar a intenção de selecionar o sexo (presença ou ausência de cromossomo Y) ou qualquer outra característica biológica do futuro filho, de acordo com a Resolução do Conselho Federal de Medicina CFM), como cor da pele e cor dos olhos, ou seja, que a espécie humana se transforme em um produto tecnologicamente projetado.

Assim, como visto anteriormente há toda uma preocupação e até mesmo uma barreira legislativa para proibir a discriminação genética, não ocorrendo o mesmo no que tange à adoção brasileira. Isso porque, nesta, os pais preenchem uma ficha na qual escolhem o perfil da criança que desejam adotar, optando por características como sexo, idade, etnia e até mesmo se a criança é portadora de alguma necessidade especial, conforme dispõe abaixo a ficha de cadastro de pretendentes à adoção do Tribunal de Justiça do Estado da Bahia (TJBA):

Ficha de cadastro de pretendentes à adoção (adaptada)

PERFIL DA CRIANÇA/ADOLESCENTE DESEJADA

Dados Gerais (*) Campos Obrigatórios

*Quantas crianças deseja adotar: _____

*Faixa Etária: de _____ anos e _____ meses a _____ anos e _____ meses

*Sexo: () Masculino () Feminino () Indiferente

*Raça/Cor: () Preta () Branca () Amarela () Parda () Indígena () Indiferente

*Faz Restrição à:

() Doença tratável () Doença não tratável

() Deficiência física

() Deficiência Mental

() Vírus HIV

() Não faz restrição

Fonte: TJBA (2017)

Adaptado pelos autores

A ficha acima evidencia claramente a diferença de tratamento estabelecida entre a reprodução assistida e o instituto da adoção, uma vez que há a escolha de características fenotípicas por partes dos pretendentes à adoção, bem como aquela representa um entrave para que a conta da adoção “não feche”.

Afinal, mesmo havendo mais pretendentes à adoção do que crianças a serem adotadas, estas ainda permanecem nos abrigos, uma vez que são 40.706 (quarenta mil, setecentos e seis) pretendentes à adoção cadastrados, enquanto o número de crianças e adolescentes corresponde a 7.925 (sete mil, novecentos e vinte e cinco), de acordo com os dados do Conselho Nacional de Justiça.

Tendo como referência a ficha de adoção acima, três são os fatores que contribuem para a realidade atual de lotação nos abrigos: a idade, a etnia e as doenças ou necessidades especiais das crianças disponíveis para a adoção.

No que diz respeito à preferência por crianças menores, isso se deve a um medo por parte dos adotantes de que a criança não se adapte a eles ou à educação que irá receber, fazendo com

que crianças com mais de 03 (três) anos sejam consideradas “velhas” demais para serem adotadas (BERNARDINO e FERREIRA, 2013). Contribui ainda o fato dos futuros pais acreditarem que não poderão moldar o seu comportamento, uma vez que elas possuem uma história, um passado e, portanto, mais consciência dos traumas vivenciados, além de uma personalidade mais definida (GURGEL, 2017).

Relatório de pretendentes à adoção em relação à idade

Título	Total	Porcentagem
Total de pretendentes cadastrados:	40706	100,00%
Total de pretendentes que aceitam crianças com até 1 anos de idade:	6014	14.77%
Total de pretendentes que aceitam crianças com até 2 anos de idade:	6921	17%
Total de pretendentes que aceitam crianças com até 3 anos de idade:	7970	19.58%
Total de pretendentes que aceitam crianças com até 5 anos de idade:	5628	13.83%
Total de pretendentes que aceitam crianças com até 6 anos de idade:	3511	8.63%
Total de pretendentes que aceitam crianças com até 7 anos de idade:	1775	4.36%

Fonte: CNJ (2017)

Adaptado pelos autores

Assim, conforme os dados acima, verifica-se, por um lado, que há uma maior preferência por crianças com até 03 (três) anos de idade, pelos motivos já explicitados e, por outro lado, que a

partir dos 07 (sete) anos de idade reduzem-se drasticamente as chances de uma criança ser adotada, correspondendo esta a 4,36%.

Quanto à preferência no que tange à cor da pele e a não existência de alguma doença ou deficiência, essa é um reflexo, no Brasil, do racismo e da discriminação em relação a indivíduos portadores de alguma necessidade especial, sendo possível confirmar a existência desses preconceitos, uma vez que há legislações e políticas públicas que objetivam punir tal preconceito, bem como fazer a inclusão desses indivíduos na sociedade. Exemplos são a Lei nº 7.716, de 05 de janeiro de 1989, que define os crimes resultantes de preconceito de raça ou de cor e a Lei nº 13.146, de 06 de julho de 2015, que institui a inclusão da pessoa com deficiência.

