



REPRODUÇÃO CASEIRA E O DIREITO DE FILIAÇÃO: DESAFIOS JURÍDICOS E IMPLICAÇÕES FAMILIARES

Társia Tallita de Moraes Farias¹

Maria Scarlet Lopes Vasconcelos²

Anelize Pantaleão Puccini Caminha³

RESUMO: Este artigo explora a complexidade ética e legal da reprodução assistida caseira em contraste com as diretrizes estabelecidas pelo Conselho Federal de Medicina (CFM) no Brasil. A prática, marcada por sua acessibilidade e autonomia, é examinada para desvendar as consequências jurídicas intrínsecas e os dilemas éticos. O CFM, responsável por definir as normas da doação de material genético, enfatiza o anonimato e as salvaguardas éticas. No entanto, a reprodução caseira, muitas vezes não regulamentada, apresenta desafios únicos. Entre esses desafios, as consequências jurídicas emergem com uma clareza perturbadora, onde questões de paternidade, obrigações legais e responsabilidades persistem em um terreno não mapeado. Mais alarmante ainda é a possibilidade real de relações incestuosas decorrentes da falta de regulamentações rigorosas. Utilizando o método hipotético-dedutivo, este estudo emprega uma análise bibliográfica e jurisprudencial aprofundada para explorar e avaliar criticamente cada um desses aspectos. O objetivo é oferecer *insights* substanciais e contribuir para um diálogo informado, promovendo o desenvolvimento de estratégias éticas e legais robustas na intersecção complexa da tecnologia reprodutiva, ética e lei.

Palavras-chave: Biodireito; Reprodução caseira; Conselho Federal de Medicina; Direito de filiação; Direito de Família.

HOME REPRODUCTION AND THE RIGHT OF FILIATION: LEGAL CHALLENGES AND FAMILY IMPLICATIONS

ABSTRACT: This article explores the ethical and legal complexity of home assisted reproduction in contrast to the guidelines established by the Federal Council of Medicine (CFM) in Brazil. The practice, marked by its accessibility and autonomy, is examined to uncover the intrinsic legal consequences and ethical dilemmas. The CFM, responsible for defining the rules for donating genetic material, emphasizes anonymity and ethical safeguards. However, home breeding, which is often unregulated, presents unique challenges.

¹ Mestranda em Direito Privado pelo Centro Universitário 7 de Setembro. Advogada. Especialista em Direito de Família, Registros Públicos e Sucessões. E-mail: tarsiatallita@gmail.com Avenida Luciano Carneiro, 635, Ap 901, Torre II, bairro de Fátima, Fortaleza-CE, CEP 60411-205 / <https://orcid.org/0009-0007-4611-3392>

² Mestranda em Direito Privado pelo Centro Universitário 7 de Setembro (UNI7). Bolsista CAPES pelo Programa de Pós graduação IES Particulares – PROSUP. Advogada. Especialista em Direito Civil e Processual Civil. E-mail: [scarletvasconcelos01@gmail.com/](mailto:scarletvasconcelos01@gmail.com) Rua Francisco das Chagas Barreto Lima, nº582, Coração de Jesus, Sobral/CE, Cep: 6.2030-095/ <https://orcid.org/0009-0003-6281-9732>

³ Doutora em direito na PUCPR, Mestre em direito pela UFRGS, advogada e professora na Universidade Positivo e no Centro Universitário 7 de setembro. [anelize@caminhaadvogados.com.br/](mailto:anelize@caminhaadvogados.com.br) <https://orcid.org/0000-0001-5552-4299>





Among these challenges, the legal consequences emerge with disturbing clarity, where questions of paternity, legal obligations and responsibilities persist in uncharted terrain. Even more alarming is the real possibility of incestuous relationships arising from the lack of strict regulations. Using the hypothetical-deductive method, this study employs an in-depth bibliographic and jurisprudential analysis to explore and critically evaluate each of these aspects. The goal is to offer substantive insights and contribute to informed dialogue, promoting the development of robust ethical and legal strategies at the complex intersection of reproductive technology, ethics, and law.

Keywords: Biolaw; Home reproduction; Federal Council of Medicine; Right of affiliation; Family right.

1. INTRODUÇÃO

O desejo intrínseco de se tornar pai ou mãe representa uma manifestação inalienável da autonomia da vontade individual, cuja consagração como um direito ao planejamento familiar é inscrita na Constituição Federal de 1988.

Este direito, fundamentado nos pilares constitucionais da dignidade humana e da paternidade responsável, é um anseio profundamente arraigado na sociedade contemporânea.

Os casais que almejam materializar seus sonhos de parentalidade, por meio das técnicas de reprodução assistida, atualmente empreendem esforços incansáveis para assegurar o pleno exercício de seus direitos no que concerne ao planejamento familiar.

Este empenho é exacerbado pela ausência de uma legislação específica no Brasil que regule de maneira abrangente a prática da Reprodução Assistida (RA).

