



SENADO FEDERAL
Gabinete do Senador Mecias de Jesus

EMENDA Nº
(ao PL 4/2025)

O art. 1.629-A da Lei nº 10.406, de 10 de janeiro de 2002 (Código Civil), incluído pelo art. 2º Projeto de Lei nº 4, de 2025, passa a vigorar com a seguinte redação:

“Art. 1.629-A.

§ 1º Para fins de manutenção e higidez da saúde humana, individual e coletiva, a doação de gametas somente poderá ser realizada com sêmen recolhido analisado e conservado por instituições públicas ou privadas com todas as garantias para evitar riscos à saúde da gestante e do ser humano gerado por técnicas reprodutivas.

§ 2º. Aquele que descumprir o disposto no § 1º deste artigo incorrerá em multa equivalente a cem salários-mínimos, sendo a sua reincidência aumentada em valor duplicado, sem prejuízo das sanções penais cabíveis.” (NR)

JUSTIFICAÇÃO

Acolhida a proposta do PL realizada no *caput* deste artigo, propõe-se a inserção, logo neste artigo que abre a regulamentação da reprodução assistida, de parágrafo único que autoriza a utilização de técnicas reprodutivas somente com sêmen recolhido analisado e conservado por instituições públicas ou privadas com todas as garantias técnicas para evitar riscos à saúde da gestante e do ser humano assim gerado, propõe-se o acréscimo de parágrafo único a este artigo [\[1\]](#).



Desse modo, a proposta tem inspiração no Direito português, cujo Decreto-Lei n.º 319/86 de 25 de Setembro, estabeleceu que “A recolha, a manipulação, a conservação de espermatozoides e quaisquer outros actos exigidos pelas técnicas de procriação artificial humana só podem ser praticados sob a responsabilidade e a directa vigilância de um médico em organismos públicos ou privados que tenham sido expressamente autorizados para o efeito pelo Ministro da Saúde.”, introduzido na Lei 32/2006, de 26/07, em seu art. 5º, em que as técnicas de procriação assistida só podem ser ministradas em centros públicos ou privados expressamente autorizados.

Proíbe-se, assim, a inseminação caseira ou auto inseminação, que gera graves riscos de danos à saúde da gestante e do ser humano desse modo gerado ^[2], por ser a utilização de sêmen de um “doador” - encontrado em redes sociais ou por outra forma -, no domicílio da mulher que pretende engravidar, com sua introdução, por meio de uma seringa ou catéter, no colo do seu útero.

Esse meio artificial reprodutivo, que não tem assistência médica, pode gerar uma série de riscos à saúde da mulher e do ser humano assim gerado ^[3].

Interessante notar casos reais de inseminação caseira relatados em documentário exibido em streaming e denominado “O Homem Com Mil Filhos”, que narra o caso real que partiu de homem holandês, cujo sêmen foi utilizado por mais de uma centena de mulheres, gerando inúmeras crianças ao redor do mundo ^[4].

Entre os riscos à saúde da gestante e da criança estão i) a utilização de material genético contaminado, poder exemplo pelo vírus da AIDS (Vírus da Imunodeficiência Humana – HIV)? ^[5]; ii) a inexistência de conhecimentos técnicos da mulher na introdução da seringa ou catéter no seu corpo, pode levar à perfuração do colo do seu útero, com sangramentos que colocam em risco sua vida ^[6]; iii) a falta de informações sobre a origem do material genético, ou seja, sobre o “doador” do sêmen leva à impossibilidade ou dificulta tratamentos de saúde no ser humano assim gerado, tendo em vista que é indispensável conhecer as doenças dos ascendentes ^[7].



Mas não é só isso, o destino da criança gerada por inseminação caseira passa a ser incerto, afinal, se o “doador” quiser se identificar, poderia requerer o reconhecimento de sua paternidade, com todas as consequências, inclusive o direito de conviver com o filho. Além disto, se o “doador” for identificável, poderia ser demandado em ação judicial para o reconhecimento da filiação, com todos os efeitos da paternidade, como o dever de pagar pensão alimentícia^[8].