Dessa forma, ao longo dos séculos no Brasil, sempre foi priorizada as características do povo europeu, fazendo com que olhos e pele claros e cabelos lisos fossem características valorizadas pela sociedade, o que reflete preconceitos diante de um cabelo crespo e pele mais escura (SINÉSIO,2015), fazendo com que crianças negras sejam preteridas no momento da adoção, por não se amoldarem ao padrão de estética vigente no imaginário da sociedade brasileira, conforme se verifica na tabela abaixo:

Relatório de pretendentes à adoção em relação à etnia

Título	Total	Porcentagem
Total de pretendentes cadastrados:	40706	100,00%
Total de pretendentes que somente aceitam crianças da raça branca:	7644	18.78%
Total de pretendentes que somente aceitam crianças da raça negra:	362	0.89%
Total de pretendentes que somente aceitam crianças da raça parda:	1745	4.29%
Total de pretendentes que aceitam crianças da raça branca:	37564	92.28%
Total de pretendentes que aceitam crianças da raça negra:	20826	51.16%
Total de pretendentes que aceitam crianças da raça parda:	32132	78.94%
Total de pretendentes que aceitam todas as raças:	18647	45.81%

Fonte: CNJ (2017)

Adaptado pelos autores

Os dados acima expostos confirmam a preferência por crianças brancas. No caso, analisando-se o “total de pretendentes que aceitam crianças da raça branca”, estes representam 92,28%, o que corresponde a 37.564 (trinta e sete mil, quinhentos e sessenta e quatro) pretendentes de um total de 40.706 (quarenta mil, setecentos e seis) pretendentes. Em segundo lugar, ocorre a preferência por crianças pardas, por 32.132 (trinta e dois mil, cento e trinta e dois) pretendentes (78,94%) e, por último, a preferência por crianças negras (51.16%), o que representa 20.826 (vinte mil, oitocentos e vinte e seis) pretendentes.

Por fim, o mesmo ocorre no que diz respeito à idealização de um filho saudável, não portador de alguma doença ou, principalmente, de uma necessidade especial, que se deve ao fato

de que possuir filhos “fora do padrão” ou “fora da normalidade” ocasiona uma ferida narcísica para os pais, que neles depositam expectativas, bem como veem a possibilidade de realização dos seus desejos (FÔNSECA, SANTOS e DIAS, 2009, p. 305).

Isso decorre das expectativas dos pais quanto à “normalidade” de seus filhos, que se regem por três aspectos principais: capacidade de andar, de alfabetização e de comunicação verbal. Dessa forma, os pais, em geral, se sentem envergonhados e humilhados ao terem uma criança “defeituosa”, ainda mais tendo em vista que a sociedade capitalista enaltece a autonomia do indivíduo, se refletindo esta nas capacidades de produção, acumulação e consumo (FÔNSECA, SANTOS e DIAS, 2009, p. 305).

Relatório de pretendentes à adoção em relação a doenças

Título	Total	Porcentagem
Total de pretendentes cadastrados:	40706	100,00%
Total de pretendentes que somente aceitam crianças sem doenças:	26345	64.72%
Total de pretendentes que aceitam crianças com HIV:	1733	4.26%
Total de pretendentes que aceitam crianças com deficiência física:	2316	5.69%
Total de pretendentes que aceitam crianças com deficiência mental:	1248	3.07%
Total de pretendentes que aceitam crianças com outro tipo de doença	13243	32.53%

Fonte: CNJ (2017)

Adaptado pelos autores

Assim, conforme os dados acima, verifica-se que 64,72% dos pretendentes a adoção, o que representa 26.345 (vinte e seis mil, trezentos e quarenta e cinco) destes, somente aceitam crianças sem doenças. Verifica-se também que a rejeição da criança é maior quando esta é portadora de uma

deficiência mental, o que corrobora com o que é pregado pela sociedade capitalista, a autonomia do indivíduo, como já explicado anteriormente.