Embora resoluções, como a de número 2.168/2017, expedida pelo Conselho Federal de Medicina (CFM), forneçam diretrizes, técnicas e normativas para este campo, uma legislação integral ainda é aguardada.

As técnicas de RA, que abarcam procedimentos como a fertilização in vitro, doação de gametas (espermatozoides ou óvulos) e gestação de substituição, suscitam um vasto espectro de questões éticas, legais e sociais que permeiam a sociedade.

Questões como o reconhecimento da filiação e a organização dos processos envolvendo essas técnicas encontram-se no epicentro dessas inquietações.

Neste contexto, regras dispersas pelo ordenamento jurídico brasileiro, exemplificadas pelo artigo 1.597 do Código Civil de 2002 e pelo artigo 5º da Lei de Biossegurança, bem como normativas de natureza administrativa.



Os Provimentos n. 63/2017 e 83/2019 do Conselho Nacional de Justiça, que tratam, entre outras questões, do registro civil de filhos concebidos por meio de RA, delineiam um cenário complexo e fragmentado.

As normas deontológicas estabelecidas pelo CFM evidenciam ainda mais a fragilidade das relações jurídicas e os impasses dramáticos que emergem da falta de uma regulamentação jurídica abrangente nesse domínio.

A necessidade de realizar a presente pesquisa é justificada pela notória carência de uma normatização específica para regular a reprodução assistida, incluindo suas novas vertentes, como a inseminação caseira.

Para abordar este tema de maneira profunda, será empregada uma metodologia que envolve análise bibliográfica e jurisprudencial, utilizando o método hipotético-dedutivo.

Como ponto de partida para as análises e reflexões propostas neste estudo, exploraremos o conceito da reprodução caseira, uma prática que possibilita a concepção fora dos moldes clínicos tradicionais.

A acessibilidade e a autonomia associadas a esse método têm ganhado notoriedade, mas carregam consigo uma série de desafios e considerações críticas.

Em seguida, examinaremos o papel instrumental do CFM na formulação de normas e diretrizes para a doação de material genético, enfatizando o anonimato do doador e as salvaguardas éticas, em contraste com a natureza muitas vezes não regulamentada da reprodução caseira.

Posteriormente, mergulharemos nas complexas consequências jurídicas que surgem na ausência de uma estrutura legal clara e específica para a inseminação caseira. Questões relacionadas à paternidade, obrigações legais e responsabilidades serão minuciosamente exploradas, ressaltando as áreas nebulosas no âmbito legal.

Por fim, a possibilidade de relações incestuosas se tornará um ponto focal de análise crítica. A reprodução caseira, na ausência de regulamentações rigorosas, pode inadvertidamente facilitar tais relações, levantando sérias preocupações éticas e legais.

Este artigo almeja contribuir significativamente para o atual debate em curso, oferecendo análises aprofundadas e insights pertinentes com o objetivo de catalisar um diálogo embasado e promover o desenvolvimento de políticas sólidas e éticas na confluência da biotecnologia, ética e legislação.



2. Replicando o conceito da reprodução caseira

A história da reprodução caseira remonta a várias décadas, ou até mesmo séculos, quando casais que enfrentavam dificuldades na concepção recorriam a métodos menos convencionais, como a inseminação caseira.

No entanto, ao longo do tempo, com o avanço da tecnologia e a compreensão crescente da reprodução humana, surgiram clínicas de fertilidade e criação de métodos de reprodução assistida mais formalizados. A evolução do conceito de reprodução caseira reflete uma tendência de retorno à simplicidade e à intimidade no processo de concepção.

A reprodução caseira, também denominada de inseminação caseira, é um termo que se relaciona com a utilização de técnicas de reprodução assistida, como a inseminação artificial, sendo uma opção para aqueles que desejam ter filhos, mas que preferem um ambiente mais familiar e menos formal do que uma clínica de fertilidade. Além disso, essa modalidade é utilizada pelos casais que não possuem recursos suficientes para investir em um procedimento de reprodução assistida em uma clínica de fertilidade.

Cabral, Silva e Moreira (2021), conceituam a inseminação caseira como sendo:

[...] técnica de reprodução informal, pouco onerosa e desburocratizada, realizada por pessoas não especializadas, em âmbito domiciliar, mediante a qual é implantado na mulher o material genético (sêmen) de doador cuja identidade é conhecida pelas pessoas envolvidas, fato que não atende ao critério do anonimato estabelecido para as técnicas de reprodução formais medicamente assistidas.

Nesse processo, o material genético necessário, como o esperma do doador, é obtido de fontes externas, como doadores conhecidos, sendo realizada pelo próprio casal ou indivíduo, através de uma seringa comprada em farmácias, sem a supervisão direta de um profissional de saúde.

As mulheres que se submetem a esse tipo de procedimento na tentativa de engravidar devem estar cientes dos riscos envolvidos nesse tipo de prática. Como são atividades feitas fora de um serviço de Saúde e o sêmen utilizado não provém de um banco de espermas, as vigilâncias sanitárias e a Anvisa não têm poder de fiscalização.

