

FACULDADE DOCTUM DE VITÓRIA
CURSO DE DIREITO

REGIANNY DO NASCIMENTO SERQUEIRA

**A OMISSÃO DA LEGISLAÇÃO BRASILEIRA SOBRE REPRODUÇÃO
ASSISTIDA E INSEMINAÇÃO ARTIFICIAL CASEIRA E A
RESPONSABILIDADE JURIDICA DO DOADOR DE SÊMEN**

VITÓRIA
2019

FACULDADE DOCTUM DE VITÓRIA
CURSO DE DIREITO

REGIANNY DO NASCIMENTO SERQUEIRA

**A OMISSÃO DA LEGISLAÇÃO BRASILEIRA SOBRE REPRODUÇÃO
ASSISTIDA E INSEMINAÇÃO ARTIFICIAL CASEIRA E A
RESPONSABILIDADE JURIDICA DO DOADOR DE SÊMEN**

Artigo científico apresentado ao curso de Direito da Faculdade Doctum de Vitória, como requisito parcial para a obtenção do título de Bacharel em Direito.

Área de concentração: Direito Civil

Orientadora: Prof^ª. Iana Soares de Oliveira Penna

VITÓRIA

2019

A OMISSÃO DA LEGISLAÇÃO BRASILEIRA SOBRE REPRODUÇÃO ASSISTIDA E INSEMINAÇÃO ARTIFICIAL CASEIRA E A RESPONSABILIDADE JURIDICA DO DOADOR DE SÊMEN

Regianny do Nascimento Serqueira¹
Prof^a. Orientadora de Conteúdo: Iana Soares de Oliveira Penna²
Prof^a. Orientadora de Metodologia: Marianne Rios de Souza Martins³

RESUMO

O presente artigo trata das formas de reprodução humana assistida, relata sobre a prática de autoinseminação, que está crescente no Brasil, e traz reflexões sobre a responsabilidade jurídica do doador de sêmen em relação à criança. Essas reflexões buscam entender a relação paterno filial da criança concebida e as possibilidades de conflitos jurídicos ocasionados pela omissão da legislação brasileira referente ao tema abordado.

Palavras-chave: Inseminação Artificial Caseira; Inexistência de Regulamentação, Relação Paterno-Filial.

ABSTRACT

This article deals with the forms of assisted human reproduction, reports on the practice of self - insemination, which is growing in Brazil, and brings reflections on the legal responsibility of the semen donor towards the child. These reflections seek to understand the filial paternal relationship of the conceived child and the possibilities of legal conflicts caused by the omission of the Brazilian legislation referring to the topic addressed.

Keywords: Home Artificial Insemination; Inexistence of Regulation; Parent-subsidiary relationship.

¹ Acadêmica do 10º Período do Curso de Direito da Faculdade Doctum de Vitória - ES. E-mail: regy_serqueira@hotmail.com

² Coordenadora de Pesquisa e Extensão. Professora Universitária. Email: lana.penna@doctum.edu.br

³ Advogada, Mestre em Direito e Garantias Fundamentais pela FDV. Professora Universitária. Email: mriosmartins@terra.com.br

INTRODUÇÃO

A reprodução assistida (RA) e a inseminação artificial caseira, consiste num assunto de bastante relevância jurídica, pois a falta de regulamentação no Código Civil cria uma lacuna no ordenamento jurídico brasileiro, criando conflitos nos tribunais em questões relacionadas ao reconhecimento de paternidade, pensão, direitos sucessórios, saúde da mulher, doenças genéticas, dentre outros.

O assunto tratado apresenta algumas divergências entre os doutrinadores do Direito em virtude da ausência de legislação específica a respeito da inseminação artificial caseira no Brasil e também das consequências dessa prática, haja vista a ausência de estudos e pesquisas do biodireito e do direito civil, quanto aos vários riscos envolvidos quando realizada fora de um serviço especializado.

Outro fato é que o Estado não tem como fiscalizar e controlar esses procedimentos, sendo que na forma caseira os sêmens utilizados não passam por controles de qualidade a fim de dar garantias ao futuro ser, nem há um contrato por escrito entre os doadores e as receptoras para tratar de obrigações das partes.

Contudo, a inseminação caseira tem sido cada vez mais praticada pela população brasileira, principalmente por parte de casais homoafetivos. Por esses motivos a regulamentação sobre a RA e inseminação caseira precisa ser pensada pelos legisladores, para que esses problemas sejam sanados e que as pessoas tenham conhecimento e se conscientizem dos riscos advindos desse método.

