

## **Reprodução assistida: autoinseminação e suas implicações jurídicas e as alterações trazidas pela Resolução n. 2294/2021 do Conselho Federal de Medicina\***

Daniela Braga PAIANO\*\*

**RESUMO:** O presente trabalho tem por objetivo trazer algumas reflexões sobre a reprodução assistida, em especial no que se refere à autoinseminação, bem como as principais alterações da atual Resolução do Conselho Federal de Medicina que trata da temática. Mencionam-se algumas incompletudes do Código Civil no que diz respeito à reprodução assistida, para então trazer à discussão a inseminação caseira, em especial a falta de regramento e, por consequência, os problemas que poderão surgir com relação à caracterização ou não da filiação. O artigo também analisa alguns pontos da Resolução 2294/2021 do Conselho Federal de Medicina sobre reprodução assistida, no que ela se diferenciou da anterior e discute algumas questões ali abordadas. Através da pesquisa doutrinária e jurisprudencial, trata do avanço na utilização das inseminações caseiras e analisa os problemas enfrentados nos casos em concreto. Utiliza-se do método dedutivo, com análise doutrinária e jurisprudencial, fazendo um comparativo entre as últimas Resoluções do Conselho Federal de Medicina que tratam da reprodução assistida e alguns questionamentos sobre o que foi alterado. Defende-se que o ordenamento ainda precisa avançar no que se refere a essas técnicas, não podendo a criança gerada sofrer com eventual lacuna existente, em especial no que se refere à utilização da autoinseminação.

**PALAVRAS-CHAVE:** Reprodução assistida; autoinseminação; Resolução do Conselho Federal de Medicina.

**SUMÁRIO:** 1. Introdução; – 2. Filiação pelas técnicas de reprodução assistida no Brasil: a falta de regramento apropriado; – 3. Da autoinseminação: ausência de previsão legal e suas implicações jurídicas. Análise de casos concretos; – 4. Da Resolução n. 2294/2021 do Conselho Federal de Medicina: alterações trazidas à reprodução assistida – algumas considerações; – 5. Considerações finais; – 6. Referências.

*TITLE: Assisted Reproduction: Self-Insemination and Its Legal Implications and the Alterations by Resolution n. 2294/2021 of the Federal Council of Medicine*

*ABSTRACT: This article aims to bring some reflections on assisted reproduction, especially in relation to self-insemination, as well as the main changes in the current Resolution of the Federal Council of Medicine about the subject. It mentions some incompletions of Brazilian Civil Code regarding assisted reproduction and then brings to discussion the issue of self- insemination, especially the lack of rules and consequently the problems that can arise to characterize parenthood or not. The article also analyzes some points of Resolution 2294/2021 of the Federal Council on assisted reproduction in which it differs from the previous one and discusses some issues raised there. Through doctrinal and jurisprudential research, the progress in the use of homemade inseminations is addressed and the problems that arise in certain cases are analyzed. Using the deductive method, in addition to doctrinal and jurisprudential analysis, it compares the latest resolutions of the*

---

\* Pesquisa desenvolvida no programa de pós-doutorado em Direito Civil na Faculdade de Direito de São Paulo (USP). Trabalho que segue o desenvolvimento da Tese, contendo algumas ideias desta: PAIANO, Daniela Braga. *O direito de filiação nas famílias contemporâneas*. 2016. Tese (Doutorado em Direito Civil) – Faculdade de Direito, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2016. Disponível em: [direito.usp.br](http://direito.usp.br). Acesso em 12 de julho de 2021.

\*\* Pós-doutoranda e Doutora pela Faculdade de Direito da Universidade de São Paulo – USP. Professora da graduação e do Programa de Mestrado e Doutorado em Direito Negocial da Universidade Estadual de Londrina – UEL.

*Federal Council of Medicine that deal with assisted reproduction and raises some questions about what has changed. It defends that the law still needs to make progress on this issue and that the conceived child should not suffer from an existing loophole, especially in relation to the use of self-insemination.*

*KEYWORDS: Assisted reproduction; self-insemination; Resolution of the Federal Council of Medicine.*

*CONTENTS: 1. Introduction; – 2. Filiation by assisted reproduction techniques in Brazil – the lack of appropriate rules; – 3. Self-insemination: absence of legal provision and its legal implications. Analysis of concrete cases; – 4. Resolution No. 2294/2021 of the Federal Council of Medicine: alterations brought to assisted reproduction – some considerations; – 5. Final remarks; – 6. References.*

## **1. Introdução**

É nítido o descompasso existente entre o Direito e a biotecnologia, bem como com a dinâmica social da vida das pessoas. Isso pode ser demonstrado pelo ato de ter filhos utilizando-se das técnicas de reprodução assistida.

O trabalho mostrará que o atual Código Civil não disciplinou de modo adequado essa questão, deixando algumas questões em aberto, como é o caso da cessão de útero, da reprodução heteróloga feminina, da inseminação *post mortem* em caso de falecimento da mulher, por exemplo.

Deste modo, acabou ficando a cargo do Conselho Federal de Medicina, por meio de suas Resoluções, disciplinar, de forma deontológica, o assunto. Todavia, nem o ordenamento nem a atual resolução tratam da denominada técnica caseira de reprodução assistida ou autoinseminação (a Resolução apenas desestimula a prática por conta de suas consequências para a gestante e para a criança).

Justamente pela falta de disciplina sobre o tema e de sua atualidade é que este trabalho revela-se necessário. A fim de contribuir com a temática, analisa-se o que é a autoinseminação bem como os casos reais que já chegaram ao Poder Judiciário. Trata também das consequências jurídicas no que se refere ao anonimato ou não do doador de material genético, e se ele estaria protegido de eventuais ações de filiação.

Diante da importância do papel que as Resoluções do Conselho Federal de Medicina possuem e exercem no campo jurídico, esse trabalho traz as atuais alterações contidas na Resolução n. 2294/2021, mais recente até o momento, fazendo comparativos com a Resolução anterior e analisando algumas situações.

Utiliza-se do método dedutivo, apoiando-se na doutrina, legislação, Resoluções do Conselho Federal de Medicina e de análise de casos em concreto para poder afirmar que a legislação atual precisa avançar no tema da Reprodução Assistida e que a autoinseminação é uma realidade no Brasil, sendo utilizada por muitos casais que não podem ou que não querem se submeter ao procedimento em uma clínica de fertilização.

Para tanto, no início, o trabalho aborda a filiação através das técnicas de reprodução assistida, diferenciando-as e mencionando a falta de regramento apropriado, para então analisar questões atuais sobre a autoinseminação, em especial por meio de casos concretos. Finalmente, analisa a atual Resolução do Conselho Federal de Medicina apontando algumas questões.

## **2. Filiação pelas técnicas de reprodução assistida no Brasil: a falta de regramento apropriado**

O Código Civil, ao tratar do tema filiação, aborda, em um primeiro plano, o princípio da igualdade jurídica dos filhos, e em seu art. 1.596 menciona que os filhos, sejam eles advindos de uma relação de casamento ou não, terão os mesmos direitos, proibindo discriminações. Tal princípio decorre, também, do disposto no art. 227, § 6º da Constituição Federal.