Do ponto de vista biológico, o principal risco para as mulheres é a possibilidade de transmissão de doenças graves que poderão afetar a saúde da mãe e do bebê. Isso se dá devido à introdução no corpo da mulher de um material biológico sem triagem clínica ou social, que avalia os comportamentos de risco, viagens a áreas endêmicas e doenças pré-existentes no doador, bem como a ausência de triagem laboratorial para agentes infecciosos, como HIV, Hepatites B e C, Zika vírus e outros (ANVISA, 2018).



Como afirma Bezerra (2019), esse tipo de fertilização é frequentemente utilizado por casais homoafetivos que desejam serem pais, mas não querem esperar por uma adoção ou não têm recursos financeiros para realizar o procedimento em uma clínica especializada.

São várias as razões pelas quais indivíduos ou casais optam pela reprodução caseira em vez de recorrer a clínicas de fertilidade, como a privacidade e intimidade por oferecer um ambiente mais íntimo e pessoal para o processo de concepção, sem a necessidade de envolver terceiros ou profissionais de saúde.

Outro motivo e talvez o que mais se destaca é a questão dos custos mais baixos, pois os tratamentos de fertilidade em clínicas são caríssimos enquanto a reprodução caseira é mais acessível financeiramente, outro ponto está relacionado ao controle sobre o processo, pois aqueles que optam pela reprodução caseira têm um maior controle sobre o momento da inseminação e podem personalizar de acordo com suas preferências.

Em alguns casos, observamos casais de mulheres homoafetivas que optam pela inseminação caseira não devido a problemas de fertilidade, anomalias ou dificuldades na concepção de uma criança. Na verdade, não há uma necessidade médica real de intervenção para alcançar a gravidez.

Em vez disso, essa escolha representa uma alternativa de baixo custo para alcançar o mesmo objetivo: trazer ao mundo um filho que é o resultado do amor e da união do casal, independentemente de laços de parentesco sanguíneo. (RODAS, 2021, p. 08).

Ademais, existem casais que preferem usar esperma de doadores conhecidos, como amigos ou parentes, para manter uma conexão genética com a criança, surgindo assim várias problemáticas, como a relacionada ao direito de reconhecimento de filiação.

3. O papel do Conselho Federal de Medicina (CFM) na doação de material para reprodução assistida

O Conselho Federal de Medicina (CFM) desempenha um papel significativo na regulamentação e supervisão de questões relacionadas à medicina e saúde no Brasil. Quando se trata de doação de material para reprodução assistida, o CFM exerce uma influência fundamental ao estabelecer diretrizes e regulamentações para garantir que esse processo seja realizado de maneira ética, segura e legal.

As normas éticas que orientam o uso de técnicas de reprodução assistida no Brasil, sempre em busca de uma maior segurança e eficácia a tratamentos e procedimentos



médicos, foram recentemente atualizadas pelo Conselho Federal de Medicina por meio da Resolução nº 2320/2022, onde revogou a Resolução CFM nº 2.294/21 integralmente.

A Resolução vigente apresenta requisitos rigorosos para doadores, incluindo exames médicos, testes genéticos e triagem de doenças infecciosas, além de estabelecer limites quanto ao número de famílias que um doador pode ajudar a conceber, com a finalidade de evitar a consanguinidade excessiva.

Também, apresenta regulamentações sobre as questões legais, visto que no Brasil não há nenhuma lei específica que trate de fato sobre o tema com maior clareza, como a necessidade de consentimento informado por parte dos doadores e receptores, bem como a confidencialidade das informações sobre doadores, observe:

[...] 2. Os doadores não devem conhecer a identidade dos receptores e vice-versa, exceto na doação de gametas ou embriões para parentesco de até 4º (quarto) grau, de um dos receptores (primeiro grau: pais e filhos; segundo grau: avós e irmãos; terceiro grau: tios e sobrinhos; quarto grau: primos), desde que não incorra em consanguinidade.

[...]

4. Deve ser mantido, obrigatoriamente, sigilo sobre a identidade dos doadores de gametas e embriões, bem como dos receptores, com a ressalva do item 2 do Capítulo IV. Em situações especiais, informações sobre os doadores, por motivação médica, podem ser fornecidas exclusivamente aos médicos, resguardando a identidade civil do (a) doador (a) (CFM, 2022).

São vários os benefícios da doação de material pelo CFM, como a segurança e controle, visto que a sua supervisão garante que os processos de doação de material genético sejam realizados com maior rigor, minimizando riscos para os receptores e crianças concebidas, como determina sua Resolução (2022) “deve constar em prontuário o relatório médico atestando a adequação da saúde física e mental de todos os envolvidos”.

Além do mais, a regulamentação do CFM permite que mais pessoas tenham acesso a tratamentos de reprodução assistida, o que pode ser uma solução para casais com dificuldades de concepção.

Há também desafios encontrados pela CFM como na disponibilidade de doadores, em que regulamentações rigorosas podem limitar a disponibilidade de doadores, tornando-o um recurso escasso em algumas situações, outro ponto é referente às questões de privacidade e a confidencialidade de suas informações médicas.