Apesar das questões relacionadas às práticas de inseminação artificial caseira serem caso de saúde pública, elas não têm a importância que deveriam dentro do ordenamento jurídico brasileiro, pois não existe nenhuma regulamentação ou até mesmo uma proibição a respeito das práticas de inseminação caseira; situação que já é uma realidade no Brasil e que trazem riscos para a saúde da mulher, por serem praticadas por pessoas sem conhecimentos e habilidades técnicas para realizar um procedimento seguro.

Os setores de conhecimento abordados no presente artigo são de caráter transdisciplinar, uma vez que permeiam investigações contidas entre searas do

Biodireito, Direito de Família e o Direito Civil.

No campo do biodireito, destaca-se o enfoque à questão da importância do biodireito e seus princípios básicos frente as técnicas de inseminação artificial assistida. No direito de família destaca-se a referência às garantias constitucionais ao planejamento familiar e o princípio da pluralidade de formas da família brasileira. Já no direito civil destaca-se a referência aos aspectos jurídicos da reprodução humana assistida e as relações entre a criança concebida por inseminação caseira e o doador voluntário de sêmen.

A fim de se atingir os objetivos desse artigo utiliza-se à pesquisa teórico-dogmática, tendo em vista que serão abordados conceitos doutrinários e jurisprudenciais para equacionar o problema apresentado na tentativa de criar uma solução para o conflito.

Sendo assim, o presente artigo visa responder a seguinte indagação: Existe relação paterno filial entre a criança concebida por inseminação artificial caseira e o doador voluntário de sêmen? Com o intuito de responder adequadamente essa pergunta o artigo foi dividido em três capítulos, sendo o primeiro intitulado “As Principais Técnicas de Reprodução Humana Assistida”, no qual explica o que é reprodução assistida; em que essas técnicas de RA podem ser classificadas; para quê e quando elas são utilizadas.

O segundo capítulo trata a respeito da “Inseminação Artificial Caseira na Sociedade” e aborda alguns relatos de mulheres que conseguiram engravidar através da prática de inseminação caseira; demonstra situações hipotéticas de riscos que a inseminação artificial caseira pode gerar para a saúde da mulher e os conflitos judiciais que podem ser ocasionados pela falta de regulamentação específica sobre os métodos de reprodução artificial humana e em especial pela prática caseira.

O terceiro e último capítulo intitulado “Da Inafastabilidade da Relação Paterno-Filial”, tem como enfoque a explanação da omissão da Legislação Brasileira sobre a responsabilização jurídica do doador de sêmen.

1 AS PRINCIPAIS TÉCNICAS DE REPRODUÇÃO HUMANA ASSISTIDA

A reprodução assistida é um conjunto de técnicas que facilitam ou viabilizam a procriação humana por mulheres e homens inférteis e estéreis, geralmente realizado por médicos especializados. Essas técnicas de reprodução humana assistida podem ser classificadas em: intracorpóreas (inseminação artificial) e extracorpóreas (fertilização *in vitro*).

As principais técnicas de reprodução humana assistida são a inseminação artificial que pode ser heteróloga ou homóloga e a fertilização *in vitro*, heteróloga quando é utilizado gametas masculino ou feminino ou ambos os gametas de doadores; homóloga quando é utilizado os gametas do próprio casal e a fertilização *in vitro* é quando recolhe-se o óvulo e o espermatozoide, faz-se a fecundação fora do corpo humano e posteriormente o óvulo fecundado (embrião) é transferido para o útero materno.

Para Berenice Dias, esses procedimentos, tanto intracorpórea quanto extracorpórea, são técnicas de interferência no processo natural:

[...] 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 pode ser usada para evitar a transmissão de doenças genéticas degenerativas de pessoas férteis. (DIAS, 2011, p. 366).

Não existe lei específica que regulamente as técnicas de reprodução humana assistida e obrigações e direitos advindos dessa prática. O Conselho Federal de Medicina (CFM) edita normas e princípios gerais e éticos para a utilização das técnicas de reprodução humana assistida por meio de resoluções direcionadas a classe médica, porém não tem competência para definir os direitos e deveres dos cidadãos que utilizam esses procedimentos e quais as garantias da futura criança.

