

O DIREITO DAS FAMÍLIAS E A INSEMINAÇÃO ARTIFICIAL CASEIRA

Lara Pinto Tibúrcio¹

SUMÁRIO: INTRODUÇÃO; 1. INSEMINAÇÃO ARTIFICIAL CASEIRA: CONCEITO, PROCEDIMENTO E RISCOS; 2. DIREITOS E DEVERES ENTRE PAIS E FILHOS; 3. INSEMINAÇÃO ARTIFICIAL DE ACORDO COM AS NORMAS DO CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA; 4. A INSEMINAÇÃO ARTIFICIAL CASEIRA E A RESOLUÇÃO 2.013/13 DO CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA; 5. A GESTAÇÃO DE SUBSTITUIÇÃO E A INSEMINAÇÃO CASEIRA; 6. O DIREITO E A INSEMINAÇÃO; 7. RESULTADOS; 8. CONSIDERAÇÕES FINAIS; REFERÊNCIAS.

RESUMO – O presente artigo aborda a inseminação artificial caseira e em contraste mostra quais são os deveres e direitos de pais e filhos, além de fazer uma análise com a inseminação artificial utilizando, inclusive, da resolução do Conselho Federal de Medicina que trata sobre a reprodução assistida, mostrando suas diversas diferenças.

É necessário ressaltar, inicialmente, que o objetivo aqui é destrinchar e refletir a respeito dos efeitos que a inseminação artificial caseira pode provocar no mundo jurídico, especificamente no Direito das Famílias, demonstrando que há incompatibilidade, desatualização e omissão entre o que está disposto no ordenamento jurídico e aos fatos que ocorrem no cotidiano cabendo, assim, como será demonstrado, ao Poder Executivo resolver questões que na realidade não são de sua competência, mas sim do Legislativo.

Palavras-chave: inseminação; medicina; família.

INTRODUÇÃO

A inseminação artificial caseira está sendo reconhecida como uma salvação para aquelas pessoas que não podem engravidar, como no caso de homens inférteis, casais homossexuais e mulheres que possuem o desejo de engravidar com produção independente, mas que não possuem condições financeiras para arcar com o método da inseminação artificial.

O presente trabalho trata sobre um novo método de inseminação, abordando o seu procedimento e riscos, além de haver uma explanação também sobre a inseminação artificial reconhecida pela Medicina Reprodutiva e uma

¹ Graduanda em Direito pelo Centro Universitário Sete de Setembro (UNI7) - lara_2610@hotmail.com

explicação sobre as diversas diferenças que há entre esses dois tipos baseada na resolução do Conselho Federal de Medicina que versa sobre a reprodução assistida.

Ademais, haverá uma abordagem sobre o mercado envolvendo a gestação de substituição nas redes sócias, no qual, mulheres de todo o país se oferecem mediante remuneração gestar filho de outrem, demonstrando as similitudes com a inseminação caseira.

Por fim, haverá uma abordagem sobre a inseminação caseira e o Direito, principalmente no que envolve o Direito das Famílias e sobre os deveres e direitos entre pais e filhos tratando, inclusive, de um caso, no qual, um casal de lésbicas conseguiu na justiça a possibilidade de registrar a filha gerada por inseminação caseira apenas com os nomes das mães, afastando a responsabilidade do doador para com a criança.

1. INSEMINAÇÃO ARTIFICIAL CASEIRA: CONCEITO, PROCEDIMENTO E RISCOS.

A inseminação artificial caseira trata-se de um método que está sendo amplamente divulgado nas redes sociais como a solução para quem deseja ter um filho, porém não possui recursos necessários para optar pela inseminação artificial *in vitro* visto que, de acordo com Scheffer (2014, *online*), diretor clínico do Instituto Brasileiro de Reprodução Assistida, seu custo gira em torno de R\$ 15 mil reais, valor este elevado para a maioria da população que deseja fazer tal tratamento. Além disso, o fato de ocorrer a inseminação não há a garantia completa que ela terá sucesso, dessa forma, ainda que seja realizado o procedimento, há a possibilidade de não ter o resultado satisfatório.