Isso posto, percebe-se que tanto a discriminação racial quanto a discriminação em relação a portadores de necessidades especiais advêm da sociedade e se refletem diretamente no instituto da adoção, bem como que o ato de adotar uma criança vem sempre repleto de expectativas, como a concretização de uma família completa, ser chamada de “mãe” e de “pai”, possuir uma relação de carinho, educar e acompanhar o crescimento da criança (BERNARDINO e FERREIRA, 2013), além do fato de que muitos pais almejam adotar a crianças dos sonhos, com pouca idade, com saúde plena e com características fenotípicas semelhantes as suas, procurando na adoção o filho biológico que não puderam ter (SILVA, 2014). Dessa forma, conclui-se que a resistência que enfrenta a filiação socioafetiva como nova forma de entidade familiar é uma questão social.

No caso de novas formas familiares, isso se deve ao fato de que, conforme já explicitado, persiste na sociedade a ideia de que família é aquela com a qual se tem vínculos consanguíneos e biológicos, conceito este que não mais abrange a família do Século XXI, que deixou de ser unicamente patriarcal, matrimonial e com filiação biológica.

Nesse sentido, uma solução possível seria a separação dos conceitos de filiação biológica e família, uma vez que aquela diz respeito apenas ao vínculo de consanguinidade, enquanto família é aquela em que os indivíduos possuem entre si laços de solidariedade e afetividade, sendo esta nova visão a responsável pelo reconhecimento de outros modelos de relações, como por exemplo, a união estável.

Já no que diz respeito entre a diferença de tratamento estabelecida entre a reprodução assistida (filiação biológica) e a adoção (filiação socioafetiva), como já visto, se deve ao fato de que o perfil idealizado por esses candidatos não corresponde à realidade do perfil dos abrigos.

Neste caso, a solução consiste em continuar a orientar e estimular a adoção interracial, de crianças maiores ou de adolescentes e com necessidades específicas de saúde ou com deficiências, como já ocorre atualmente no processo de adoção, na fase de preparação psicológica, bem como talvez, restringir algumas escolhas do perfil.

Primeiramente, porque da mesma forma que a reprodução assistida, a adoção também possui a finalidade de conceder um filho às pessoas que, por algum motivo, não conseguiram tê-lo.

Em segundo lugar, porque essa escolha exagerada da criança ou adolescente traz três consequências no mundo jurídico: fere o princípio da Dignidade da Pessoa Humana; reforça discriminações e conseqüentemente a ocorrência da eugenia negativa, além de não subsistir na adoção, o argumento que permite a escolha de características hereditárias, qual seja, a tentativa de garantia de semelhança fenotípica.

A escolha de um perfil fere o princípio da Dignidade da Pessoa Humana, na medida em que há a coisificação do ser humano, escolhendo-se a cor dos olhos, cor da pele, se possui ou não alguma doença ou se é ou não portador de uma necessidade especial como se objeto fosse e fere o entendimento de família, ao reduzi-la ao conceito ultrapassado de que esta se compõe por vínculos consanguíneos e biológicos.

O reforço das discriminações se dá, uma vez que essas já são presentes na sociedade, existindo leis que vedam a sua prática, como é o caso da Lei do Racismo e de leis que buscam a inclusão desses indivíduos na sociedade, como por exemplo, o Estatuto da Pessoa com Deficiência e resultam na eugenia negativa, porque, apesar desses indivíduos não terem sido eliminados por eutanásia, esterilização ou aborto eugênico, são excluídos do convívio em sociedade.

Por fim, não subsiste o argumento de garantia da semelhança fenotípica, presente na reprodução assistida heteróloga, tendo em vista que no caso da adoção, as crianças e adolescentes já existem, sendo impossível garantir essa semelhança, porque felizmente ou infelizmente, há características que somente são transmitidas pela genética e, que na adoção, encontram-se substituídas pelo afeto.

E mesmo se fosse possível, é preciso entender que o gesto da adoção implica em dar uma família a alguém ao mesmo tempo em que se ganha também uma família. Ter apego a características tão pequenas e irrelevantes vão contra ao próprio sentido da adoção e a finalidade que ela possui atualmente. Adotar significa desprender-se de fatores biológicos e consanguíneos e ater-se a sentimentos como o amor e o carinho.

Artigo Original

Hegemonia – Revista Eletrônica do Programa de Mestrado em Direitos Humanos, Cidadania e Violência/Ciência Política do Centro Universitário Unieuro

ISSN: 1809-1261

UNIEURO, Brasília, número 27 (Especial), 2019, pp. 200-214.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALBUQUERQUE, Roberto Chacon de. A Lei de Prevenção de Doenças Hereditárias e o programa de Eutanásia durante a Segunda Guerra Mundial. *Revista CEJ*, Brasília, Ano 12, v.12, n.40, jan./mar. 2008.