Superam-se, assim, as desigualdades e discriminações até então existentes, e incorpora-se a isonomia constitucional (igualdade em sentido amplo), prevista no *caput* do art. 5º da Constituição Federal. Em especial, sobrepuja as discriminações existentes no Código Civil de 1916, conforme se pode verificar da leitura do art. 332, que separava o parentesco em legítimo e ilegítimo, de modo que “a filiação era confinada à bastardia e, hoje, a ela se abre na igualdade”.<sup>1</sup> Assevera Álvaro Villaça Azevedo que, com a Constituição Federal, desaparecem as discriminações e toma assento o princípio da igualdade jurídica dos filhos.<sup>2</sup>

Ou seja, o atual Código, ao retirar a discriminação anteriormente existente, trata os filhos em uma mesma categoria, dissociando a filiação do estado civil dos pais e do modelo de família adotado. A proteção já era necessária. “O art. 227, p. 6, do Texto Constitucional altera axiologicamente o tratamento da filiação, na medida em que estabelece a absoluta

---

<sup>1</sup> FACHIN, Luiz Edson. *Teoria crítica do direito civil*. 3. ed. Rio de Janeiro: Renovar, 2012., p. 228.

<sup>2</sup> AZEVEDO, Álvaro Villaça. *Curso de direito Civil*, vol. 6. 2. ed. São Paulo: Saraiva, 2019.

igualdade de direitos entre os filhos, desvinculando-os da situação conjugal dos pais, além de vedar quaisquer designações discriminatórias”.<sup>3</sup>

No que se refere ao tema reprodução assistida, o Código trouxe seu regramento no art. 1.597, trazendo a presunção de que estes filhos são filhos do marido da mãe e previu algumas técnicas de reprodução assistida. Porém, o legislador não tratou de todas as possibilidades, existindo impropriedades e lacunas no que se refere ao tema.

O ato de ter filhos estava atrelado, inicialmente, ao ato sexual, à procriação. Hoje, devido ao avanço da medicina, esta socorre casais que encontram alguma dificuldade para realizarem o projeto parental pela via natural, através das técnicas de reprodução assistida. O planejamento familiar é uma garantia constitucional, prevista no art. 226, § 7º, como de livre decisão do casal.

Sobre as técnicas, a doutrina argentina esclarece que a inseminação artificial, é um “(...) método pelo qual uma mulher pode ser fecundada sem mediar o ato sexual. Com a prévia extração do sêmen, este é introduzido na vagina e no colo do útero (inseminação intracervical) ou diretamente no interior do útero (inseminação intrauterina)”.<sup>4</sup>

Diferentemente do ritmo com que a medicina e biotecnologia avançam, está o Direito. Nesse descompasso, explica Eduardo Oliveira Leite que a inseminação artificial desencadeia reações às quais o homem não estava preparado, nem material nem espiritualmente falando,<sup>5</sup> sendo necessário que a legislação brasileira tenha “(...) um estudo mais decisivo sobre o tema”.<sup>6</sup>

É nítido o descompasso entre a regulação prevista para filiação presente no Código Civil e a evolução da medicina genética e, sobre isso, aponta Ana Cláudia Scalquette que “com a possibilidade de inseminação e fertilização artificiais, a filiação passa por um momento delicado, pois, diante da ausência de regulamentação específica sobre a matéria, poderemos ter complicações”.<sup>7</sup> Aponta a autora que essas complicações podem ser de

---

<sup>3</sup> TEPEDINO, Gustavo; TEIXEIRA, Ana Carolina Brochado. Fundamentos do Direito Civil, vol. 6. Rio de Janeiro: Forense, 2020, p. 209.

<sup>4</sup> BOSSERT, Gustavo A; ZANNONI, Eduardo A. *Manual de derecho de familia*. 5. ed. atual. e ampl. 3. reimpr. Buenos Aires: Astrea, 2001, p. 468.

<sup>5</sup> LEITE, Eduardo de Oliveira. Procriações artificiais: bioética e biodireito. In: PEREIRA, Rodrigo da Cunha. (Coord.) *Repensando o direito de família*. Belo Horizonte: Del Rey, 1999, p. 146.

<sup>6</sup> VIANA, Marco Aurélio S. Viana. Da inseminação artificial. *Revista da Faculdade de Direito da Universidade Federal de Minas Gerais*, vol. 27, n. 21. Belo Horizonte: 1979, p. 238.

<sup>7</sup> SCALQUETTE, Ana Cláudia Silva. *Família e sucessões*. 8. ed. São Paulo: Almedina, 2020, p. 128.

ordem patrimonial, biológica e moral, mencionando, inclusive, o risco de casamento entre irmãos.<sup>8</sup>

O mesmo problema é mencionado por Álvaro Villaça Azevedo no que se refere à falta de regramento jurídico, já que a matéria é regida apenas por normativas do Conselho Federal de Medicina. Assim sendo, necessita ser regida por normas jurídicas para que se evitem abusos.<sup>9</sup>

É nesse cenário de falta de regramento suficiente que o indivíduo tem, por um lado, o desejo de realizar seu projeto de parentalidade, mas, por outro, encontra dificuldades jurídicas para tal ato. Podem ser mencionadas aqui algumas situações: autoinseminação, reprodução assistida *post mortem*, cessão de útero entre outros.

Sobre as espécies de técnicas de reprodução assistida, elas podem ser por inseminação artificial – técnica intracorpórea (a formação do embrião, união do espermatozoide com o óvulo, ocorre no interior do corpo da mulher), e por fertilização *in vitro* (FIV) – o embrião é criado em laboratório e depois implantado no corpo da mulher.<sup>10</sup>

O método mais simples é o da Inseminação Artificial Intrauterina – IIU, “(...) em que a quantidade de espermatozoides é introduzida no interior do canal genital feminino com o auxílio de um cateter, sem a ocorrência de relação sexual”.<sup>11</sup> Um segundo método apontado por Ana Cláudia Scalquette é o FIVETE, sigla utilizada para a fecundação *in vitro* e transferência de embrião.<sup>12</sup> Uma terceira técnica seria a Transferência Intratubária de Gametas – GIFT, utilizada por casais em que a mulher possua pelo menos uma trompa saudável.<sup>13</sup>

No mesmo sentido, afirma Maria Helena Diniz que a reprodução humana assistida é um “(...) conjunto de operações para unir, artificialmente, os gametas feminino e masculino, dando origem a um ser humano. Poderá dar-se pelos métodos ZIFT e GIFT”.<sup>14</sup>

<sup>8</sup> SCALQUETTE, Ana Cláudia Silva. *Família e sucessões*, cit., p. 128.

<sup>9</sup> AZEVEDO, Álvaro Villaça. Ética, direito e reprodução humana assistida. *Revista da Faculdade de Direito – Fundação Armando Álvares Penteado – FAAP*, ano 2, n. 2. São Paulo: FAAP, 2006, p. 23.

<sup>10</sup> BARBOZA, Heloisa Helena. Reprodução assistida: questões em aberto. In: CASSETTARI, Christiano (Coord.); VIANA, Rui Geraldo Camargo de. (Orient.) *10 anos de vigência do Código Civil de 2002: estudos em homenagem ao professor Carlos Alberto Dabus Maluf*. São Paulo: Saraiva, 2013, p. 93.

<sup>11</sup> SCALQUETTE, Ana Cláudia Silva. *Estatuto da reprodução assistida*. São Paulo: Saraiva, 2010, p. 70.

<sup>12</sup> SCALQUETTE, Ana Cláudia Silva. *Estatuto da reprodução assistida*, cit., p. 71.

<sup>13</sup> SCALQUETTE, Ana Cláudia Silva. *Estatuto da reprodução assistida*, cit., p. 71.

<sup>14</sup> DINIZ, Maria Helena. *O estado atual do biodireito*. 2. ed. São Paulo: Saraiva, 2002, p. 475.

Deve-se ainda diferenciar a reprodução assistida homóloga, prevista no art. 1.597, III do Código Civil – nessa técnica, é utilizado material genético do próprio casal – da reprodução assistida heteróloga, prevista no art. 1.597, V do Código Civil, em que se utiliza material genético de um terceiro doador.