O procedimento para a ocorrência da inseminação caseira começa na Internet, especificamente nas redes sociais, em grupos que se destinam a tal prática, no qual, doadores expõem suas características físicas e relatam como fazem tal ato, pois o procedimento varia de doador para doador. Alguns doadores pedem que a interessada vá de encontro ao mesmo, já outros são pagos para ir até aquela.

Outros pontos também variam como no que diz respeito ao pagamento do doador visto que, alguns exigem pagamento para a doação, outros solicitam uma ajuda de custo e o pagamento das viagens já que estes viajam até a mulher para

realizar o procedimento. Importante frisar que, a maioria das pessoas interessadas na inseminação pedem exames de doenças sexualmente transmissíveis.

Depois de ver os exames e comprovar que o doador está saudável ou pelo menos aparentar estar, os mesmos ajustam como deve ser realizado o encontro para que ocorra a doação. Ocorrendo o encontro, geralmente, as pessoas ficam em quartos separados, o doador coloca seu sêmen em um frasco esterilizado, aqueles utilizados para coleta de exames laboratoriais, encontrado com facilidade em farmácias, a receptora com uma seringa, também achada em drogarias com facilidade, coloca o sêmen na seringa e injeta-se o esperma o mais próximo possível do colo do útero, devendo a mulher permanecer em posição ginecológica por 30 minutos. Para a fecundação ser possível é obrigatório que a mulher esteja no seu período fértil. Assim, depois de passado esse tempo, deve-se esperar para ver se foi realizada com sucesso a fecundação comprovando-se com o teste de gravidez posteriormente.

A inseminação caseira é totalmente criticada no ambiente médico. Segundo Donadio, ginecologista e secretária-geral da Sociedade Brasileira de Reprodução Humana, em entrevista dada a BBC Brasil afirma:

Quando a gente pensa em inseminação, sabe que ela deve ser feita em laboratório e o sêmen deve passar por um processamento, que elimina fatores que podem trazer consequências graves à saúde da mulher. Na inseminação caseira, ela pode sofrer infecção no colo do útero ao injetar o sêmen por meio de uma seringa. Além disso, quem garante que os exames feitos pelo doador estão corretos? É difícil cancelar uma indicação para esse procedimento. (2017, *online*)

Ademais, tal procedimento não é considerado seguro, pois o esperma é exposto e manuseado em um ambiente inadequado. Dessa forma, o risco em que a mulher e a provável criança que venha a nascer mediante essa reprodução é de grandes proporções, podendo ambas serem contaminadas com doenças que ainda não possuem a sua cura, por exemplo, a AIDS.

2. DIREITOS E DEVERES ENTRE PAIS E FILHOS

Segundo Gonçalves (2010, p. 396), “poder familiar é o conjunto de direitos e deveres atribuídos aos pais, no tocante à pessoa e aos bens dos filhos menores”. Portanto, os pais são os responsáveis legais dos filhos menores devendo

garantir aos mesmos sua subsistência, educação, dar a devida atenção e carinho e entre outras obrigações.

O Código Civil brasileiro de 2002 dispõe os direitos e deveres que os pais devem ter com seus filhos menores no seguinte artigo:

Art. 1.634. Compete a ambos os pais, qualquer que seja a sua situação conjugal, o pleno exercício do poder familiar, que consiste em, quanto aos filhos:

I - dirigir-lhes a criação e a educação;

II - exercer a guarda unilateral ou compartilhada nos termos do art. 1.584;

III - conceder-lhes ou negar-lhes consentimento para casarem;

IV - conceder-lhes ou negar-lhes consentimento para viajarem ao exterior;

V - conceder-lhes ou negar-lhes consentimento para mudarem sua residência permanente para outro Município;

VI - nomear-lhes tutor por testamento ou documento autêntico, se o outro dos pais não lhe sobreviver, ou o sobrevivente não puder exercer o poder familiar;

VII - representá-los judicial e extrajudicialmente até os 16 (dezesesseis) anos, nos atos da vida civil, e assisti-los, após essa idade, nos atos em que forem partes, suprindo-lhes o consentimento;

VIII - reclamá-los de quem ilegalmente os detenha;

IX - exigir que lhes prestem obediência, respeito e os serviços próprios de sua idade e condição.

Caso os responsáveis legais não cumpram com os seus deveres podem responder civilmente e até penalmente pela omissão cometida. Da mesma forma, os pais podem ter também o poder familiar suspenso ou até mesmo extinto. O Código Penal² brasileiro também trata dos crimes de abandono material e intelectual, previstos respectivamente nos artigos 244 e 246.