A Resolução N.º 2.168/2017 do CFM regula exclusivamente a reprodução humana assistida, não especificando orientações sobre a autoinseminação ou inseminação artificial caseira. Assim, essa norma define que a reprodução assistida requer algumas regras para a sua utilização, tais como: as técnicas de

RA podem ser utilizadas desde que exista probabilidade de sucesso e não se incorra em risco grave de saúde para o (a) paciente ou o possível descendente; a idade máxima das candidatas à gestação por técnicas de RA é de 50 anos; a doação não poderá ter caráter lucrativo ou comercial; os doadores não devem conhecer a identidade dos receptores e vice-versa.

Os sêmens utilizados na reprodução assistida passam por testes de confiabilidade e qualidade, formando bancos de espermatozoides cuidadosamente armazenados e criopreservados, as pessoas interessadas na inseminação também passam por exames de doenças sexualmente transmissíveis e se submetem a exames específicos com a finalidade de pesquisar eventuais doenças genéticas tais como Hepatites B e C, HIV e outras, que podem ser transmitidas para a mulher e para a futura criança.

Mesmo com orientações profissionais, a norma do CFM não abrange direitos e obrigações que envolvem os cidadãos que utilizam a reprodução assistida, podendo gerar alguns conflitos judiciais.

Para Flávia Piovesan, os direitos reprodutivos correspondem a um conjunto de direitos ao livre exercício da reprodução humana:

[...] correspondem ao conjunto dos direitos relacionados ao livre exercício da sexualidade e da reprodução humana. Esse conceito compreende o acesso a um serviço de saúde que assegure informação, educação e meios, tanto para o controle da natalidade, quanto para a procriação sem riscos para a saúde. (PIOVESAN, 2003, p. 238).

Indubitavelmente, as tecnologias referentes à reprodução humana assistida também são casos de saúde pública e que também são deixados em segundo plano em ações preventivas e de promoção à saúde, como é afirmado por Brauner:

A lei deve estabelecer as condições de acesso às tecnologias reprodutivas em reconhecimento ao caráter excepcional de assistência médica à procriação e medir os riscos e benefícios criados. (ALDROVANDI apud BRAUNER 2005, p. 180).

Destarte, as tecnologias de reprodução assistida foram fundamentadas com o intuito de superarem os possíveis e variados casos de infertilidade, possibilitando assim, que as pessoas pudessem gerar filhos com as suas mesmas

variações genéticas, através de procedimentos médicos.

Tais avanços, com as influências culturais e religiosas na vida da sociedade, contribuíram para o surgimento de alternativas que pudessem satisfazer as necessidades do ser humano em relação à constituição da família, por conseguinte, a procriação. E foi através de tal fato que a medicina acrescentou a isso, um dos tipos de reprodução assistida, sendo duas delas, a inseminação artificial: homóloga e heteróloga. (LOPES, 2000, p. 585 apud RESENDE, 2012).

Decerto, atualmente essas tecnologias reprodutivas desencadearam outras utilidades, além das que superam a infertilidade, para casais que não possuem condições naturais de se tornarem mãe e pai biológico possam ser por meio de outra pessoa, como também são utilizadas por casais homoafetivos, mulheres solteiras e viúvas que querem ter filhos sem ter relações sexuais. Nesse sentido, relata Goldim:

Com o tempo, as tecnologias reprodutivas passaram a ser invocadas também como “práticas e técnicas suplementares ou complementares à relação sexual”, ou seja, utilizadas para “fins não-médicos”, como, por exemplo, por pessoas celibatárias e homossexuais que desejam constituir família com o auxílio da reprodução assistida. (GOLDIM, 2003, p. 217).

As técnicas de RA são importantes tanto para os tratamentos de infertilidade quanto para a criação de famílias biológicas formadas por casais que não podem ter filhos por meio de relações sexuais, pois essas técnicas possibilitam que através de procedimentos médicos, ocorra a gestação esperada pelo casal.

Entretanto, para Pussi “as técnicas de reprodução humana assistida trazem consigo uma grande carga de problemas éticos para os quais nosso ordenamento jurídico ainda não tem soluções adequadas”, e ainda, para o mesmo autor:

[...] alguns chegam a afirmar que o progresso científico e técnico no campo da procriação humana pode se traduzir na revolução mais profunda que o direito já sofreu até hoje. Isso porque institutos e conceitos jurídicos como a paternidade, a maternidade e a personalidade serão relativizados, assim como a própria concepção de família. (PUSSI, 2007, p. 279).

Com o passar dos anos e com o a constante evolução da humanidade, nos dias atuais constata-se que o conceito de família vai muito além de laços sanguíneos, porém para algumas famílias ter laços sanguíneos ainda é um fator

primordial para a construção de uma entidade familiar, por isso não abrem mão de terem filhos biológicos.