Percebe-se que a legislação pátria não tratou da cessão de útero e nem dos casos de utilização de material genético de uma doadora ou, ainda, da autorização expressa da mulher para situação de inseminação *post mortem*. Ou seja, conforme já mencionado acima, existe um descompasso entre as técnicas e a legislação.

O enfoque que se pretende dar nesse trabalho é falar da autoinseminação, também denominada de técnicas ‘caseiras’ de reprodução assistida, em que os casais não se utilizam de clínicas de reprodução para auxiliá-los e encontrarão entraves para fazer o registro dos filhos. Mais adiante, será abordada a nova Resolução do Conselho Federal de Medicina que prevê a utilização das técnicas de reprodução assistida.

### **3. Da autoinseminação: ausência de previsão legal e as consequências jurídicas. Análise de casos concretos**

Algo que tem chamado atenção na atualidade é a autoinseminação ou inseminação caseira, utilizada como técnica de reprodução. Muitas pessoas têm o desejo de ter filhos, de realizar um projeto parental, mas não querem viver um relacionamento amoroso e, por vezes, não querem ou não têm condições financeiras de se submeter às técnicas de reprodução assistida, por procedimentos realizados em uma clínica de reprodução. Essas pessoas se encontram por meio de sites de internet e, sem relação amorosa, decidem ter filhos.<sup>15</sup> Os filhos são gerados sem o ato sexual.

Sabe-se que, quando os casais que querem ter filhos possuem alguma dificuldade, contam com o auxílio de uma clínica de reprodução assistida para a realização do procedimento. Através das clínicas, quando se precisa de material genético de um doador, este é protegido pelo anonimato. As partes não têm acesso a sua identificação.

Já na técnica caseira de inseminação, esse sigilo ou anonimato não existe. Por vezes, a técnica da autoinseminação é utilizada por pessoas que possuem condições financeiras para a realização do procedimento da técnica assistida em uma clínica, mas querem ter

---

<sup>15</sup> LEMOS, Vinicius. Coparentalidade: brasileiros buscam parceiros para ter filhos sem relação amorosa. BBC News Brasil, 9 ago. 2018. Disponível em: <<https://www.bbc.com/portuguese/brasil-45065810#:~:text=Coparentalidade>>. Acesso em: 09.06.2021.

conhecimento de quem será o doador do material genético do seu filho. Em muitas situações, esse doador inclusive faz parte do projeto de parentalidade, mas a reprodução não ocorre pela via do ato sexual entre as partes.

Na hipótese de autoinseminação ou inseminação caseira, a pessoa ou o casal que decide ter um filho utiliza-se do sêmen do homem, que é acondicionado em um frasco, entregue à mulher, que o introduz em seu corpo com uso de uma seringa.

A autoinseminação não é proibida no Brasil, mas não é recomendada pelo Conselho Federal de Medicina porque “há diversos riscos, entre eles a possibilidade de transmissão de DSTs”.<sup>16</sup>

No entanto, mesmo não sendo recomendada, essa técnica é utilizada por muitas pessoas, que não seguem as recomendações médicas para o procedimento. As partes estariam seguindo sua autodeterminação em prol de um livre planejamento familiar, previsto constitucionalmente.

Ocorre que, como não há a previsão legal da utilização da técnica, como ficará o registro da criança que nascer por tal procedimento? Ou, ainda, caso o doador do material genético não faça parte do projeto de parentalidade, poderia ele ser um doador anônimo, sem ter consequências futuras com eventual ação de investigação de paternidade, alimentos, abandono afetivo, herança?

Dispõe o art. 8º do Provimento n. 63/2017 do Conselho Nacional de Justiça que “O oficial de registro civil das pessoas naturais não poderá exigir a identificação do doador de material genético como condição para a lavratura do registro de nascimento de criança gerada mediante técnica de reprodução assistida”.<sup>17</sup>

Na sequência, ao tratar do registro de crianças fruto de reprodução assistida, o art. 16 do Provimento 63/2017, menciona que o registro será feito “independentemente de prévia autorização judicial e observada a legislação em vigor no que for pertinente, mediante o comparecimento de ambos os pais, munidos de documentação exigida por este provimento”.<sup>18</sup>

---

<sup>16</sup> LEMOS, Vinicius. Coparentalidade: brasileiros buscam parceiros para ter filhos sem relação amorosa, cit.

<sup>17</sup> BRASIL. Conselho Nacional de Justiça. Provimento n.º 63, de 14 de novembro de 2017. Disponível em <[https://atos.cnj.jus.br/files//provimento/provimento\\_63\\_14112017\\_19032018150944.pdf](https://atos.cnj.jus.br/files//provimento/provimento_63_14112017_19032018150944.pdf)>. Acesso em: 09.07.2021.

<sup>18</sup> BRASIL. Conselho Nacional de Justiça. Provimento n.º 63, de 14 de novembro de 2017.

Ou seja, para o registro de filhos em que alguém ou um casal tenha se submetido à uma clínica de reprodução assistida, desnecessário haver uma ação judicial para registrar o filho. Basta apresentar a documentação necessária e o registro será lavrado. Protege-se, desta forma, o doador do material genético, que tem sua identificação mantida em sigilo, preservando-se o anonimato.

Mais à frente, no art. 17, o referido provimento menciona a necessidade de apresentação de alguns documentos, dentre eles: “II – declaração, com firma reconhecida, do diretor técnico da clínica, centro ou serviço de reprodução humana em que foi realizada a reprodução assistida, indicando que a criança foi gerada por reprodução assistida heteróloga, assim como o nome dos beneficiários”.<sup>19</sup>

Em resumo, para que se consiga registrar um filho gerado pela técnica de reprodução assistida, sem ação judicial para tal ato, essa técnica deve advir de uma clínica de reprodução humana, caso contrário, nas hipóteses de autoinseminação, a demanda judicial será necessária.

Afirmam Carlos N. Konder e Cíntia M. de S. Konder que “o impacto da tecnologia, ao mesmo tempo ampliando e ameaçando a esfera da autonomia reprodutiva, se faz ainda mais nítido no que tange à reprodução assistida”.<sup>20</sup> Esclarecem os autores que os responsáveis por lesões à liberdade procriativa seriam o Estado, as clínicas e os cobeneficiários das técnicas.<sup>21</sup>

Com relação ao registro dos filhos nascidos pela autoinseminação, percebe-se um tratamento diferenciado, ou mesmo uma ausência de regramento, fazendo com que os genitores necessitem, em algumas situações, entrar com uma demanda judicial a fim de que consigam registrar seus filhos.

Neste sentido, esclarecem Carlos e Cíntia Konder que, por vezes, premidos de grupo de interesses ou pela urgência, acabam “criando distinções injustificadas e restrições incompatíveis com a tutela da dignidade da pessoa humana”.<sup>22</sup> Dar um tratamento

---

<sup>19</sup> BRASIL. Conselho Nacional de Justiça. Provimento n.º 63, de 14 de novembro de 2017.

<sup>20</sup> TEPEDINO, Gustavo; TEIXEIRA, Ana Carolina B.; ALMEIDA, Vítor. (Coord.). *O direito civil entre o sujeito e a pessoa: estudos em homenagem ao professor Stefano Rodotà*. Belo Horizonte: Fórum, 2016, p. 224.

<sup>21</sup> TEPEDINO, Gustavo; TEIXEIRA, Ana Carolina B.; ALMEIDA, Vítor. (Coord.). *O direito civil entre o sujeito e a pessoa: estudos em homenagem ao professor Stefano Rodotà*, cit., p. 224.