Uma das mais importantes obrigações que há para com os filhos diz respeito ao dever de sustento. Porém, é valoroso frisar também que a pensão alimentícia entre pais e filhos possui a característica da reciprocidade, sendo previsto no Código Civil, que afirma:

² Art. 244. Deixar, sem justa causa, de prover a subsistência do cônjuge, ou de filho menor de 18 (dezoito) anos ou inapto para o trabalho, ou de ascendente inválido ou maior de 60 (sessenta) anos, não lhes proporcionando os recursos necessários ou faltando ao pagamento de pensão alimentícia judicialmente acordada, fixada ou majorada; deixar, sem justa causa, de socorrer descendente ou ascendente, gravemente enfermo:

Pena - detenção, de 1 (um) a 4 (quatro) anos e multa, de uma a dez vezes o maior salário mínimo vigente no País

Art. 246 - Deixar, sem justa causa, de prover à instrução primária de filho em idade escolar:
Pena - detenção, de quinze dias a um mês, ou multa.

Art. 1.696. O direito à prestação de alimentos é recíproco entre pais e filhos, e extensivo a todos os ascendentes, recaindo a obrigação nos mais próximos em grau, uns em falta de outros.

Portanto, tanto filhos como os pais podem pleitear por meio de um processo a pensão alimentícia, devendo respeitar o binômio necessidade e possibilidade, sendo que o primeiro se refere às necessidades do alimentando e o segundo as possibilidades do alimentante.

No que se refere ao tema da inseminação artificial heteróloga, ou seja, com material genético de um terceiro, Barboza (2008, p.193) esclarece que “entende-se por inseminação artificial heteróloga a que se realiza em mulher casada com sêmen de terceiro que não o do marido”. Assim, não se trata do caso de mulheres solteiras que procuram ter seu filho de forma independente e dessa forma, para que haja essa inseminação é preciso a autorização do marido, devendo ser consultado previamente e caso isso não seja feito, ele não precisará arcar com os encargos paternos devido a presunção de paternidade que há presente no art. 1597 do Código Civil:

Art. 1.597. Presumem-se concebidos na constância do casamento os filhos:
V - havidos por inseminação artificial heteróloga, desde que tenha prévia autorização do marido.

Lembrando que, quando se refere a um casal deve-se entender como qualquer forma de casal, podendo ser heterossexuais ou homossexuais visto que, a Constituição Federal assegura dentre as suas diretrizes, os princípios da dignidade da pessoa humana, os direitos fundamentais e as garantias individuais.

Para a inseminação artificial, nenhum doador será responsável pelos deveres e direitos decorrentes do poder familiar mesmo biologicamente sendo pai da criança.

3. INSEMINAÇÃO ARTIFICIAL DE ACORDO COM AS NORMAS ÉTICAS DO CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

A inseminação artificial ou inseminação ultraterina trata-se de um tratamento de reprodução humana assistida e consiste na colocação de uma

amostra de esperma, preparada em laboratório, no interior do útero materno a fim de aumentar o potencial de fecundação dos espermatozoides. Sobre inseminação artificial, Silva argumenta:

A inseminação artificial ou inseminação intrauterina é uma técnica de reprodução medicamente assistida que é utilizada para ajudar casais que têm problemas em alcançar uma gravidez. [...] Esta técnica pode ser utilizada em casos de fatores de infertilidade masculinos ou femininos ligeiros e em casos de infertilidade inexplicada. (2015, *online*).

Para que obtenha ainda mais conhecimento sobre o assunto, Dias ainda esclarece que:

[...] reprodução medicamente assistida é utilizada em substituição à concepção natural, quando houver dificuldade ou impossibilidade de um ou de ambos de gerar. São técnicas de interferência no processo natural, daí o nome de reprodução assistida. A reprodução humana assistida, além de ser utilizada por casais inférteis, também poderá ser usada para evitar a transmissão de doenças genéticas degenerativas de pessoas férteis. (2011, p. 366)

O procedimento para que ocorra a inseminação artificial pode ser de duas formas, o primeiro tipo de inseminação é a homóloga, ou seja, utilizando materiais do próprio casal, já na inseminação heteróloga se utiliza de material de um doador.