Contudo, a reprodução medicamente assistida não gera tantos conflitos judiciais, por causa do anonimato do doador do sêmen e aos procedimentos necessários para sua realização, que ocorrem em clínicas e hospitais.

2 A INSEMINAÇÃO ARTIFICIAL CASEIRA NA SOCIEDADE

Considerando que as técnicas de reprodução assistida exigem procedimentos, profissionais e locais especializados, o que torna esse método custoso, muitas mulheres que não conseguem engravidar pelo método natural e não possuem condições financeiras suficientes para arcarem com os procedimentos realizados em clínicas particulares especializadas em reprodução assistida, optam por fazer autoinseminação, ignorando os perigos que essa prática caseira pode causar à sua saúde e à do futuro ser, por ser realizada sem os conhecimentos técnicos e as habilidades necessárias para que seja feito um procedimento seguro.

Segundo Nilka Fernandes Donadio, médica ginecologista e secretária-geral da Sociedade Brasileira de Reprodução Humana, em entrevista concedida a BBC Brasil a saber:

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. (DONADIO, 2017).

A busca e a realização dessa prática caseira atualmente têm aumentado na população brasileira, principalmente por parte de casais de união homoafetiva feminina.

Por ser a reprodução assistida um procedimento com custo elevado em clínicas especializadas, 15 mil reais de acordo com Scheffer (2014), diretor clínico do Instituto Brasileiro de Reprodução Assistida.

Muitas pessoas que querem engravidar, mas não conseguem pelo método natural, e também pessoas que querem engravidar, mas não podem ou não querem ter relações sexuais, realizam a autoinseminação, conhecida popularmente como inseminação artificial caseira.

A omissão do Código Civil a respeito da proibição ou permissão dessa prática caseira faz com que muitas mulheres ignorem os riscos que ela oferece e busquem doadores para realizarem a autoinseminação, pois os materiais utilizados nesse procedimento são de fáceis acessos e o passo a passo de como fazer é encontrado facilmente na internet e redes sociais, encontrando inclusive doadores de espermatozoides que não são anônimos e que nas maiorias das vezes cobram uma ajuda de custo para fazer a doação, quando precisam se deslocar para a cidade onde mora a receptora (mulher que recebe o esperma doado).

Alguns doadores preferem que as mulheres que se desloquem para ir ao seu encontro, ocorrendo o encontro, o doador fica em um quarto separado sem contato com a receptora, faz a retirada do material que será coletado no preservativo ou em um recipiente esterilizado, com a utilização de uma seringa sem agulha, a mulher faz a autoinseminação injetando o esperma na cavidade vaginal, o mais próximo possível do colo do útero.

Na internet há depoimentos de mulheres que conseguiram engravidar através da autoinseminação. De acordo com o casal Juliana Nunes da Silva Maciel e Marcia Fernanda da Silva Maciel (2015), elas descobriram por meio de redes sociais o método da inseminação caseira e pedindo a ajuda de um amigo que doou o espermatozoide, elas conseguiram realizar o procedimento e a Juliana engravidou.

Outro caso foi de Daniele Schmidt e sua esposa Juliana Schmidt (2018), que para terem um filho recorreram à inseminação artificial caseira, o namorado de um amigo do casal doou o sêmen que foi injetado por Juliana no corpo da companheira, Daniele engravidou. Hoje as duas, são mães da Ana Júlia que na data do depoimento estava com dois meses de vida.

Por mais que existam casos de mulheres que conseguiram engravidar através da inseminação artificial caseira, como foi exposto acima, essa prática caseira além de poder gerar riscos à saúde da mulher, pode ocasionar conflitos

judiciais, por não ter contrato de sigilo e anonimato entre os doadores e as receptoras, assim podendo contribuir com o aumento de conflitos judiciais por ações indevidas de reconhecimento de paternidade, ações de alimentos, dentre outras.

Outrossim, as técnicas de reprodução assistida podem apresentar riscos médicos e acarretar casos de conflitos judiciais, cita-se a título exemplificativo: a ocorrência da síndrome da hiperestimulação ovariana, que é um transtorno que ocorre no organismo de mulheres que tomam medicamentos para a fertilidade; o risco de gravidez múltiplas e de complicações maternas e fetais; anomalias cromossômicas, malformações congênitas no embrião; maior incidência de abortos espontâneos e de gravidez ectópica ou tubária, que é toda gravidez anormal que ocorre fora do útero, quando o óvulo fecundado se implanta em outro local além da cavidade do útero.