<sup>22</sup> TEPEDINO, Gustavo; TEIXEIRA, Ana Carolina B.; ALMEIDA, Vítor. (Coord.). *O direito civil entre o sujeito e a pessoa: estudos em homenagem ao professor Stefano Rodotà*, cit., p. 225.



jurídico diferenciado ao registro de filhos, nos casos aqui especificados, fere a autonomia reprodutiva e o livre planejamento familiar.

Deve-se levar em conta que, no Brasil, a inseminação caseira já é uma realidade, e facilita, sob muitos aspectos, a possibilidade de realizar o desejo de se ter filhos. Isso ocorre tanto pelo aspecto financeiro, em que se elimina um custo alto que muitas pessoas não conseguem arcar, quanto pela possibilidade de se ter acesso a quem será o pai ou o doador do material genético do filho a ser gerado.

Na hipótese de um casal heteroafetivo, em que ambos decidem ter um filho utilizando-se da autoinseminação, não haverá dificuldades para o registro, já que estar-se-á diante de uma biparentalidade ‘tradicional’ – pai e mãe. Assim, a declaração de nascido vivo terá o nome de ambos os genitores e estes poderão realizar o registro. Todos os efeitos advindos da filiação serão aqui aplicados, sejam eles patrimoniais ou extrapatrimoniais.

Já quando uma mulher decide ter um filho sozinha, fazendo uso de material genético de um doador que não faça parte do projeto de parentalidade, ocorrerá aqui uma monoparentalidade. A criança será registrada apenas no nome da mãe, que não terá maiores dificuldades para registrá-la.

A dificuldade para o registro surgirá aqui: a técnica tem sido muito utilizada, também, por casais homoafetivos femininos, que usam de material genético de uma terceira pessoa. Quando o doador do material genético faz parte do projeto de parentalidade, pode surgir uma multiparentalidade – a criança será registrada no nome de três pessoas, duas mães e um pai. Porém, quando o doador não fizer parte desse projeto, a criança será registrada em nome das duas mães. Essas duas situações terão a dificuldade para o registro para inclusão da mãe não parturiente, já que, por não ter sido utilizada uma clínica de reprodução assistida, não há previsão legal autorizando o registro (art. 8º do Provimento n. 63/2017 CNJ).

Por conta da ausência do tratamento jurídico a ser dado ao registro de filhos nascidos da autoinseminação, a questão está sendo judicializada. O trabalho mostrará, a seguir, alguns casos envolvendo a temática.

O primeiro caso a ser aqui mencionado, foi noticiado na página do Tribunal de Justiça do Paraná em 04 de setembro de 2020. A situação envolvia um casal homoafetivo feminino que desejava ter filho, porém, sem se utilizar de uma clínica. As mulheres

resolveram pedir o material genético masculino para um terceiro (cunhado da mãe que gerou a criança). Quando a criança nasceu, a Declaração de Nascido Vivo foi preenchida com o nome da mãe (parturiente) e em nome do pai, a outra mulher – o registro ainda era preenchido com pai e mãe e não filiação. O cartório, por sua vez, recusou-se a realizar o registro.

Nesse meio tempo, o casal separou-se, o cunhado, doador do material genético registrou a criança espontaneamente em seu nome, e a mãe que ainda não constava no registro ingressou com uma demanda para ser incluída na certidão de nascimento de sua filha. Em primeiro grau, ela obteve êxito com relação ao registro, gerando uma multiparentalidade (duas mães e um pai), mas o Tribunal reformou a decisão e decidiu pela sua não inclusão, já que, após a separação do casal, a requerente mudou-se de cidade, o que dificultou o contato com a criança. Deste modo, o Tribunal entendeu que não havia sido formado um vínculo afetivo entre elas, determinando a exclusão do nome da mãe não parturiente do registro. Aqui, o registro ficou apenas no nome da mãe parturiente e do pai (cunhado da mãe, que não fazia parte do projeto de parentalidade).<sup>23</sup>

Ou seja, o projeto de parentalidade de uma das genitoras foi violado justamente pelo fato de que a questão precisou ser judicializada. Caso a criança tivesse saído do hospital com a certidão de nascimento em nome das duas mães, isso não teria acontecido.

Outro caso de necessidade de ação judicial para o registro de filho nascido pela autoinseminação ocorreu no Estado de Santa Catarina. Segundo a notícia, a criança foi gerada por inseminação caseira com dupla maternidade e doador 'anônimo'. As mães entraram com pedido judicial para a realização do registro. Na sentença, a juíza mencionou a lacuna existente no Provimento 63/2017 do CNJ no que se refere a esse registro, já que as mães não possuem declaração com firma reconhecida do diretor técnico da clínica.<sup>24</sup>

Interessante a observação feita de que "não cabe ao Estado interferir no planejamento familiar, mas sim protegê-lo". Assim, em analogia aos arts. 16 e 17 do Provimento n. 63

---

<sup>23</sup> MULHER busca a justiça para ser reconhecida como mãe de uma criança. TJPR, 1 set. 2020. Disponível em: < [https://www.tjpr.jus.br/noticias/-/asset\\_publisher/9jZB/content/mulher-busca-a-justica-para-ser-reconhecida-como-mae-de-uma-crianca/18319/pop\\_up?inheritRedirect=false](https://www.tjpr.jus.br/noticias/-/asset_publisher/9jZB/content/mulher-busca-a-justica-para-ser-reconhecida-como-mae-de-uma-crianca/18319/pop_up?inheritRedirect=false) > Acesso em: 09.07.2021

<sup>24</sup> TJSC: criança gerada por inseminação caseira tem direito a registro civil com dupla maternidade. *IBDFAM*, 25 maio 2021. Disponível em: <<https://ibdfam.org.br/noticias/8519/>>. Acesso em: 09.06.2021.

do CNJ, o pedido foi procedente para fazer constar ambas as genitoras como ascendentes.<sup>25</sup>

Outros casos também já chegaram ao Judiciário: em Alagoas, um casal homoafetivo feminino, que convivia desde 2015, fez uso da inseminação caseira por não ter dinheiro para custear a reprodução em clínica. O pedido de registro em nome da mãe socioafetiva foi julgado procedente em prol do projeto parental idealizado pelo casal e diante da ausência de legislação, prestigiando o melhor interesse da criança.<sup>26</sup>

Em Brasília, a 3ª Vara de Família reconheceu a dupla maternidade de bebê concebido por inseminação caseira. O casal, em união desde 2015, já havia tentado uma reprodução assistida, que foi infrutífera. Decidiu, então, fazer uso da inseminação caseira, por meio de uma seringa, injetando o material de um doador anônimo. Como o casal não conseguiu registrar a criança, foi preciso acionar a justiça para incluir a mãe não parturiente.<sup>27</sup>

Em Caxias, no Maranhão, na 3ª Vara Cível, autos n. 0804832-05.2020.8.10.0029, as mães entraram com um pedido declaratório de maternidade socioafetiva e registro da parentalidade homoafetiva com pedido de tutela antecipada do nascituro. Elas utilizaram-se da inseminação caseira porque não tinham condições financeiras para pagar um procedimento em uma clínica, mas o casal tinha o projeto de parentalidade. Pode ser comprovado nos autos que as autoras formavam uma família e que existia a socioafetividade, motivo pelo qual o pedido foi julgado procedente.<sup>28</sup>

Em São Paulo, na cidade de São Carlos, a 2ª Vara de Família e das Sucessões, um casal homoafetivo conseguiu registrar o filho, fruto da inseminação caseira com doador anônimo, com a dupla maternidade. Foi destacada, pelo juiz, a necessidade de se atender

---

<sup>25</sup> TJSC: criança gerada por inseminação caseira tem direito a registro civil com dupla maternidade, cit.