A inseminação artificial homóloga começa com a coleta do sêmen, esse material é destinado ao laboratório que irá separar os espermatozoides de acordo com a sua mobilidade e qualidade. Caso a inseminação seja heteróloga, o espermatozoide será obtido por meio de um banco de sêmen. Quanto à mulher, a mesma poderá tomar remédios para induzir a ovulação e durante esse período, serão realizadas ultrassonografias seriadas para o acompanhamento do crescimento de folículos, que consiste no local onde ficam os óvulos.

Quando os folículos estiverem prontos, será administrado um medicamento para que ocorra a liberação dos óvulos e assim que a mulher estiver ovulando, é marcado o dia para que ocorra a colocação dos espermatozoides dentro do útero da mesma. Esse procedimento deve ser realizado em uma clínica de reprodução humana por médico habilitado.

No dia da inseminação, é inserido na mulher um cateter bem fino, por onde passam os espermatozoides. O posicionamento do cateter no interior do útero é feito com o auxílio de um aparelho de ultrassonografia. Depois de todo esse

procedimento, o teste de gravidez é feito após 12 dias. Portanto, a duração do processo gira em torno de um mês e caso não tenha havido fecundação, no próximo ciclo pode-se tentar novamente.

Segundo Amato (2014, *online*), especialista em ginecologia, obstetria e infertilidade, a taxa de sucesso da inseminação artificial é em torno de 20%, sendo que um dos fatores mais importantes para o êxito na inseminação é a idade da mulher visto que, quanto mais idade a mulher tem, menores são as chances de engravidar e após os 35 anos de idade, as chances ficam ainda mais reduzidas.

No caso de insucesso, é aconselhado até duas novas tentativas, que podem ser feitas em ciclos consecutivos sem prejuízos.

Os valores da inseminação artificial *in vitro* variam conforme a região e a clínica, mas a média de valores é entre R\$5.000,00 e R\$15.000,00, dependendo do tipo de cobertura, hormônios e medicamentos utilizados no decorrer do processo.

4. A INSEMINAÇÃO ARTIFICIAL CASEIRA E A RESOLUÇÃO 2.013/13 DO CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

A resolução 2.013 de 16 de abril de 2013 trata sobre as normas éticas para a utilização das técnicas de reprodução assistida. Para a inseminação artificial caseira não há qualquer tipo de regulamentação e dessa forma, contraria algumas disposições desta resolução.

No que se refere à idade máxima para inseminação artificial *in vitro*, essa resolução afirma que é de 50 anos para a mulher visto que, há o argumento de riscos graves de saúde; na inseminação artificial caseira ela pode ser feita em qualquer idade, não havendo idade máxima ou mínima. Importante salientar que, também nessa resolução há idade limite para a doação de gametas e embriões, no caso das mulheres essa idade é de 35 anos e 50 anos para os homens, não se pode falar o mesmo na inseminação artificial caseira, no qual, há casos de homens com mais de 60 anos que fazem suas doações.

No que trata do controle de doenças, a resolução é clara ao informar que as clínicas, centros ou serviços são responsáveis pelo controle de doenças infectocontagiosas, porém, na inseminação artificial caseira, não há qualquer controle de doenças, o que a maioria das mulheres exige são exames do doador,

mas não há qualquer garantia de que tal exame é verdadeiro ou se sendo se é da pessoa que alega ser seu.

A resolução (2013, *online*) também afirma que “a doação nunca terá caráter lucrativo ou comercial”, portanto, o doador de gametas ou embriões no que trata da inseminação artificial jamais poderá vender os seus materiais, mas na inseminação artificial caseira há doadores que exige uma contraprestação.

Logo após, nesse documento também há a disposição sobre o anonimato, no qual, “os doadores não devem conhecer a identidade dos receptores e vice-versa” (2013, *online*); na inseminação artificial caseira isso é impossível, pois as negociações de como, onde e quando será feita a inseminação são feitas diretamente entre doador e receptora.

Portanto, há diversas diferenças entre a inseminação artificial e a inseminação caseira, e tais adversidades são na maioria das vezes de conhecimento pelas mulheres que possuem o desejo de engravidar e pelo fato de não possuir condições econômicas para realizar a inseminação artificial optam pelo método da inseminação caseira mesmo com conhecimento dos riscos.