O desejo dos casais de ter vínculo biológico para com os filhos faz com que se submetam a uma via crúsis. A fragilidade devida ao diagnóstico da infertilidade os deixa mais debilitável para a publicidade realizada pelos centros de reprodução.

Quando se recebe qualquer tipo de publicidade, ou acessam-se sites na internet sobre clínicas de reprodução assistida ou as visitas pessoalmente, nota-se um apelo muito grande através de fotografias de bebês lindos e perfeitos, mulheres grávidas e felizes. Dessa forma, torna-se extremamente difícil que o casal não se deixe influenciar por tais imagens e mensagens passadas, mesmo que nas entrelinhas. (CORREIA, 2006).

Por mais que se ressalte nos dias atuais a questão da adoção, da importância de adotar e da socioafetividade, o caráter biológico ainda provoca deslumbramento nos casais conforme Lewicki:

Vivenciamos uma relação paradoxal: de um lado, os tribunais e doutrinadores procuram enfatizar a socioafetividade em detrimento do caráter biológico, de outro, constata-se o aumento de pessoas que buscam tratamentos de fertilização para terem um “mínimo de vestígio biológico” nos seus filhos. (LEWICKI, 2001, p.99-153).

As técnicas de reprodução assistida amplificam o conceito de maternidade e paternidade, sendo que o sistema de parentesco, embasa-se na ocorrência de um ser pertencer simultaneamente, a duas famílias: à que nasceu

(por orientação) e à que constituiu (por procriação).

“Negatória de paternidade”. Nulidade do registro de nascimento. Alegação de indução em erro. Inseminação artificial heteróloga. Legitimidade ativa dos herdeiros colaterais. Legitimidade ad causam de quem tenha legítimo interesse moral ou material na declaração de nulidade do registro de nascimento. Ação que tem por base erro em que o pai foi induzido ao registrar o filho que pensava ser fruto de inseminação artificial heteróloga. Necessidade de se permitir o prosseguimento do feito, para eventual produção de prova do vínculo afetivo. Inexistência de prescrição. Sentença cassada. Apelo provido para determinar o prosseguimento do feito. Apelação Cível Nº 70011878899, Sétima Câmara Cível, Tribunal de Justiça do RS, Relator: Maria Berenice Dias, Julgado em 14/09/2005. (Rio Grande do Sul, 2005).

Essa apelação acima, trata-se de um caso em que o pai da criança alega ter sido induzido a registra-la por acreditar que a sua esposa a gerou por meio de inseminação artificial realizada em clínica de fertilidade, no entanto alega ainda que possui fundada suspeita de que a referida criança foi gerada por um relacionamento adulterino da sua esposa e não por meio de uma inseminação artificial heteróloga.

Em vista disso, é de suma importância que seja feita uma reflexão sobre os efeitos que os métodos de inseminação humana podem provocar no Ordenamento Jurídico, pois os casos acima expostos demonstrar-nos a existência da omissão da legislação brasileira acerca dos fatos que ocorrem no cotidiano da sociedade.

3 DA INAFASTABILIDADE DA RELAÇÃO PATERNO – FILIAL

Haja vista a problemática do tema exposto, torna-se imprescindível a abordagem sobre o que é filiação, suas consequências, paternidade, o que fala o código civil sobre conceito de pai, família, filhos e de como esses conceitos são desvirtuados quando ocorre a inseminação artificial caseira, antes de adentrar no assunto da inafastabilidade da relação paterno-filial nos casos de inseminação caseira.

A palavra filiação vem do latim, *filiatio* traduzida pela relação entre pais e filhos é o vínculo de parentesco que une os pais aos filhos.

Segundo Maria Helena Diniz filiação é o vínculo existente entre pais e filhos fundado no fato da procriação, sendo a relação de parentesco consanguíneo em linha reta de primeiro grau entre uma pessoa e aqueles que lhe deram a vida.

A Lei 8. 069/90 (Estatuto da Criança e do Adolescente – ECA) em seu artigo 27 estabelece que: "O reconhecimento do estado de filiação é direito personalíssimo, indisponível e imprescritível, podendo ser exercitado contra os pais ou seus herdeiros, sem qualquer restrição, observado o segredo de Justiça".

Por tanto, a criança concebida por meio da prática de inseminação artificial caseira tem direito ao reconhecimento do estado de filiação, porque esse direito não se restringe somente as concebidas de forma natural ele abrange também as crianças gerados por técnicas de reprodução assistida e por meio de adoção.