Assim, se percebe que o CFM desempenha um papel crucial na doação de material para reprodução assistida, equilibrando a promoção da acessibilidade a tratamentos de fertilidade com a proteção dos direitos e a garantia da segurança dos envolvidos, sendo



necessárias regulamentações e diretrizes que ajudem a moldar esse campo em direção a práticas éticas e confiáveis.

Maria Helena Diniz ressalta a falta de uma legislação que regulamente a Reprodução Assistida:

Enquanto não advier a legislação regulamentadora da reprodução humana assistida, prevaleceria, segundo alguns autores, o princípio de que tudo aquilo que não está proibido está permitido, deixando os cientistas da área biomédica com grandes possibilidades de ação na área da embriologia e da engenharia genética. Entretanto, entendemos que, ante a ausência daquela norma, dever-se-á aplicar o art. 4º da Lei de Introdução às Normas do Direito Brasileiro, freando, assim, a atividade jurisdicional, que, então, só poderá utilizar-se dos princípios gerais de direito comparado ante a complexidade dessa temática, sempre levando em conta o respeito à dignidade humana (CF, art. 1º, III), diretrizes do Código de Ética Médica, arts. 15, 16 e 99 e as da Resolução do CFMn. 2.121/2015 (DINIZ, 2017, p. 208).

Dessa forma, tendo em vista que não há uma legislação específica, são aplicadas as diretrizes éticas estabelecidas pelo CFM. No Código Civil de 2002, no que tange à reprodução assistida, se verifica a previsão de presunção de filiação quando uma criança é concebida por meio de técnicas de reprodução assistida, desde que ocorra pelos meios autorizados no Brasil e com a autorização de ambos os genitores.

Entretanto, se destaca que existem muitas questões não abordadas pela legislação acerca da reprodução assistida, desta forma, essas lacunas são preenchidas pelo campo da Bioética e do Biodireito, criando uma insegurança jurídica.

É importante salientar que as resoluções do Conselho Federal de Medicina (CFM) não têm força normativa. Portanto, elas não deveriam ser o único critério para a análise de situações jurídicas práticas relacionadas à RHA.

A rápida sucessão de atos normativos nos últimos anos indica a necessidade urgente de regulamentação do assunto e destaca a necessidade de segurança na tomada de decisões sobre os diversos dilemas que envolvem a procriação humana artificial.

Observa-se que uma das complexidades associadas ao procedimento de inseminação caseira é a ausência de anonimato do doador de sêmen, um requisito visto como fundamental pelo Conselho Federal de Medicina (CFM) em relação à doação de material genético para fins reprodutivos. Neste caso, surgem questões acerca da paternidade e direitos decorrentes desta, bem como questões de saúde pública.

Essa circunstância abre espaço para potenciais repercussões jurídicas, que podem ser acionadas a qualquer momento pelas partes envolvidas. O risco advém do fato de que o



material genético é proveniente de um doador identificável e conhecido, que contribuiu pessoalmente com sua amostra genética.

Conseqüentemente, a possibilidade de ações judiciais para o reconhecimento de paternidade torna-se uma realidade tanto para a prole quanto para o doador. Tais ações poderiam desencadear uma série de conseqüências jurídicas intrincadas, decorrentes da relação paterno-filial estabelecida.

4. Conseqüências jurídicas da inseminação caseira

Na ausência de uma estrutura legal específica para a técnica de inseminação caseira, surgem questões complexas relacionadas ao registro da criança concebida por esse procedimento.

Além disso, caso o doador do material genético não seja parte integrante do plano de parentalidade, ele poderia manter o anonimato sem enfrentar futuras repercussões jurídicas, como investigações de paternidade, pedidos de pensão alimentícia, questões de abandono afetivo ou direitos de herança?

Essas são considerações críticas que destacam a necessidade de um quadro legal mais robusto para abordar os múltiplos desafios associados a essa modalidade de reprodução assistida.

Albergado pelo Provimento 63/2017, do CNJ, existia a flexibilização do registro socioafetivo e que, por analogia, contemplava filhos fruto de inseminação caseira, visto que somente era necessário ir a um cartório com os documentos de ambas as mães e o documento de nascido vivo da criança para que fosse lavrado o registro do infante em nome das duas mães⁴.

No entanto, o Provimento 83/2019, do CNJ, conta com a restrição etária para o registro civil extrajudicial, o que ocasiona em maiores dificuldades para mães e pais socioafetivo que querem registrar os seus filhos ao sair da maternidade⁵.

Neste caso, haveria a necessidade de autorização judicial para realizar o registro da criança logo após do nascimento pelo genitor não biológico.

⁴Art. 10. O reconhecimento voluntário da paternidade ou da maternidade socioafetiva de pessoa de qualquer idade será autorizado perante os oficiais de registro civil das pessoas naturais. (BRASIL,2017).