5. A GESTAÇÃO DE SUBSTITUIÇÃO E A INSEMINAÇÃO CASEIRA

É importante frisar que as pessoas que desejam ter filhos não apenas recorrem ao método da inseminação caseira, pois o procedimento adotado depende da qualificação dos receptores, ademais, ainda há o mercado *online* da “barriga de aluguel”, no qual, mulheres se oferecem em redes sociais por meio de um pagamento, sendo que a maioria das pessoas que procuram tal solução é constituída de casais em que as mulheres são inférteis.

Contudo, apesar do nome popular, essa denominação “barriga de aluguel” é considerada incorreta, pois no Brasil é proibida a cobrança para se utilizar útero de outrem. Dessa forma, o termo utilizado corretamente é barriga solidária ou gestação de substituição, no qual, não há nenhuma contraprestação financeira, sendo regulamentada pelo Conselho Federal de Medicina, especificamente em sua Resolução nº 2.168/2017.

Todavia, no presente tópico será empregada a denominação “barriga de aluguel”, pois apesar de ser proibida a cobrança e a remuneração sobre a utilização do útero de uma segunda pessoa, o presente trabalho trata justamente sobre a

contraprestação financeira ilegal desse procedimento, assim como da inseminação caseira.

Para com a barriga solidária existe toda uma regulamentação, no qual, só é permitida em caso de parentesco de até quarto grau entre a gestante e o casal que ficará com o bebê, porém, há casais em que não há tais parentes ou caso possuam, esses não estão dispostos a se submeter a tal procedimento. Dessa forma, é necessário que se recorra a um terceiro e nesse caso é preciso que o Conselho Regional de Medicina autorize.

Assim como na inseminação artificial, a gestação de substituição visando benefício financeiro é criminosa e segundo o Conselho Federal de Medicina (2018, *online*) “o argumento é de que, constitucionalmente, é proibido no país trocar órgãos ou tecidos por dinheiro. A prática pode culminar em penas de três a oito anos de prisão, além de multa. As punições são aplicáveis aos pais ou à mulher que gerou a criança.” Conforme reportagem da BBC Brasil (2018, *online*), as mulheres dispostas a fazer tal procedimento cobram entre R\$15 mil a mais de R\$100 mil.

Lembrando que, a pessoa que ceder o útero e for casada deve ter autorização do marido além de um parecer clínico afirmando que se encontra em boas condições de saúde.

O procedimento da gestação de substituição é feito em uma clínica, no qual, a mesma não sabe que se trata de uma “barriga de aluguel” e muito menos que há uma contraprestação, sendo que quem paga todo o procedimento da inseminação, além dos custos com a gravidez é o casal que contrata o “serviço”, mas para não levantar suspeita a mulher que pretende “alugar o útero” comparece à clínica sozinha.

A advogada especialista em Direito de Família e Sucessões em entrevista a BBC Brasil (2018, *online*), Ponte afirma que “[...] caso comprovada a transação financeira, os envolvidos podem ser condenados. O médico que participou do procedimento também pode sofrer punição”.

Já o advogado criminalista Melo, argumenta na mesma entrevista que:

Há pelo menos quatro crimes que podem tipificar essa conduta. Entre eles estão a publicidade enganosa e o estelionato - caso faça a divulgação e não cumpra ou não possa cumprir por conta da ilegalidade. Além disso, esses anúncios também podem ser classificados como apologia ou incitação ao crime. (2018, *online*)

Da mesma forma, pode-se entender tal disposição no que se refere à inseminação caseira visto que, também se trata de um procedimento ilegal.

6. O DIREITO E A INSEMINAÇÃO

A inseminação artificial, independente de sua modalidade, sempre foi um tema bastante polêmico, principalmente no âmbito religioso, mas atualmente outras discussões estão envolvendo o tema, especialmente o fato dos filhos gerados por inseminação desejarem conhecer os seus pais.

Apesar do Conselho Federal de Medicina dispor em sua resolução que trata sobre a reprodução assistida que deve haver obrigatoriamente absoluto sigilo sobre a identidade dos doadores de sêmen, o Estatuto da Criança e do Adolescente³ também dispõe em seu art. 27 sobre o direito da criança em conhecer sua genealogia e seus pais biológicos. O advogado Penteado em entrevista ao jornal Folha de S. Paulo (1988, *online*) afirmou que “é um direito da personalidade, portanto, um direito inalienável”.