E, além disso, haveria, na falta de identificação do “doador”, o agravamento dos riscos de relações incestuosas involuntárias entre pessoas geradas com o mesmo material genético, ou mesmo entre o “doador” e o ser humano gerado com o seu sêmen. O agravamento dos riscos de que dois irmãos de sangue se encontrem, se apaixonem e vivenciem uma relação de casamento ou de união estável é de evidência solar. Neste ponto, os casos reais, ocorridos na Holanda e que foram referidos acima – documentário denominado “O Homem com mil filhos –”, demonstram a imensa preocupação das mães quanto aos riscos de que seus filhos venham a se relacionar com seus irmãos, com os riscos, inclusive, de prole com deficiências graves^[9].

Note-se que o § 2º é proposto para que seja aplicada sanção a quem descumprir o disposto no § 1º deste artigo, sob pena da vedação à auto inseminação ou inseminação caseira ser inócua.

Contando com o apoio do nobre relator e dos nobres pares para a aprovação desta emenda, baseada em sugestões da Associação de Direito de Família e das Sucessões - ADFAS^[10], submeto-a, gentilmente, para a apreciação desta Comissão.

^[1] A presente proposta, em seu § 1º, é realizada com a contribuição das Professoras Doutoras Ana Claudia Brandão, Presidente da Comissão de Biodireito e Bioética da ADFAS, e Adriana Dabus Maluf, Associada da ADFAS.

^[2] A ANVISA alerta sobre os riscos da inseminação caseira: transmissão de doenças por meio da presença de agentes infecciosos, como HIV, Hepatites B e C, Zika Vírus, Chikungunya, entre outros; a exposição ao



ambiente também deve ser considerada porque o esperma fica em contato com o ambiente externo e com os micro- organismos do ar durante alguns momentos (disponível em <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/assuntos/noticias-anvisa/2018/inseminacao-artificial-caseira-riscos-e-cuidados> e com acesso em 24/11/2024).

[3] TAVARES DA SILVA, Regina Beatriz: “Os riscos da inseminação caseira”. In: Revista da AASP, ano XLV, n. 165, março de 2025, pp. 131-138.

[4] Disponível em:

<https://veja.abril.com.br/coluna/e-tudo-historia/a-bizarra-historia-real-por-tras-de-o-homem-com-mil-filhos-da-netflix> e com acesso em 22/11/2024.

[5] Por outro lado, na reprodução medicamente assistida é feita a verificação do material genético, segundo as regras do Conselho Federal de Medicina, inclusive com relatório médico atestando a saúde física e mental de todos os envolvidos (Resolução CFM 2.320/2022 IV, 2.1.).

[6] Na reprodução medicamente assistida obviamente há técnica na realização do procedimento por expert na área da saúde.

[7] Quando a reprodução é medicamente assistida, norma do Conselho Federal de Medicina (CFM) impõe que os dados clínicos de caráter geral e as características fenotípicas sejam guardados pela clínica, para serem consultados em caso de necessidade de tratamento de saúde do ser humano assim gerado e, em situações especiais, informações completas sobre os doadores podem ser fornecidas exclusivamente aos médicos, resguardando a identidade civil do doador (Resolução CFM 2.320/2022, Capítulo IV, itens 4 e 5).

[8] Conforme proposta do PL 04/2025 (art. 1.629-K, § 2º), em reprodução do constante na norma da Resolução CFM 2.320/2022, IV, 4, assim como a norma do Conselho Nacional de Justiça (CNJ) no Provimento 149/2023 (art. 513, § 3º), que repetiu os anteriores, se houver o conhecimento da ascendência biológica na reprodução medicamente assistida isto não importará



no reconhecimento do vínculo de parentesco e dos respectivos efeitos jurídicos entre o doador do sêmen e a criança.

[9] _ Na reprodução medicamente assistida o CFM tem regra que limita a utilização do sêmen de um mesmo doador: “*Na região de localização da unidade, o registro dos nascimentos evitará que um(a) doador(a) tenha produzido mais de 2 (dois) nascimentos de crianças de sexos diferentes em uma área de 1 (um) milhão de habitantes.*” (Resolução CFM 2.320/2022, IV, item 6).

[10] _ <https://acrobat.adobe.com/id/urn:aaid:sc:VA6C2:a84d6692-29e7-4615-b0a4-76ece7d2d4dc>

Sala da comissão, 22 de outubro de 2025.

Senador Mecias de Jesus
(REPUBLICANOS - RR)