⁵Art. 1º O Provimento n. 63, de 14 de novembro de 2017, passa a vigorar com as seguintes alterações:

I - O art. 10 passa a ter a seguinte redação:

Art. 10. O reconhecimento voluntário da paternidade ou da maternidade socioafetiva de pessoas acima de 12 anos será autorizado perante os oficiais de registro civil das pessoas naturais. (BRASIL, 2019)



A exigência etária imposta pelo provimento 83, do CNJ, obriga os casais a requerer registro de seus filhos ainda na gestação, já que a criança não poderá esperar para ser registrada aos 12 anos de idade.

A justificativa para a mudança no provimento administrativo do CNJ é de que evita que bebês e crianças pequenas tivessem sua filiação alterada sem a observância do judiciário, na tentativa de evitar a “adoção à brasileira” que ocorre quando a mãe biológica entrega a criança aos pais adotivos, e, muitas vezes, o casal faz o registro em nome próprio.

Desta feita, socorrem-se às decisões judiciais visto que a ausência de assentamento civil da criança pode impedir que a criança tenha garantido seus direitos, e de ter acesso a benefícios decorrentes da filiação como plano de saúde da família, alimentos, herança entre outros.

Nesse contexto, o Tribunal de Justiça de São Paulo, em 2022, reformou decisão judicial, em Apelação, em que um casal requereu a expedição alvará para lavrarem registro de nascimento do filho comum em nome de ambas as genitoras, perante o Cartório de Registro Civil da Comarca onde a família reside⁶.

As genitoras alegaram que ao promoverem o registro civil da criança, nascidas no curso do processo requereram que o nome de ambas as genitoras constasse na sua certidão de nascimento, o que teria sido negado pelo Oficial do Registro Civil, fundamentando-se na indispensabilidade de apresentação de documento emitido por diretor técnico de clínica, centro ou serviço de reprodução humana, consoante Provimento de nº 63, do CNJ.

Como trouxemos no presente estudo, não há previsão normativa acerca da chamada inseminação caseira. Contudo, a Lei de Introdução às Normas do Direito Brasileiro e o Código de Processo Civil brasileiro vedam o *non liquet*, prestigiando o princípio da inafastabilidade da jurisdição.

Com efeito, o art. 4º da LINDB estabelece que, quando lei for omissa, o juiz decidirá o caso de acordo com a analogia, os costumes e os princípios gerais de direito (BRASIL, 1942).

Assevera-se que a falta de regulamentação sobre a inseminação artificial caseira induz à conclusão de que não há impedimento à prática, fato este que não pode ser utilizado

⁶Consultar: TJ-SP - AC: 10022824920208260533 SP 1002282-49.2020.8.26.0533, Relator: Ana Zomer, Data de Julgamento: 07/04/2022, 6ª Câmara de Direito Privado, Data de Publicação: 07/04/2022.



para que crianças advindas de reprodução assistida caseira sejam impedidas de ter seus direitos plenamente assegurados.

Um aspecto adicional que merece atenção é a dimensão jurídica da doação de material genético em cenários de reprodução assistida. Quando o procedimento é efetuado em uma clínica especializada, o doador usufrui o direito ao anonimato, sendo sua identidade mantida em sigilo e apenas acessível pela própria clínica. Contrariamente, em casos em que uma mulher ou um casal homoafetivo feminino obtém o material genético de um terceiro não envolvido no plano de parentalidade, esse sigilo identificatório não é aplicável.

Na realidade, o doador é frequentemente selecionado porque já existe algum tipo de relação ou contato com as partes, seja por interações virtuais ou através do contexto diário de suas vidas. Este cenário evidencia a necessidade de considerações jurídica adicional dada a ausência de proteção identificatório para o doador.

Suscitam-se diversas indagações neste contexto: na eventualidade de o filho buscar seu direito à paternidade ou ancestralidade, quais seriam as obrigações do doador? Ele estaria legalmente compelido a fornecer pensão alimentícia, conferir seu sobrenome ao filho, ou transmitir direitos de herança? O doador poderia também ser alvo de ações judiciais por abandono afetivo?

Fica evidente que o doador não goza de plena segurança jurídica quanto às repercussões de sua contribuição. Portanto, a resposta aos questionamentos levantados seria afirmativa: o doador poderia, de fato, ser objeto de litígios legais para o reconhecimento da paternidade ou ancestralidade, com consequentes obrigações financeiras, como o pagamento de pensão alimentícia.

Ele também poderia ser sujeito a outras consequências tanto patrimoniais (como herança e possíveis indenizações após o estabelecimento da filiação) quanto extrapatrimoniais (como direitos ao nome, guarda, visita e impedimentos matrimoniais).

4.1 Possibilidades de relações incestuosas advindas da reprodução caseira

Uma das preocupações mais profundas e muitas vezes subestimadas é a possibilidade de relações incestuosas que podem emergir como resultado desse tipo de prática.

Em clínicas de reprodução assistida, os doadores de material genético são, em geral, anônimos e rigorosamente registrados, o que minimiza os riscos de relações incestuosas entre meios-irmãos ou entre um filho e seu genitor biológico.