Dessa forma, há um confronto de direitos fundamentais, o primeiro, que trata sobre a privacidade do doador e o segundo, que cuida da dignidade da pessoa humana, no caso, da criança, pois o papel dos pais é extremamente importante na formação das crianças, sendo valoroso o conhecimento de sua filiação. Assim, a partir de cada caso concreto é que será analisado qual direito deve preponderar.

No que diz respeito à inseminação artificial caseira, recomendam-se que juristas e médicos se reúnam para discutir a matéria conjuntamente, visto que como não há qualquer regulamentação sobre o assunto está cabendo ao Poder Executivo solucionar as questões que surgem como ocorreu em Santa Catarina, no qual, um casal de lésbicas conseguiu no Poder Judiciário o direito de registrar uma criança gerada por inseminação caseira.

Conforme noticiado pela Revista W3 (2015, *online*), Juliana Nunes da Silva Maciel e Marcia Fernanda da Silva Maciel são casadas e sempre tiveram o sonho da maternidade, em um primeiro momento buscaram a inseminação artificial, porém devido aos custos elevados acabaram desistindo de tal opção e buscando

³ Art. 27. O reconhecimento do estado de filiação é direito personalíssimo, indisponível e imprescritível, podendo ser exercitado contra os pais ou os seus herdeiros, sem qualquer restrição, observando o segredo de Justiça.

soluções na Internet e descobriram o método da inseminação caseira, em que com a ajuda de um amigo conseguiram realizar o procedimento.

Antes de a criança nascer, o casal já havia entrado com uma ação de biparentalidade afetiva, mas devido não haver nenhuma legislação sobre o assunto, o pedido foi indeferido pelo juiz em primeira instância. O Ministério Público se opôs ao pleito com o argumento de que, como não ocorreu à inseminação artificial precisaria ser feita a destituição do poder familiar em relação ao doador do sêmen, pois nessa modalidade de inseminação não há o sigilo quanto ao doador como ocorre na inseminação artificial. Porém, a prova que foi trazida aos autos esclareceu que a pessoa que colaborou agiu por razões humanitárias, sem qualquer sentimento de afetividade.

Após o nascimento da criança, ela foi registrada inicialmente só com o nome da mãe, no caso, Juliana. Mas, o casal não desistiu e recorreu da decisão, Maciel, M. em entrevista, à revista W3 (2015, *online*), explicou que “no começo tivemos problemas, porque a legislação prevê apenas medidas para inseminação artificial. E em primeira instância, o juiz entendeu que a Juliana teve relação com o doador, o que não aconteceu”.

O casal recorreu da sentença e em sua nova decisão, o juiz afirmou que “não é cientificamente reconhecida, tampouco recomendada, ainda que seja realizada com intenção louvável e em face da falta de recursos” (SC, Autos nº 0307861-36.2015.8.24.0020, Juiz de Direito Marlon Jesus Soares de Souza, j. 08/09/2015), demonstrando estranheza com o processo que foi utilizado para gerar a criança, no qual admitiu desconhecer. Ademais, o mesmo acrescentou que:

[...] Embora tenha em um primeiro momento pensado em negar o registro para resguardar o direito da nascitura a sua identidade genética e não apenas para preservar o direito das mães em obter o vínculo pela afetividade, o fato é que aprofundado o olhar não só sobre o direito, mas, também sobre os fatos sociais que existem independente das leis, verifico que não há prejuízo à criança em ter em seu registro de nascimento, o amor declarado de duas mães. (SC, Autos nº 0307861-36.2015.8.24.0020, Juiz de Direito Marlon Jesus Soares de Souza, j. 08/09/2015).

Portanto, na sentença de nº 0307861-36.2015.8.24.0020, o mesmo juiz que tinha negado o reconhecimento de biparentalidade afetiva gerada por inseminação caseira, Marlon Jesus Soares de Souza, reconheceu o direito as recorrentes da ação.