<sup>26</sup> JUSTIÇA de Alagoas garante registro de dupla maternidade em caso de inseminação caseira. *IBDFAM*, 16 jun. 2021. Disponível em: <<https://ibdfam.org.br/noticias/8568/Justi%C3%A7a+de+Alagoas+garante+registro+de+dupla+maternidade+em+caso+de+insemina%C3%A7%C3%A3o+caseira>>. Acesso em 09.06.2021

<sup>27</sup> JUSTIÇA reconhece dupla maternidade de bebê concebido por inseminação caseira. *IBDFAM*, 10 fev. 2021. Disponível em: <<https://ibdfam.org.br/noticias/8148/Justi%C3%A7a+reconhece+dupla+maternidade+de+beb%C3%AA+concebido+por+insemina%C3%A7%C3%A3o+caseira>>. Acesso em: 09.06.2021.

<sup>28</sup> TJMA, 3ª Vara Cível de Caxias, Autos 0804832-05.2020.8.10.002, Juiz Antônio Manoel Araújo Velôzo, j. em 27.11.2020. Disponível em: <<https://ibdfam.org.br/assets/img/upload/files/SENTEN%C3%87A%20INSEMINA%C3%87O%20CASEIRA.pdf>>. Acesso em: 09.07.2021.

“ao melhor interesse da criança, seus direitos constitucionais e também os previstos pelo Estatuto da Criança e do Adolescente – ECA”.<sup>29</sup>

Em 2018 o Tribunal de Justiça da Paraíba também deferiu um pedido de dupla maternidade de criança fruto de inseminação caseira, determinando o registro da criança para constar as duas mães, casadas desde 2016 e sem condições de arcar com os custos de uma reprodução assistida em uma clínica.<sup>30</sup>

No Tribunal de Justiça do Rio de Janeiro, foi encontrada uma decisão referente a um conflito de competência, envolvendo o registro da criança para fazer constar as duas mães, devendo a ação tramitar na Vara de Registros Públicos – e não na de Família.<sup>31</sup>

De todos os casos acima mencionados, a técnica foi utilizada por casal homoafetivo feminino e, em todos, os pedidos para inclusão da outra mãe foram deferidos. Pode-se perceber, dos casos aqui trazidos, que a judicialização teve início em 2016 e, de lá para cá, os pedidos têm aumentado.

Todavia, em sentindo oposto aos deferimentos, em 27 de junho de 2021, o Tribunal de Justiça de São Paulo manteve a sentença que impediu a retificação de registro da criança concebida por inseminação caseira para incluir o nome de uma das mães no registro, já que, para se conseguir tal feito, exige-se assinatura do diretor técnico da clínica de reprodução assistida.<sup>32</sup>

Em suas razões, os desembargadores afirmaram que não ficou constatado nos autos prova da união estável, nem que a ação correta seria a de retificação, mas sim averbação

<sup>29</sup> NO mês da visibilidade lésbica, casal registra com dupla maternidade filho concebido por inseminação caseira. *IBDFAM*, 27 ago. 2020. Disponível em: <<https://ibdfam.org.br/index.php/noticias/7664/No+m%C3%AAAs+da+visibilidade+l%C3%A9sbica,+casal+registra+com+dupla+maternidade+filho+concebido+por+inseminação+C3%A7%C3%A3o+caseira>>. Acesso em: 09.07.2021.

<sup>30</sup> TJPB reconhece dupla maternidade em caso de inseminação caseira. *IBDFAM*, 23 fev. 2022. Disponível em: <<https://ibdfam.org.br/noticias/6765/TJPB+reconhece+dupla+maternidade+em+caso+de+%5C%E2%80%9Cinseminação+C3%A7%C3%A3o+caseira%5C>>. Acesso em 09 de julho de 2021.

<sup>31</sup> “DÉCIMA OITAVA CÂMARA CÍVEL: AGRAVO DE INSTRUMENTO. REQUERIMENTO DE ALVARÁ. Requerimento de alvará para identificação de ambas as genitoras no registro de nascimento de menor concebido pela técnica da inseminação artificial caseira. Procedimento deflagrado perante a 1ª Vara de Família da Comarca da Capital. Declínio da competência para a Vara de Registros Públicos. Decisão correta. Pluriparentalidade já admitida pelo STF no julgamento do RE nº 898.060. Regulamentação da questão pelo CNJ no Provimento n. 63/2017. Questão eminentemente registral, à mingua de qualquer conflito familiar entre as partes requerentes. Precedentes deste Tribunal. Recurso desprovido” (TJRJ, 18ª C. C., Ag. 0018425-41.2021.8.19.0000, Rel. Des. Carlos Eduardo da Rosa da Fonseca Passos, j. em 17.03.2021).

<sup>32</sup> “Ação de Retificação de Registro Civil. Pedido das autoras, conviventes, para que se insira nome de uma delas como mãe da criança, esta concebida por inseminação caseira. Improcedência da ação que se mantém face o disposto no Provimento n. 63/2017 do CNJ, o qual exige declaração com firma reconhecida do diretor técnico da clínica, centro ou serviço de reprodução humana assistida Sentença mantida. Recurso não provido” (TJSP, 7ª C. de Dir. Priv., Ap. Cív. 1001267-16.2020.8.26.0575. Rel. Des. Maria de Lourdes Lopez Gil, j. em 27.06.2021).

de nome. Alegou, ainda, que o caso da inseminação caseira não se amolda nos termos do art. 1.597 do Código Civil. Trouxe também a exigência prevista no Provimento 63/2017 do CNJ da assinatura do diretor da clínica de reprodução assistida. E, por fim, de que não havia prova de que a criança tenha sido fruto de inseminação caseira.

Sobre esse último julgado, caso permaneça a convivência entre as partes e o afeto seja nutrido, nada impedirá que posteriormente a mãe que não consta no registro ajuíze uma nova demanda, mais adequada ao caso em concreto, para declarar a socioafetividade ou até mesmo de adoção da criança. E, se no caso concreto, ficar configurado o afeto, o desejo desse planejamento familiar e o melhor interesse da criança, a maternidade socioafetiva será reconhecida e, por consequência, a inclusão no nome da outra mãe no registro da criança.

Outro ponto em que deve ser discutido são os efeitos jurídicos da doação de material genético. Como já mencionado, se o procedimento for realizado em clínica de reprodução assistida, o doador está protegido pelo sigilo da sua identificação. As partes que se utilizam do material não podem saber quem foi o doador. Apenas a clínica possui esses dados. Já nas hipóteses em que uma mulher ou um casal homoafetivo feminino tenham se utilizado de material de um terceiro, que não faça parte do projeto de parentalidade, ele não estará protegido pelo sigilo da sua identificação. Aliás, ele é justamente procurado porque as partes se aproximam de algum modo, seja na via virtual, seja no cotidiano de suas vidas.

Propõem-se, então, alguns questionamentos: em tais situações, como seria se o filho buscasse a paternidade ou sua ancestralidade? Estaria ele obrigado a pagar alimentos, dar seu nome ao filho, transmitir-lhe herança? Poderia o doador ser demandado em ação de reparação de danos por abandono afetivo?

Percebe-se que, nessas situações, o doador não tem segurança jurídica de que estará isento das consequências de seu ato, de modo que a resposta aos questionamentos acima seria positiva: ele poderia sim ser demandado em ação de investigação de paternidade ou a de ancestralidade, com o consequente pagamento de alimentos ao filho. E com isso ele poderia ser compelido a todas as consequências patrimoniais (alimentos, herança ou eventual reparação após o estabelecimento da filiação) e extrapatrimoniais (nome, parentesco, guarda, visita, impedimentos matrimoniais).