Isso é ainda mais importante em pequenas comunidades, onde a probabilidade de relações incestuosas pode ser significativamente mais elevada se não houver controle rigoroso. Além disso, o material genético utilizado geralmente é de uma região diferente da moradia da família, diminuindo o risco de irmão genético se encontrar no futuro.

Contrastando com isso, a inseminação artificial caseira raramente conta com esse nível de rigor e documentação. O material genético pode ser obtido de amigos, conhecidos ou mesmo desconhecido em plataformas online.

Esse cenário gera um terreno fértil para riscos éticos e médicos, incluindo o risco real de relações incestuosas futuras, especialmente se múltiplos filhos forem gerados a partir do material genético de um único doador comum e dispersos em um mesmo contexto geográfico ou social.

Além do óbvio risco médico de problemas genéticos associados à endogamia, a possibilidade de relações incestuosas também levanta questões psicológicas e sociais que podem ser profundamente traumáticas para os envolvidos.

A ausência de regulamentação ou diretrizes claras para a inseminação caseira acentua esses riscos, deixando os indivíduos sem um quadro legal ou ético de referência.

Portanto, enquanto a inseminação artificial caseira pode parecer uma opção atrativa para alguns, dado o alto custo dos tratamentos utilizados nas clínicas de reprodução assistida, possui um conjunto de riscos éticos, médicos e legais que não podem ser ignorados. Especificamente, o risco de relações incestuosas é um problema potencialmente grave que merece uma consideração cuidadosa e regulamentação rigorosa.

O Conselho Federal de Medicina (CFM) estabelece diretrizes rigorosas para procedimentos de reprodução assistida, incluindo a manutenção do anonimato do doador de material genético.

De acordo com a Resolução CFM nº 2.320/2022, é permitido até dois nascimentos de crianças de sexos diferentes em uma área com 1 milhão de habitantes. Essa limitação foi concebida para minimizar o risco de relações incestuosas inadvertidas que possam resultar do uso repetido de material genético de um único doador (CFM, 2022).

No entanto, mesmo com essa tentativa de regulamentação, persistem preocupações significativas sobre o potencial de relações incestuosas, especialmente em grandes metrópoles, onde a população excede largamente a marca de 1 milhão de habitantes.



Nestes contextos, o mesmo doador anônimo poderia, teoricamente, ser a origem genética de várias crianças, aumentando a probabilidade de relações incestuosas.

É crucial entender que, apesar do anonimato do doador ser mantido, as crianças nascidas destes procedimentos podem acabar vivendo em proximidade geográfica ou social uns com os outros, especialmente em grandes cidades.

Além disso, com o aumento das redes sociais e plataformas de DNA, as chances de meios-irmãos se encontrarem e estabelecerem relações são cada vez maiores.

Dessa forma, enquanto as diretrizes do CFM visam minimizar riscos, elas não eliminam completamente a possibilidade de consequências genéticas e sociais indesejadas.

Este é um tema complexo que não só demanda maior atenção regulatória, mas também sensibiliza para a necessidade de avanços em educação pública e conscientização sobre os riscos inerentes à reprodução assistida, mesmo quando realizada sob diretrizes médicas rigorosas.

CONCLUSÃO

A análise aprofundada dos dilemas e controvérsias jurídicas e éticas envolvendo a inseminação artificial caseira e os procedimentos de reprodução assistida mediados clinicamente revela a imperiosa necessidade de uma abordagem mais detalhada e precisa na regulamentação e condução dessas práticas na contemporaneidade.

A prática da inseminação caseira, embora tenha ganhado popularidade devido à sua acessibilidade e autonomia, enfrenta uma série de desafios éticos e legais que não podem ser ignorados.

A falta de regulamentação específica deixa em aberto questões relacionadas à filiação, anonimato do doador e, mais preocupante ainda, a possibilidade de relações incestuosas, bem como preocupações com a saúde pública devido à falta de supervisão adequada durante o procedimento.

A ausência de regulamentação adequada em relação à Reprodução Humana Assistida (RHA) resulta em uma considerável insegurança jurídica. Atualmente, a única orientação disponível em muitos casos são as resoluções emitidas pelo Conselho Federal de Medicina (CFM).

No entanto, essas resoluções não têm o mesmo peso que uma legislação aprovada pelo Poder Legislativo, o que gera uma lacuna significativa na proteção jurídica das partes envolvidas.



Outro ponto relevante é quanto às consequências da falta de regulamentação na RHA são amplas e abrangentes. Isso inclui preocupações com a determinação da filiação, a falta de anonimato do doador, a possível ocorrência de relações incestuosas e os riscos à saúde pública devido à falta de controle adequado dos procedimentos.

A vulnerabilidade dos doadores diante de consequências legais indesejadas também destaca uma necessidade urgente de proteção jurídica adequada.

Diante desses desafios, é crucial que o legislador assuma a responsabilidade de desenvolver regulamentações mais abrangentes e específicas para a RHA, incluindo a inseminação caseira.