7. RESULTADOS

Apesar do tema da inseminação caseira não ser encontrado com facilidade discutido por doutrinadores, as dificuldades que são achadas pelo Código Civil não são recentes, principalmente quando tenta adequar o Direito de Família com a reprodução assistida, todavia, tais impedimentos não faz com que o tema se torne irrelevante, pelo contrário, há muita importância, conforme expõe Balan, já em 2006:

[...] Conclui-se que a exploração dos temas referentes à reprodução medicamente assistida, em especial à reprodução heteróloga, é relevante pela sua atualidade, uma vez que atinge diretamente a vida da sociedade, onde se busca substituir as dificuldades dos legisladores e aplicadores da lei, diante da inexistência de previsão legal ou inadequação desta, pela busca de um sistema de normas que assegure a realização total das potencialidades humanas e da manutenção de sua dignidade. (2006, *online*).

Além disso, o presente artigo resultou na percepção de que o método da inseminação caseira é uma realidade e como tal deve ser analisado para que se possam tomar determinadas atitudes, seja proibindo e penalizando quem promove e é doador de sêmen, seja elaborando uma legislação regulamentando tal prática visto que, esse procedimento ocorre já há certo tempo e mesmo com o Sistema Único de Saúde (SUS) ofertando a inseminação artificial devido à demanda ser extensa, as pessoas buscam alternativas, sendo que essas não possuem a mesma segurança que é garantida pela inseminação artificial.

8. CONSIDERAÇÕES FINAIS

De acordo com Rodrigues (2004, p. 4), quando trata sobre o termo família o mesmo fala que:

No conceito mais amplo, diz ser a formação por todas aquelas pessoas ligadas por vínculo de sangue, ou seja, todas aquelas pessoas provindas de um tronco ancestral comum, o que inclui, dentro da órbita da família, todos os parentes consanguíneos. Num sentido mais estrito, constitui a família o conjunto de pessoas compreendido pelos pais e sua prole.

Porém, no que concerne à inseminação artificial o conceito amplo não pode ser utilizado visto que, o doador não é considerado como membro da família apesar de possuir o denominado “vínculo de sangue” anteriormente mencionado. Mesmo que não se tenha nenhuma legislação, o entendimento consolidado é de que no máximo o doador pode ser conhecido pelo seu filho gerado por inseminação, não podendo ser exigido pensão alimentícia e os deveres dos pais pelos filhos menores. Assim, Welter fundamenta:

[...] não importa se a reprodução é natural ou medicamente assistida. Em qualquer caso, os filhos e os pais possuem o direito de investigar e, até mesmo, negar a paternidade biológica, como parte integrante de seus direitos de cidadania e dignidade da pessoa humana. Em caso de interesse do filho o anonimato deveria ser desocultado, uma vez que não participou do acordo entre os doadores e os receptores. (2003. p. 231, *apud* BALAN, 2006).

Contudo, no que diz respeito à inseminação caseira tal entendimento se equivale? Pode o doador ser obrigado a registrar a criança e pagar pensão alimentícia? Diversas discussões ainda se apresentam, mas acredita-se que se deve ter uma legislação coibindo tal prática, pois apesar de existir diversas entidades familiares devendo o Estado respeitar todas elas, trata-se aqui de um assunto principalmente de saúde pública, podendo haver com a prática desenfreada da inseminação caseira uma epidemia de diversas doenças como AIDS, HPV, hepatites B e C e outras transmitidas pelo esperma, além de diversos processos judiciais pretendendo resolver as questões apresentadas acima provocando uma lentidão na Justiça.