Enfim, pode-se concluir sobre a autoinseminação – ou inseminação caseira – que a mesma é usada por muitos casais que não podem ou não querem pagar para utilizar técnicas de reprodução assistida. A ausência de regramento não poderá ser um impeditivo para que o filho tenha sua realidade de filiação estampada em seu registro. Este artigo não pretende aqui adentrar no tema do doador anônimo dessa inseminação, mas cabe fazer uma breve ressalva que, caso ele seja alguém conhecido pelas partes, e o filho tome conhecimento de sua existência, isso não impedirá que ele busque incluir a paternidade em seu registro – o que não ocorre quando as inseminações são feitas em clínicas, já que o doador é protegido pelo anonimato. São questões polêmicas que precisam ser debatidas.

#### **4. Da Resolução n. 2294/2021 do Conselho Federal de Medicina. Alterações trazidas à reprodução assistida: algumas considerações**

A mais recente Resolução do Conselho Federal de Medicina que regulamenta as técnicas de Reprodução Assistida é a de n. 2294/2021, que veio substituir a de n. 2168/2017 e a de n. 2283/2020.

A finalidade das Resoluções do Conselho Federal de Medicina é a de ajudar nos procedimentos de procriação e de guiar as condutas médicas em um parâmetro ético. São as balizas que os médicos e clínicas devem observar. Conforme menciona seu art. 1º, tais normas éticas possuem conteúdo deontológico a serem seguidas pelos médicos.<sup>33</sup> Embora tenham esse viés, diante das lacunas legislativas, é nelas que os operadores do Direito acabam por buscar socorro.

Deste modo, o artigo não pretende aqui esgotar todos os pontos existentes na Resolução, mas trazer questões importantes e mencionar o que foi alterado com relação às Resoluções anteriores.

No que se refere à idade das mulheres que se submetem às técnicas de reprodução assistida, a atual Resolução manteve a idade máxima, que é até os 50 anos de idade, podendo situações excepcionais serem decididas de forma pontual, como prevê o inciso I, 3.2 da Resolução.<sup>34</sup> A questão etária diz respeito aos riscos que a mulher ou o bebê podem ter durante a gestação, caso a mulher tenha uma idade mais avançada.

---

<sup>33</sup> BRASIL. Conselho Federal de Medicina. Resolução n.º 2.294, de 27 de maio de 2021. *Diário Oficial da União*, ano 159, n. 110. Brasília, DF: 15.06.2021. Disponível em: <<https://in.gov.br/en/web/dou/-/resolucao-cfm-n-2.294-de-27-de-maio-de-2021-325671317>>. Acesso em: 12.07.2021.

<sup>34</sup> BRASIL. Conselho Federal de Medicina. Resolução n.º 2.294, de 27 de maio de 2021, cit.

Uma alteração que deve ser mencionada é a que trata do número de embriões a serem transferidos. O inciso I, 7, determina que, agora, mulheres com até 37 anos podem implantar até dois embriões e mulheres com mais de 37 anos podem implantar até três embriões. Menciona ainda que, em caso de embriões euploides (até 46 cromossomos) podem ser implantados até dois embriões (independentemente da idade) e nas situações de doação de oócitos, é considerada a idade da doadora no momento da coleta.<sup>35</sup> A Resolução anterior falava em dois embriões em mulheres até 35 anos, até três embriões em mulheres de 36-39 anos e até quatro embriões em mulheres com 40 anos ou mais. Estabelecia, também, um limite de até quatro embriões em casos de doação de oócitos.<sup>36</sup>

No inciso IV, que trata da doação de gametas ou embriões, acrescentou-se a parte final no artigo 2º, garantindo-se o anonimato dos doadores e receptores, exceto “na doação de gametas para parentesco de até 4º (quarto) grau, de um dos receptores (primeiro grau – pais/filhos; segundo grau – avós/irmãos; terceiro grau – tios/sobrinhos; quarto grau – primos), desde que não incorra em consanguinidade”.<sup>37</sup> Essa nova redação possibilitou uma exceção ao anonimato, no caso de doação de gametas entre parentes até quarto grau, desde que não ocorra consanguinidade.

Aumentou-se também a idade limite da doação de gametas de 35 anos para 37 anos para a mulher e diminuiu-se de 50 anos para 45 anos para o homem.

No item 3.1 existe uma exceção ao limite etário em casos de “doação de oócitos e embriões previamente congelados, desde que a receptora/receptores seja(m) devidamente esclarecida(os) dos riscos que envolvem a prole”.<sup>38</sup>

Alterou-se também o artigo 6º do inciso IV no que se refere à proibição de que o doador tenha produzido mais de duas gestações de crianças para mais de dois nascimentos de crianças, de sexos diferentes, em uma área de um milhão de habitantes;<sup>39</sup> a resolução anterior falava em dois nascimentos de crianças e não duas gestações. No caso do termo ‘gestação’, não implica, necessariamente, em ‘nascimento’ porque pode acontecer da gestante perder o bebê. Então, a resolução atual preferiu fazer a restrição utilizando-se

---

<sup>35</sup> BRASIL. Conselho Federal de Medicina. Resolução n.º 2.294, de 27 de maio de 2021, cit.

<sup>36</sup> BRASIL. Conselho Federal de Medicina. Resolução n.º 2.294, de 27 de maio de 2021, cit.

<sup>37</sup> BRASIL. Conselho Federal de Medicina. Resolução n.º 2.294, de 27 de maio de 2021, cit.

<sup>38</sup> BRASIL. Conselho Federal de Medicina. Resolução n.º 2.294, de 27 de maio de 2021, cit.

<sup>39</sup> BRASIL. Conselho Federal de Medicina. Resolução n.º 2.294, de 27 de maio de 2021, cit.

do termo gestação, ao invés de nascimento, ou seja, limita-se a duas práticas, sem que necessariamente haja o nascimento da criança.

Incluiu-se no art. 7º do inciso IV a proibição de que médicos, funcionários e demais integrantes da equipe participem como doadores nos programas de R.A.<sup>40</sup> – tal proibição estava disposta no art. 8º da Resolução anterior. Essa proibição foi mantida com a finalidade de se evitarem abusos como os que já aconteceram no Brasil em renomada clínica de fertilização, em que o próprio médico cedia seu material genético ou abusava das pacientes.<sup>41</sup>

Algumas supressões foram feitas no art. 8º da presente Resolução, de modo que agora consta a permissão de doação voluntária de gametas e a denominada doação compartilhada de oócitos em RA, “em que doadora e receptora compartilham tanto do material biológico quanto dos custos financeiros que envolvem o procedimento de RA”.<sup>42</sup> Suprimiu-se a identificação das partes como ‘portadoras de problemas de reprodução’, deixando o contexto mais neutro e menos pejorativo, bem como a parte final de que a doadora teria preferência sobre o material biológico que será produzido.<sup>43</sup>

Inseriu-se o art. 11 na atual Resolução, ausente na anterior para fazer constar que “Na eventualidade de embriões formados de doadores distintos, a transferência embrionária deverá ser realizada com embriões de uma única origem para a segurança da prole e rastreabilidade”.<sup>44</sup>

No capítulo V que trata da criopreservação de gametas ou embriões, alterou-se o art. 2º para colocar o número total de embriões que podem ser gerados em laboratório, não podendo exceder oito embriões. Esse número não constava na resolução prévia. Inseriu-se também uma parte final ao dispositivo, ao mencionar que “como não há previsão de embriões viáveis ou quanto à sua qualidade, a decisão deverá ser tomada posteriormente a essa etapa”.<sup>45</sup>

---

<sup>40</sup> BRASIL. Conselho Federal de Medicina. Resolução n.º 2.294, de 27 de maio de 2021, cit.