Isso deve ser feito em colaboração estreita com profissionais médicos, juristas e outros especialistas, garantindo que todas as partes envolvidas tenham seus direitos e deveres devidamente representados e protegidos.

A pesquisa enfatiza a necessidade premente de regulamentações próprias, tanto para a RHA conduzida em clínicas especializadas quanto para a inseminação caseira. A complexidade dessas práticas exige uma abordagem regulatória dinâmica, capaz de evoluir com as mudanças na sociedade, nas tecnologias e nas demandas éticas e legais.

Um dos desafios centrais que emergem dessa discussão é a busca por um equilíbrio adequado entre a autonomia individual e a proteção dos interesses mais amplos da sociedade.

A inseminação caseira destaca a importância da autonomia reprodutiva, permitindo que os indivíduos exerçam o direito de planejar suas famílias de acordo com suas próprias escolhas e circunstâncias.

No entanto, essa autonomia também deve ser exercida com responsabilidade, considerando-se as implicações éticas e legais envolvidas.

A falta de regulamentação clara na RHA, particularmente na inseminação caseira, torna a determinação da filiação um campo minado de incertezas. Questões como o reconhecimento legal dos doadores, o direito à identidade genética das crianças concebidas e a responsabilidade dos pais biológicos são questões complexas que exigem uma abordagem cuidadosa e deliberada da lei.

O anonimato do doador é outro ponto de preocupação que deve ser cuidadosamente avaliado. Embora as diretrizes do CFM permitam o anonimato do doador,



surgem questões éticas sobre o direito da criança concebida de conhecer suas origens genéticas.

O equilíbrio entre a privacidade do doador e o direito da criança à identidade biológica é um desafio ético que precisa ser abordado de maneira adequada.

Além da regulamentação, é fundamental investir em educação e conscientização sobre as implicações da RHA, tanto para os potenciais pais quanto para a sociedade em geral.

Promover um entendimento mais amplo dessas questões pode contribuir para decisões mais informadas e éticas por parte dos indivíduos que buscam a reprodução assistida.

A questão da saúde pública também deve ser levada em consideração. A falta de supervisão adequada durante os procedimentos de inseminação caseira pode representar riscos para a saúde das pessoas envolvidas, bem como para a sociedade em geral. A regulamentação deve abordar essas preocupações para garantir a segurança de todos os envolvidos.

Este estudo não apenas destaca os desafios e dilemas enfrentados na RHA, mas também serve como um chamado à ação. A sociedade, juntamente com os legisladores, profissionais de saúde e especialistas em ética e direito, deve reconhecer a urgência de abordar essas questões de maneira abrangente e responsável.

Conclui-se, portanto, que o Poder Legislativo deve atuar prontamente na formulação de leis abrangentes que enderecem todas as facetas da RHA, garantindo a proteção dos direitos individuais, a integridade ética e a segurança jurídica.

Somente através de uma regulamentação adequada e da atualização constante dessas normas será possível enfrentar os desafios éticos e legais que permeiam a reprodução assistida na sociedade contemporânea.

Em última análise, este estudo destaca a necessidade de uma ação decisiva e colaborativa entre legisladores, profissionais de saúde e especialistas em ética e direito para criar políticas e regulamentações robustas que assegurem o bem-estar de todas as partes envolvidas e promovam uma reprodução assistida ética, segura e legalmente sólida.

Em resumo, a inseminação caseira e a reprodução assistida como um todo são áreas complexas que requerem uma regulamentação sólida, baseada em princípios éticos e em considerações legais.



Este estudo sublinha a necessidade de um diálogo contínuo e colaborativo entre todas as partes interessadas para desenvolver políticas que protejam os direitos individuais, promovam a responsabilidade reprodutiva e garantam a segurança e o bem-estar de todos os envolvidos.

A evolução dessas práticas deve ser acompanhada de perto, com a flexibilidade de adaptação das regulamentações para refletir as mudanças na sociedade e na tecnologia. Somente assim poderemos enfrentar os desafios éticos e legais da reprodução assistida de forma eficaz e compassiva.

REFERÊNCIAS

BEZERRA, Maillana Victória Alves. **Consequências no mundo jurídico pela ausência de tutela jurisdicional face a inseminação artificial caseira**. 2019. Disponível em: <https://jus.com.br/artigos/77128/consequencias-no-mundo-juridicopela->



ausencia-de-tutela-jurisdicional-face-a-inseminacao-artificial-caseira. Acesso em: 30 out. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Inseminação artificial caseira: riscos e cuidados.** Disponível em: <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/assuntos/noticias-anvisa/2018/inseminacao-artificial-caseira-riscos-e-cuidados#:~:text=A%20insemina%C3%A7%C3%A3o%20artificial%20caseira%20ganhou,o%20outros%20instrumentos%2C%20como%20cateter>. Acesso em: 22 set. 2023.