Ademais, o artigo 227 da Constituição Federal de 1988 em seu parágrafo 6º dispõe: "Os filhos, havidos ou não da relação do casamento, ou por adoção, terão os mesmos direitos e qualificações, proibidas quaisquer designações discriminatórias relativas à filiação".

Entende-se assim, que estão inclusos nesse referido artigo da CF/88 os filhos concebidos pela inseminação artificial caseira, pois para a Constituição Brasileira todos são iguais perante a lei. Em vista disso, a criança gerada pela prática caseira de inseminação artificial tem direitos referentes ao estado de filiação independentemente da vontade dos seus genitores.

A paternidade refere-se à condição de ser pai, é um conceito proveniente do latim *paternitas*. Pode ser dizer que o conceito de pai é relativo, de acordo com o (Código Civil de 2002) "a presunção de paternidade não é *juris et de jure* ou absoluta, mas *juris tantum* ou relativa".

Não obstante, nos casos de inseminação artificial caseira os doadores de sêmens assumem a paternidade biológica e por esse fato podem ser obrigados a assumir a paternidade jurídica, pois como pai biológico da criança ele tem deveres e obrigações para com a mesma porquanto, não se tem nenhuma lei que o desobrigue de assumir a paternidade jurídica da criança concebida pela inseminação caseira.

Além disso, conforme disposto no artigo 1.634 do Código Civil “compete a ambos os pais, qualquer que seja a sua situação conjugal, o pleno exercício do poder familiar, que consiste em quanto aos filhos”. Posto que, a criança goza de direitos fundamentais que são inerentes a pessoa humana, segundo o artigo 5º do Estatuto da Criança e do Adolescente:

Nenhuma criança ou adolescente será objeto de qualquer forma de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão, punido na forma da lei qualquer atentado, por ação ou omissão, aos seus direitos fundamentais. (Estatuto da Criança e do Adolescente, 1990).

Na prática de inseminação artificial caseira tanto o doador voluntário quanto a receptora estão sujeitos a vivenciar alguma situação de conflito judicial, em relação ao reconhecimento de paternidade da criança que será concebida, pois como não existe nenhuma lei ou norma sobre assuntos relacionados a inseminação caseira, não se tem uma segurança com relação ao desejo e vontade das partes já que nada impede que elas descumpram o que lhes foi acordado (BOSCARO, 2002).

Ademais, pelo fato do doador não ser anônimo ele não está isento de contribuir com o sustento e criação da criança gerada através desse método mesmo que assine um contrato ou faça um acordo com a receptora deixando bem claro que não quer ter relação alguma com a criança.

Se a mulher para qual ele fez a doação do seu sêmen por qualquer motivo que seja quiser que ele assuma a paternidade da criança, que é biologicamente filho dele, o mesmo terá que assumir a paternidade porque para a legislação ele como pai biológico, tem deveres e obrigações para com a criança mesmo que ele não possua vínculo afetivo algum com ela, pelo motivo da criança ser seu filho biológico ele tem que arcar sim com as despesas e o sustento dela mesmo contra a sua vontade, pois a doação voluntária não afasta a responsabilidade jurídica do doador, nos casos de inseminação caseira.

Por conseguinte, a receptora não pode negar ao doador assumir a paternidade, nem impedir que ele assuma seus direitos e deveres como pai da criança caso assim o queira. Devido ao fato dele ser o pai biológico, possui relação paterno filial com a criança independentemente da vontade dele ou da mãe da criança, pois nos casos em que não se tem um acordo entre o doador e a

receptora em relação a criação e o sustento da criança resultando em conflito judicial, perante o poder judiciário, o bem-estar da criança em questão é levado em consideração e não a vontade dos genitores, pois conforme o Estatuto da Criança e Adolescente, a lei busca a proteção integral da criança.

A legislação brasileira é omissa sobre a responsabilidade jurídica do doador, nos casos de inseminação artificial caseira, a vontade da receptora e do doador prevalecem judicialmente, quando ambos estão de comum acordo em relação ao reconhecimento ou não da paternidade da criança concebida.

Como exemplo, se tem um caso que ocorreu em Santa Catarina o qual, Marlon Jesus Soares de Souza, juiz de direito, indeferiu em primeira instância um pedido de ação de biparentalidade afetiva movido por um casal de lésbicas, que tiveram uma criança gerada por inseminação caseira.