<sup>41</sup> Maiores informações em: FREITAS, Carolina; D’ELIA, MIRELLA. Roger Abdelmassih é condenado a 278 anos de prisão: médico teria abusado de 39 mulheres em sua clínica de reprodução em SP. Veja, 23 nov. 2010. Disponível em: <<https://veja.abril.com.br/brasil/roger-abdelmassih-e-condenado-a-278-anos-de-prisao/>>. Acesso em: 16.07.2021.

<sup>42</sup> BRASIL. Conselho Federal de Medicina. Resolução n.º 2.294, de 27 de maio de 2021, cit.

<sup>43</sup> BRASIL. Conselho Federal de Medicina. Resolução n.º 2.294, de 27 de maio de 2021, cit.

<sup>44</sup> BRASIL. Conselho Federal de Medicina. Resolução n.º 2.294, de 27 de maio de 2021, cit.

<sup>45</sup> BRASIL. Conselho Federal de Medicina. Resolução n.º 2.294, de 27 de maio de 2021, cit.



Outra novidade trazida foi com relação ao descarte dos embriões criopreservados que tenham três anos ou mais, se for a vontade expressa dos pacientes: para o descarte, será necessária autorização judicial. O mesmo requisito de autorização judicial aplica-se aos embriões abandonados por três anos ou mais. Com relação a essa autorização para o descarte, existe aqui uma crítica que vem sendo feita pela doutrina, no sentido de dificultar o procedimento e de se judicializar questões que antes não dependiam de tal autorização. Percebe-se um cuidado especial a ser dado aos embriões criopreservados, evitando-se o descarte que não siga essas instruções.

No que se refere ao diagnóstico genético pré-implantacional de embriões, tratado no item VI da Resolução, o art. 1º trouxe um complemento a sua parte final, mencionando que “No laudo da avaliação genética, só é permitido informar se o embrião é masculino ou feminino em casos de doenças ligadas ao sexo ou de aneuploidias de cromossomos sexuais”.<sup>46</sup>

Poderia a Resolução ter avançado um pouco mais e tratado de questões que suscitam discussões. São recorrentes os problemas envolvendo situações de casais que têm embriões congelados e se separam<sup>47-48</sup> ou, diante do falecimento de um deles, alguma dificuldade é imposta para a implantação dos embriões.

Cabe aqui mencionar uma polêmica envolvendo a implantação de embriões criopreservados após a morte de uma das partes. O caso envolve uma disputa entre dois filhos do falecido contra a viúva, com quem este tinha embriões congelados. No termo de utilização do procedimento, ficou mencionado que as partes tinham a ‘custódia’ dos embriões. Na tentativa de fazer a implantação, a mulher e a clínica sofreram uma demanda movida pelos dois filhos da união anterior do falecido impedindo a implantação. O Tribunal de Justiça de São Paulo autorizou a implantação, contudo, o Superior Tribunal de Justiça impediu que o procedimento fosse realizado, visto que o termo ‘custódia’ não implica em manifestação inequívoca, para efeitos patrimoniais e extrapatrimoniais futuros, sendo imprescindível a manifestação inequívoca, ‘expressa e

---

<sup>46</sup> BRASIL. Conselho Federal de Medicina. Resolução n.º 2.294, de 27 de maio de 2021, cit.

<sup>47</sup> Polêmica interessante envolveu os ex-noivos Nick Loeb e Sofia Vergara na tentativa dele implantar embriões congelados do casal em sua atual esposa. Para maiores informações LOEB, Nick. Vergara’s ex-fiancé: our frozen embryos have a right to live. *The New York Times*, 29 abr. 2015. Disponível em: <<https://www.nytimes.com/2015/04/30/opinion/sofiavergaras-ex-fiance-our-frozen-embryos-have-a-right-to-live.html>>. Acesso em: 16.07.2021.

<sup>48</sup> Maiores informações em: EX-noivo de Sofia Vergara perde briga na Justiça por embriões congelados. *Splash*, 1 abr. 2021. Disponível em: <<https://www.uol.com.br/splash/noticias/2021/04/01/ex-noivo-de-sofia-vergara-perde-briga-na-justica-de-embrioes-congelados.htm>>. Acesso em: 16.07.2021.

formal'.<sup>49</sup> Percebe-se, assim, que a implantação de embriões *post mortem* sempre traz questionamentos tanto de caráter bioético como jurídico, a exemplo da questão sucessória e o princípio do melhor interesse da criança.

Maiores alterações foram feitas no texto na parte que versa sobre a gestação por substituição (cessão temporária do útero), disciplinada no item VII. A primeira alteração já veio no art. 1º, que exige da cedente temporária do útero ter ao menos um filho vivo e pertencer à família de um dos parceiros, devendo ser parente até 4º grau. A exigência de ter um filho vivo quando for gerar um filho alheio denota a impressão de que, caso não o tenha, talvez a pessoa tenha muito afeto à criança a ser gerada e não a queira entregar. Se já existe uma exigência de parentesco até quarto grau, indaga-se, aqui, se essa exigência de ter um filho vivo não seria dificultar, ainda mais, a cessão temporária de útero.

Na exposição de motivos da atual Resolução, inseriu-se a explicação de que “Às famílias monoparentais, aos casais não unidos pelo matrimônio e aos do mesmo sexo fica garantida a igualdade de direitos relativos aos casais e famílias tradicionais para dispor das técnicas de reprodução assistida com o papel de auxiliar no processo de procriação”.<sup>50</sup> Ou seja, traz aqui o princípio da igualdade existente entre as famílias.

Explica-se novamente o limite etário de 50 anos para as candidatas às técnicas de reprodução assistida, mencionando a questão do risco à paciente. Em situações excepcionais, serão decididas respeitando a autonomia do médico e paciente.

Devido aos avanços biotecnológicos e com a melhora das taxas de gravidez, diminuiu-se o risco de gestação múltipla em que deveria haver a redução de número de embriões transferidos.

Em razão do número de ações judiciais que permitiram doação de gametas entre parentes, a atual resolução assim o permitiu, para parentes até quarto grau, desde que não incorra em consanguinidade. Nos demais casos, mantém-se o anonimato.

---

<sup>49</sup> STJ, Decisão Monocrática, PET no REsp 1918421-SP 2021/0024251-6, Rel. Min. Luis Felipe Salomão, j. 20.04.2021.

<sup>50</sup> BRASIL. Conselho Federal de Medicina. Resolução n.º 2.294, de 27 de maio de 2021, cit.

Quando as partes se utilizarem de bancos de gametas ou embriões, a seleção destes “será de responsabilidade do usuário, em respeito à autonomia para formação da sua família”.<sup>51</sup>

Importante ressalva foi feita no que se refere à utilização da técnica quando realizada por casais homoafetivos masculinos, com útero de substituição: há a necessidade de fecundação dos óvulos com espermatozoides de um parceiro isoladamente, vedando-se a mistura de espermatozoides de ambos os parceiros, o que inviabilizaria o conhecimento da origem genética.<sup>52</sup>

A Resolução constata que existem muitos embriões congelados e abandonados há mais de 30 anos e que esta Resolução possibilita seu descarte, respeitado o tempo mínimo de três anos de congelamento, e com autorização judicial para o descarte.