BRASIL. **Decreto-Lei nº 4.657/42, de 04 de setembro de 1942.** (Redação dada pela Lei nº 12.376, de 2010). Lei de Introdução às Normas do Direito Brasileiro (LINDB). Diário Oficial da União, Brasília, DF, 04 set. 1942.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988.** Presidência da República. Casa Civil. Brasília, DF, 1988. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em 22 set. 2023.

BRASIL. **Lei nº 10.406, de 10 de janeiro de 2022. Institui o Código Civil.** Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, ano 139, n. 8, p. 1-74, 11 jan. 2022.

BRASIL. **Lei nº 9.263, de 12/01/1996.** Regula o § 7º do art. 226 da Constituição Federal, que trata do planejamento familiar, estabelece penalidades e dá outras providências. Presidência da República. Casa Civil. Brasília, DF, 1996. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L9263.htm. Acesso em 30 mar. 2023.

BRASIL. **Lei nº 11.105 de 24 de março de 2005.** Lei de Biossegurança. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2005/lei/111105.htm Acesso em: 23 set. 2023.

CABRAL, Hideliza Lacerda Tinoco Boechat; SILVA, Karla de Mello; MOREIRA, Raquel Veggi. La inseminación domiciliaria, la bioética, consecuencias para la salud y efectos jurídicos. In: TINANT, Eduardo Luis (org.). **Anuario de bioética y derechos humanos 2021.** 1ª. ed. Buenos Aires: [s. n.], 2021. p. 89-108.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA (CFM). **Resolução CFM nº 2.168//2017.** Brasil, 2017. Disponível em: https://www.in.gov.br/materia/-/asset_publisher/Kujrw0TZC2Mb/content/id/19405123/do1-2017-11-10-resolucao-n-2-168-de-21-de-setembro-de-2017-19405026 Acesso em: 20 set. 2023.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA (CFM). **Resolução CFM nº 2.294/2021.** Brasília, DF, 2021. Disponível em <https://in.gov.br/en/web/dou/-/resolucao-cfm-n-2.294-de-27-de-maio-de-2021-325671317>. Acesso em 23 set. 2023.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA (CFM). **Resolução CFM nº 2.320/ 2022.** Brasília, DF, 2022. Disponível em: <https://sistemas.cfm.org.br/normas/visualizar/resolucoes/BR/2022/2320>. Acesso em 23 set. 2023.



CONSELHO NACIONAL DE JUSTIÇA (CNJ). **Provimento CNJ nº 63/ 2017**. Disponível em:

https://atos.cnj.jus.br/files//provimento/provimento_63_14112017_19032018150944.pdf. Acesso em 23 set. 2023.

CONSELHO NACIONAL DE JUSTIÇA (CNJ). **Provimento CNJ nº 89/ 2019**. Disponível em:

https://atos.cnj.jus.br/files//provimento/provimento_83_14082019_15082019095759.pdf. Acesso em 23 set. 2023.

DIAS, Maria Berenice. **As relações homoafetivas frente a Constituição Federal**. Disponível em: www.mariaberenicedias.com.br. Acesso em 22 set. 2023.

DIAS, Maria Berenice. **Manual de Direito das Famílias**, 4 ed. São Paulo: Revista dos Tribunais, 2007.

DIAS, Maria Berenice. **Manual de Direito das Famílias**. 5 ed. São Paulo: Revista dos Tribunais, 2009.

DIAS, Maria Berenice. **Milagre da ciência**. Disponível em: <http://www.mbdias.com.br>. Acesso em 23 set. 2023.

DIAS, Maria Berenice. As inconstitucionalidades da Resolução CFM nº 2.294/2021 sobre a utilização das técnicas de reprodução assistida. **Femina**. 2022;50(5):296-300.

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

DINIZ, Maria Helena. **O estado atual do biodireito**. 10ª. ed. São Paulo. Saraiva, 2017.

FACHIN, Luiz Edson. **Da paternidade: relação biológica e afetiva**. Belo Horizonte: Del Rey, 1996.

FERRAZ, Ana Cláudia Brandão de Barros Correia. **Reprodução humana assistida e suas consequências no direito de família: a filiação e a origem genética sob a perspectiva da repersonalização**. 2. ed. Curitiba, Juruá Editora, 2016.

GAMA, Guilherme Calmon Nogueira da. **A nova filiação: o biodireito e as relações parentais**. Rio de Janeiro: Renovar, 2003.

RODAS, Sérgio. **Juíza ordena que duas mães constem de certidão de nascimento de criança**. 2021. Disponível em: <https://www.conjur.com.br/2021-mai-30/juiza-manda-duas-maes-constarem-certidao-nascimento-crianca>. Acesso em: 30 out. 2021.

SÃO PAULO. Tribunal de Justiça de São Paulo. 6ª Câmara de Direito Privado. **AC: 10022824920208260533 SP 1002282-49.2020.8.26.0533**. Averbção de dupla maternidade de filho de mãe biológica, casada com a outra autora e que planejaram juntas a gravidez por



inseminação artificial caseira. Sentença reformada. Recurso provido. Relator: Ana Zomer. Julgado em: 07/04/2022. Data de Publicação: 07/04/2022).