REFERÊNCIAS

- AMANTO, Juliana. Inseminação artificial. **Fertilidade. Org.** São Paulo, 2014. Disponível em: <<https://fertilidade.org/content/inseminacao-artificial>>. Acesso em: 14 abr. 2018.
- AYRES, Nathalie. Inseminação artificial: como funciona a fertilização. **Minha vida.** São Paulo, 25 jun. 2013. Disponível em: <<http://www.minhavidacom.br/familia/tudo-sobre/16480-inseminacao-artificial#comment-module>>. Acesso em: 05 jan. 2018.
- BALAN, Fernanda de Fraga. A reprodução assistida heteróloga e o direito da pessoa gerada ao conhecimento de sua origem genética. **DireitoNet**, 30 mar. 2006. Disponível em: <<http://www.direitonet.com.br/artigos/x/25/44/2544/>>. Acesso em 13 nov. 2008.
- BALTHAZAR, Felipe. Decisão inédita: casal homoafetivo consegue na justiça direito de registrar criança gerada por inseminação caseira. **Revista W3.** Santa Catarina, 25 out. 2015. Disponível em: <<https://www.revistaw3.com.br/noticias/2015/10/24/decisao-inedita-casal-homoafetivo-consegue-na-justica-direito-de-registrar-crianca-gerada-por-inseminacao-caseira-2.html>>. Acesso em: 05 jan. 2018.
- BARBOZA, Heloísa Helena *et al.* **Código Civil comentado:** vários autores. São Paulo: Freitas Bastos, 2008.
- BRASIL. **Código Civil.** 46. ed. São Paulo: Saraiva, 1995.
- _____. **Código Penal.** 21. Ed. São Paulo: Saraiva, 2016.
- _____. Comarca de Criciúma. Outros procedimentos de jurisdição voluntária nº 0307861-36.2015.8.24.0020, da Vara de Família do Estado de Santa Catarina, Criciúma, SC, 08 set. 2015. Disponível em: <http://direitohomoafetivo.com.br/anexos/juris/1471__ee70434dbfae228bf79219f6937df68.pdf>. Acesso em: 28 abr. 2018.
- _____. **Resolução do Conselho Federal de Medicina nº 2.013, de 16 de abril de 2013.** Adota as normas éticas para a utilização das técnicas de reprodução assistida, anexas à presente resolução, como dispositivo deontológico a ser seguido pelos médicos e revoga a Resolução CFM nº 1.957/10. Disponível em: <<https://portal.cfm.org.br/images/PDF/resoluocfm%202013.2013.pdf>>. Acesso em: 05 jan. 2018.
- DIAS, Maria Berenice. **Manual de direito das famílias.** 8. ed., rev. e atual. São Paulo: Revista dos Tribunais, 2011.
- GONÇALVES, Carlos Roberto. **Direito civil brasileiro: direito de família.** 7. ed. rev. e atual. São Paulo: Saraiva, 2010.

LEMOS, Vinícius. “Carrego seu filho por R\$100 mil”: o mercado online da barriga de aluguel. **BBC Brasil**. Cuiabá, 09 jan. 2018. Disponível em: <<http://www.bbc.com/portuguese/brasil-42573751>>. Acesso em: 10 jan. 2018.

_____. Os brasileiros que doam sêmen para inseminações caseiras. **BBC Brasil**. Cuiabá, 29 nov. 2017. Disponível em: <<http://www.bbc.com/portuguese/geral-42145205>>. Acesso em: 05 jan. 2018.

MEDEIROS, Ângelo. Casal homoafetivo registra em seu nome filho gerado de inseminação artificial caseira. **Sala de Imprensa**. Santa Catarina, 13 nov. 2015. Disponível em: <<https://portal.tjsc.jus.br/web/sala-de-imprensa/-/casal-homoafetivo-registra-em-seu-nome-filho-gerado-de-inseminacao-artificial-caseira>>. Acesso em: 05 jan. 2018.

NUNES, Eunice. Lei garante a filho de doador de sêmen saber quem é o pai. **Folha de S. Paulo**. São Paulo, 08 ago. 1998. Disponível em: <<http://www1.folha.uol.com.br/fsp/cotidian/ff08089815.htm>>. Acesso em: 08 jan. 2018.

RODRIGUES, Sílvio. **Direito Civil. Direito de Família**. 28. ed. v. 6. São Paulo: Saraiva, 2004.

SCHEFFER, Bruno. Quanto custa a reprodução assistida? **Globo Ciência**. Rio de Janeiro, 31 maio 2014. Disponível em: <<http://redeglobo.globo.com/globociencia/noticia/2013/05/quanto-custa-reproducao-assistida.html>>. Acesso em: 14 abr. 2018.

SILVA, Margarida. Inseminação artificial. **Enciclopédia Temática**. Portugal, 14 mar. 2015. Disponível em: <<http://www.old.knoow.net/ciencterravida/biologia/inseminacao-artificial.htm>>. Acesso em: 05 jan. 2018.

WELTER, Belmiro Pedro. **Igualdade entre as filiações biológica e socioafetiva**. São Paulo: Revista dos Tribunais, 2003.