Não obstante, o casal recorreu da decisão e apresentou provas que esclareceram que o doador não teve relação sexual com a gestante e sua contribuição foi apenas por razões humanitárias, que ele não tem interesse em manter vínculos de afetividade com a futura criança. Diante disso, em uma nova decisão proferida, o Juiz Marlon Jesus reconheceu que a princípio não tinha conhecimento sobre a existência da prática de inseminação artificial caseira, além disso, deu provimento ao recurso e deferiu o pedido de reconhecimento de biparentalidade homoafetiva afirmando ainda 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. Autos nº 0307861-36.2015.8.24.0020, Juiz de Direito Marlon Jesus Soares de Souza, j. 08/09/2015. (SC, 20015).

Em suma, entende-se que não há inafastabilidade jurídica do doador de sêmen caso o mesmo não esteja de comum acordo sobre essa inafastabilidade, com a mãe da criança concebida pela inseminação artificial caseira. Posto que, não existe lei que trata desse tipo de prática de inseminação artificial e muito menos dos possíveis casos de lide judicial advindos dessa referida prática caseira.

CONCLUSÃO

Por tudo que foi exposto neste artigo, nota-se que a inseminação caseira independe de assistência médica, não há qualquer tipo de contrato, geralmente o doador de sêmen é uma pessoa próxima da receptora, além de não haver qualquer tipo de regulamentação dessa prática.

Para evitar futuros conflitos judiciais a respeito da relação paterno filial entre a criança concebida pela prática caseira de inseminação artificial e o doador voluntário de sêmen, entende-se que é necessário a criação de uma lei para sanar a omissão da legislação brasileira sobre inseminação artificial caseira e a responsabilidade jurídica dos envolvidos (doador e receptora).

Outrossim, o Estado deve tornar mais acessíveis as RA's em clínicas particulares e sistemas de saúde pública e diminuir a burocracia em relação a adoção, para que não haja necessidade nem interesse de se realizar a inseminação caseira, com o entendimento de que o direito não pode ignorar os inevitáveis avanços na ciência e na sociedade.

Destarte, que não há posicionamentos definidos dos Tribunais Superiores a respeito das regulamentações jurídicas sobre as RA's. Entretanto, o Ordenamento Jurídico Brasileiro não está muito longe de regulamentar os assuntos relacionados as técnicas de reprodução humana, pois o direito vai se adaptando as mudanças na sociedade, as leis são criadas de acordo com essas transformações sociais, justamente para as atender e acompanhá-las.

Em conclusão ao artigo, verifica-se que existe relação paterno filial entre a criança concebida por meio de inseminação artificial caseira e o doador voluntário de sêmen, mesmo essa relação não sendo afetiva, pois há entre as referidas partes uma ligação biológica.

REFERÊNCIAS

ALDROVANDI, Andréa. *O acesso às tecnologias reprodutivas: garantias e limites jurídicos*. 2006. 159 f. Dissertação (Mestrado em Direito) – ICH, Universidade de Caxias do Sul, Caxias do Sul, 2006, p. 76. Disponível em: <<http://livros01.livrosgratis.com.br/cp067561.pdf>>. Acesso em: 19 nov. 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: 1 mar. 2019.

BERNARDO, Felipe Antonio Colaço; CUNHA, Mariana Galvão Rodrigues da. Aspectos jurídicos da reprodução humana assistida. *Revista Jus Navigandi*, ISSN 1518-4862, Teresina, ano 18, n. 3588, 28 abr. 2013. Disponível em: <<https://jus.com.br/artigos/24261>>. Acesso em: 10 set. 2018

BORLOT, Ana Maria Monteiro; TRINDADE, Zeidi Araújo. As tecnologias de reprodução assistida e as representações sociais de filho biológico. *Estudos de Psicologia Natal* ISSN 1678-4669. Estud. psicol. Natal vol.9 no.1 Natal Jan./Apr. 2004. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/S1413-294X2004000100008>>. Acesso em: 5 mar. 2019.

BOSCARO, Márcio Antonio. *Direito de Filiação*/Márcio Antonio Boscaro. São Paulo: Revista dos Tribunais, 2002.

BRASIL. Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. *Diário Oficial da União*, Brasília, DF, 16 jul. 1990. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8069.htm>. Acesso em: 08 de maio de 2019.

_____. Lei nº 10.406, de 10 de janeiro de 2002. Ementa. *Diário Oficial da União*, Brasília, DF, 11 dez. 2002. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2002/l10406.htm>. Acesso em: 08 de maio de 2019.