Algo de muita importância também tratado pela Resolução é a necessidade de se evitar a sexagem social, para tanto, “o laudo de estudo genético embrionário só informará se o embrião é masculino ou feminino em casos de doenças ligadas ao sexo ou de aneuploidias de cromossomos sexuais”.<sup>53</sup>

As Resoluções, vêm, ao longo do tempo, sendo cada vez mais bem elaboradas, e são realmente um vetor ético a ser seguido, servindo ainda, como uma forma de embasamento para os operadores do Direito.

Todavia, o ordenamento ainda permanece com questões em aberto na temática, necessitando do amadurecimento do ser humano na utilização das técnicas como de um avanço legislativo dos temas aqui apontados.

## **5. Considerações finais**

O Direito de Família, devido à sua realidade mutante, está em constante alteração e adaptando-se às novas realidades, recepcionando e protegendo esses espaços em construção. A filiação é algo que reflete muito essa receptividade no sentido de proteger os filhos, levando-se em conta o princípio do melhor interesse da criança ou do adolescente.

---

<sup>51</sup> BRASIL. Conselho Federal de Medicina. Resolução n.º 2.294, de 27 de maio de 2021, cit.

<sup>52</sup> BRASIL. Conselho Federal de Medicina. Resolução n.º 2.294, de 27 de maio de 2021, cit.

<sup>53</sup> BRASIL. Conselho Federal de Medicina. Resolução n.º 2.294, de 27 de maio de 2021, cit.

Sob esse viés, presente trabalho tratou da filiação pelas técnicas de reprodução assistida. Apontou uma incompletude no sistema, que por vezes é auxiliado pelas Resoluções do Conselho Federal de Medicina.

No campo da filiação, o ordenamento contempla o princípio da igualdade jurídica dos filhos (art. 1.596 do Código Civil e art. 227, p. 6º. Da Constituição Federal), de maneira que não podem os filhos sofrer discriminações anteriormente existentes. Ainda, nesse viés principiológico, cumpre mencionar o papel do livre planejamento familiar, permitindo que as pessoas decidam como e quando terão seus filhos.

No sentido de tutelar essa sociedade em evolução, e, por consequência, seus reflexos na filiação, é que hoje se permite reconhecer a filiação com base em vínculos biológicos e socioafetivos, ao mesmo tempo – como o exemplo da multiparentalidade.

Um espaço em construção, já presente na jurisprudência e que precisa ser debatido no campo doutrinário, é a possibilidade de autodeterminação das partes para realizarem a denominada autoinseminação, ou inseminação artificial caseira, feita pelas próprias partes, sem auxílio de uma clínica de reprodução assistida.

Cabe aqui mencionar que, embora não recomendada pelo Conselho Federal de Medicina e não prevista no ordenamento, a técnica tem sido muito utilizada na atualidade. Já que a autoinseminação está fazendo parte da vida das pessoas como uma modalidade de se ter filhos, não podem estes sofrer novamente as banidas discriminações, no sentido de ter alguma dificuldade com o registro, estampando a verdade jurídica de suas origens. Com isso, analisa casos em concreto encontrados em sites de Tribunais e outras fontes de notícias.

O trabalho traz à baila a discussão das consequências de um doador que não está protegido pelo sigilo e pode ser, eventualmente, demandado nas ações de filiação com todos seus efeitos – patrimoniais e extrapatrimoniais.

Finalmente, aborda as alterações trazidas pela atual Resolução do Conselho Federal de Medicina (n. 2294/2021) sobre reprodução assistida e tece alguns comentários envolvendo situações específicas.

## **6. Referências**

AZEVEDO, Álvaro Villaça. *Curso de Direito Civil*, vol. 6. 2. ed. São Paulo: Saraiva, 2019.

AZEVEDO, Álvaro Villaça. Ética, Direito e Reprodução Humana Assistida. *Revista da Faculdade de Direito* – Fundação Armando Álvares Penteado – FAAP, ano 2, n. 2. São Paulo: FAAP, 2006.

BARBOZA, Heloisa Helena. Reprodução Assistida: questões em aberto. In: CASSETTARI, Christiano (Coord.); VIANA, Rui Geraldo Camargo de. (Orient.). *10 anos de vigência do Código Civil de 2002: estudos em homenagem ao professor Carlos Alberto Dabus Maluf*. São Paulo: Saraiva, 2013.

BOSSERT, Gustavo A; ZANNONI, Eduardo A. *Manual de derecho de família*. 5. ed., atual. e ampl. 3. reimpr. Buenos Aires: Astrea, 2001.

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

FACHIN, Luiz Edson. *Teoria crítica do direito civil*. 3. ed. Rio de Janeiro: Renovar, 2012.

FREITAS, Carolina; D'ELIA, Mirella. Roger Abdelmassih é condenado a 278 anos de prisão: médico teria abusado de 39 mulheres em sua clínica de reprodução em SP. *Veja*, 23 nov. 2010. Disponível em: <<https://veja.abril.com.br/brasil/roger-abdelmassih-e-condenado-a-278-anos-de-prisao/>>. Acesso em: 16.07.2021.

LEITE, Eduardo de Oliveira. Procriações artificiais: bioética e biodireito. In: PEREIRA, Rodrigo da Cunha (Coord.). *Repensando o direito de família*. Belo Horizonte: Del Rey, 1999.

LEMOES, Vinicius. Coparentalidade: brasileiros buscam parceiros para ter filhos sem relação amorosa. *BBC News Brasil*, 9 ago. 2018. Disponível em: <<https://www.bbc.com/portuguese/brasil-45065810#:~:text=Coparentalidade>>. Acesso em: 09.06.2021.

LOEB, Nick. Vergara's ex-fiancé: our frozen embryos have a right to live. *The New York Times*, 29 abr. 2015. Disponível em: <<https://www.nytimes.com/2015/04/30/opinion/sofiavergaras-ex-fiance-our-frozen-embryos-have-a-right-to-live.html>>. Acesso em: 16.07.2021.

PAIANO, Daniela Braga. *O direito de filiação nas famílias contemporâneas*. 2016. Tese (Doutorado em Direito Civil) – Faculdade de Direito, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2016.

SCALQUETTE, Ana Cláudia Silva. *Estatuto da reprodução assistida*. São Paulo: Saraiva, 2010.

SCALQUETTE, Ana Cláudia Silva. *Família e sucessões*. 8. ed. São Paulo: Almedina, 2020.

TEPEDINO, Gustavo; TEIXEIRA, Ana Carolina Brochado. Direito de família. *Fundamentos do direito civil*, vol. 6. Rio de Janeiro: Forense, 2020.

TEPEDINO, Gustavo; TEIXEIRA, Ana Carolina B.; ALMEIDA, Vitor (Coord.). *O direito civil entre o sujeito e a pessoa: estudos em homenagem ao professor Stefano Rodotà*. Belo Horizonte: Fórum, 2016.

VIANA, Marco Aurélio S. Viana. Da inseminação artificial. *Revista da Faculdade de Direito da Universidade Federal de Minas Gerais*, vol. 27, n. 21. Belo Horizonte: 1979.

civilistica.com

Recebido em: 21.7.2021  
Aprovado em:  
29.4.2022 (1º parecer)  
5.5.2022 (2º parecer)

**Como citar:** PAIANO, Daniela Braga. Reprodução assistida: autoinseminação e suas implicações jurídicas e as alterações trazidas pela Resolução n. 2294/2021 do Conselho Federal de Medicina. *Civilistica.com*. Rio de Janeiro, a. 11, n. 1, 2022. Disponível em: <<http://civilistica.com/reproducao-assistida-autoinseminacao/>>. Data de acesso.