BERNARDINO, Karine de Paula; FERREIRA, Carolina Iwancow. Adoção tardia e suas características. *Revista Intellectus*, Ano 12, n. 24. p. 16, 2013. Disponível em: <<http://www.revistaintellectus.com.br/DownloadArtigo.ashx?codigo=283>>. Acesso em: 26 ago. 2017.

BRASIL. Ação Direta de Inconstitucionalidade nº 4.277/DF – Distrito Federal. Plenário. Requerente: Procuradora-Geral da República. Relator: Ministro Ayres Britto. Disponível em: <<http://redir.stf.jus.br/paginadorpub/paginador.jsp?docTP=AC&docID=628635>> Acesso em: 21 maio 2017.

BRASIL. Lei nº 7.716 de 5 de janeiro de 1989. Planalto. Disponível em <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L7716.htm>. Acesso em 13 ago 2017.

BRASIL. Lei nº 11.105, de 24 de março de 2005. Planalto. Disponível em <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2005/lei/111105.htm>. Acesso em: 16 fev. 2017.

BRASIL. Lei nº 13.146 de 6 de julho de 2015. Planalto. Disponível em <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2015/lei/13146.htm>. Acesso em 13 ago. 2017.

CAVALCANTI, Camilla de Araujo. *Famílias pós-modernas: a tutela constitucional à luz do princípio da dignidade da pessoa humana*. 22 ed. Curitiba: Juruá, 2016.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. Resolução nº 2.121/15. Disponível em <http://www.portalmedico.org.br/resolucoes/cfm/2015/2121_2015.pdf>. Acesso em: 26 ago. 2017.

DINIZ, Maria Helena. *O estado atual do biodireito*. 2. ed. São Paulo: Saraiva, 2002

FONSECA, Célia; SANTOS, Carina; DIAS, Cristina. A adoção de crianças com necessidades especiais na perspectiva dos pais adotivos. *Paideia*. Pernambuco. vol. 19. n. 44. 303-311. set.-dez. 2009.

GURGEL, Karina Machado Rocha. *A realidade sobre a espera pela adoção: a diferença entre o perfil desejado pelos pais adotantes e o perfil das crianças disponíveis para serem adotadas*. Disponível

Artigo Original

Hegemonia – Revista Eletrônica do Programa de Mestrado em Direitos Humanos, Cidadania e Violência/Ciência Política do Centro Universitário Unieuro

ISSN: 1809-1261

UNIEURO, Brasília, número 27 (Especial), 2019, pp. 200-214.

em: <<http://www.tjdft.jus.br/cidadaos/infancia-e-juventude/textos-e-artigos/a-realidade-sobre-a-espera-pela-adocao-a-diferenca-entre-o-perfil-desejado-pelos-pais-adotantes-e-as-criancas-disponiveis-para-serem-adotadas/view>>. Acesso em 13 ago. 2017.

LÔBO, Paulo. *Direito Civil: famílias*. 4. ed. São Paulo: Saraiva, 2011.

SÁ, Maria de Fátima Freire. *Manual de Biodireito*. 3 ed. Belo Horizonte: Del Rey, 2011.

SERRANO, Pablo Jiménez. *Fundamentos da Bioética e do Biodireito*. São Paulo: Alínea, 2013.

SILVA, Dayan da. A priorização dos processos de adoção de crianças e adolescentes portadores de deficiência ou doença crônica segundo a Lei nº 12.955/2014. p. 4-5, 2014. Disponível em: <http://conteudo.pucrs.br/wp-content/uploads/sites/11/2017/03/dayan_silva_2014_2.pdf>.

Acesso em: 27 ago. 2017.

SINÉSIO, Valéria. Somos herdeiros do modelo escravocrata e isso reflete, ainda, nos dias atuais.

Jornal da Paraíba, 2015. Disponível em <http://www.jornaldaparaiba.com.br/vida_urbana/noticia/153942_somos-herdeiros-do-modelo-escravocrata-e-isso-reflete--ainda--nos-dias-atuais>. Acesso em: 27 ago. 2017.

WELTER, Belmiro Pedro; MADALENO, Rolf Hanssen. *Direitos Fundamentais do Direito de Família*. Porto Alegre: Livraria do Advogado Editora, 2004.