CARVALHO, Adriana Pereira Dantas. Técnicas de reprodução humana assistida: o direito de nascer do embrião. In: *Âmbito Jurídico*, Rio Grande, XVI, n. 117, out 2013. Disponível em: <http://www.ambitojuridico.com.br/site/?n_link=revista_artigos_leitura&artigo_id=13713>. Acesso em: 8 mar. 2019.

CORRÊA, E. A. de A.; CONRADO, M., Marcelo. O Embrião e seus Direitos. In: CORRÊA, E. A. de A.; GIACOIA, G.; CONRADO, M. (Coords.). *Biodireito e dignidade da pessoa humana*. Curitiba: Juruá, 2006. Disponível em: <<http://www.dominiopublico.gov.br/download/teste/arqs/cp091668.pdf>>. Acesso em: 7abr. de 2019.

CORRÊA, Marilena C. D. V; LOYOLA, Maria Andrea. Tecnologias de reprodução assistida no Brasil: opções para ampliar o acesso. *Revista de Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, 25 [3]: 753-777, 2015. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/physis/v25n3/0103-7331-physis-25-03-00753.pdf>>. Acesso em: 30 set.2018

DIAS, Maria Berenice. *Manual de Direitos das Famílias*. 8. ed. São Paulo: Revista dos Tribunais, 2011

FONSECA, Ana Leticia Braga. *Biodireito e a inseminação artificial heteróloga: uma análise principiológica legal sobre filiação e sucessão*. Disponível em: <www.webartigos.com/artigos/biodireito-e-a-inseminacao-artificial-heterologa-uma-analise-principiologica-e-legal-sobre-filiacao-e-sucessao/154543>. Acesso em: 12 set.2018

GOLDIM, José Roberto et al. *Questões éticas e jurídicas envolvidas na reprodução assistida*. In: PASSOS, Eduardo Pandolfi; FREITAS, Fernando; CUNHA FILHO, João Sabino L. Rotinas em Infertilidade e Contracepção. Porto Alegre: Artmed, 2003, p. 217

JUNIOR, Eudes Quintino de Oliveira. Inseminação artificial caseira. *Revista Jusbrasil*, S.I. 2017. Disponível em: <<https://eudesquintino.jusbrasil.com.br/artigos/516831816>>. Acesso em: 10 set. 2018

LEWICKI, Bruno. O homem construtível: responsabilidade e reprodução assistida. In: BARBOZA, H. H.; BARRETTO, V. de P. (Org.). *Temas de biodireito e bioética*. Rio de Janeiro: Renovar, 2001. p. 99-153.

LOPES, Renan Kfuri. *Reprodução Assistida: A legislação brasileira atual no trato de novos procedimentos biotecnológicos na área de engenharia genética*. S.I. 2018. Disponível em: <<http://www.rkladvocacia.com/reproducao-assistida-legislacao-brasileira-atual-no-trato-de-novos-procedimentos-biotecnologicos-na-area-de-engenharia-genetica/>>. Acesso em: 6 mar. 2019.

_____. 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: 18 mar. 2019

NOGUEIRA, Juliano Augusto de Souza. A investigação de paternidade na reprodução artificial heteróloga. *Revista Jus Navigandi*, ISSN 1518-4862, Teresina, ano 15, n. 2481, 17 abr. 2010. Disponível em: <<https://jus.com.br/artigos/14676>>. Acesso em: 18 nov. 2018.

PIOVESAN, Flávia. *Temas de direitos humanos*. 2.ed. São Paulo: Max Limonad, 2003

PUSSI, William Artur. *Personalidade jurídica do nascituro*. 1. ed. Curitiba: Juruá, 2007

REALE, Miguel. *Lições preliminares de direito*. 27.ed. ajustada ao novo código civil. São Paulo: Saraiva, 2002

RESENDE, Cecília Cardoso Silva Magalhães. *As questões jurídicas da inseminação artificial heteróloga*. S.I. 2012. Disponível em: <<http://egov.ufsc.br/portal/conteudo/questoes-juridicas-da-inseminacao-artificial-heterologa>>. Acesso em: 3 abr.2019

RIO GRANDE DO SUL. *Apelação Cível nº 70011878899, Sétima Câmara Cível*. Apelante: C.A.S.O.. Apelado: L.S.S. Relatora Maria Berenice Dias. 14 de setembro de 2005. Disponível em: <<http://br.vlex.com/vid/-42646209>>. Acesso em: 13 nov. 2018