

ESTATUTO JURÍDICO DA FILIAÇÃO NA INSEMINAÇÃO ARTIFICIAL CASEIRA

LEGAL STATUS OF FILIATION IN HOME ARTIFICIAL INSEMINATION

Julia Ribeiro de De Castro ^A <https://orcid.org/0009-0001-0802-6593>

^A Doutoranda, Mestre e Especialista em Direito Civil pela Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ).
Defensora Pública do Estado do Rio de Janeiro.

Correspondência: juliacastrdpge@gmail.comDOI: <https://doi.org/10.12957/rfd.2025.87584>

Artigo submetido em 02/10/2024 e aceito para publicação em 14/05/2025

Resumo: o presente artigo visa investigar o estatuto jurídico da filiação na inseminação artificial caseira, iniciando com uma abordagem acerca do direito fundamental à autonomia reprodutiva, para, em seguida, descrever as atuais técnicas de reprodução humana assistida (inseminação artificial e fecundação *in vitro*), para fins de traçar a distinção com a inseminação caseira. Em seguida, será investigado se no ordenamento jurídico pátrio há reconhecimento de existência de direito à igualdade ao casal homossexual em relação ao heterossexual, no que concerne ao direito à procriação. Serão analisadas algumas decisões judiciais, tanto favoráveis, como contrárias à atribuição de filiação à mãe que não gerou a criança. Será investigada a situação jurídica do doador, para indagarmos se seria juridicamente possível atribuir-lhe direitos relacionados ao vínculo de filiação (ex. alimentos, sucessórios, previdenciários, etc.), concluindo pela negativa, em razão do doador não ser partícipe do projeto parental. Por fim, será analisada a natureza do vínculo de filiação estabelecido com a mãe não biológica, afastando-se do critério da afetividade (que pode existir, ou não), para atribuímos o critério jurídico de participação no projeto parental, qualificando-se o vínculo pelo planejamento da filiação (filiação planejada). O artigo será realizado através da pesquisa bibliográfica, documental e jurisprudencial.

Palavras-chave: inseminação caseira; autonomia reprodutiva; planejamento familiar; projeto parental; filiação planejada

Abstract: this article aims to investigate the legal status of filiation in home artificial insemination, starting with an approach to the fundamental right to reproductive autonomy, and then describing the current techniques of assisted human reproduction (artificial insemination and in vitro fertilization), for the purpose of drawing the distinction with home insemination. Next, it will be investigated whether in the Brazilian legal system there is recognition of the existence of a right to equality for same-sex couples in relation to heterosexual couples, with regard to the right to procreation. Some court decisions will be analyzed, both in favor and against the attribution of filiation to the mother who did not give birth to the child. The legal situation of the donor will be investigated, to inquire whether it would be legally possible to grant him rights related to the relationship of filiation (e.g. food, inheritance, social security, etc.), concluding in the negative, because the donor is not a participant in the parental project. Finally, the nature of the filiation bond established with the non-biological mother will be analyzed, moving away from the criterion of affection (which may or may not exist), in order to assign the legal criterion of participation in the parental project, qualifying the bond by planning membership (planned membership). This article will be created through bibliographic and documentary research.

Keywords: home insemination; reproductive autonomy; family planning; parental project; planned filiation.

1. INTRODUÇÃO

O direito de família tem sofrido verdadeira revolução tanto com a evolução cultural ocorrida no mundo, quanto a partir da entrada em vigor da Constituição Federal, que passou a admitir outras formas de vínculo familiar que não o exclusivamente biológico, outorgando maior importância a afetividade, verdadeiro fundamento da família atual.

Há uma série de formas de constituição de família, como a matrimonial (decorrente do casamento), informal (decorrente da união estável), monoparental (constituída por um genitor com seus filhos); anaparental (constituída somente pelos filhos); homossexual (formada por pessoas do mesmo sexo); eudemonista (caracterizada pelo vínculo afetivo)

(FERNANDES, 2024, p. 137) às quais acrescentamos a família multiparental (formada por mais de dois genitores) e a família coparental (formada por parceiros que têm filhos sem que haja relação amorosa entre eles).

Paralelamente ao desenvolvimento de novas formas de parentalidade, constata-se o desenvolvimento de uma verdadeira “autonomia reprodutiva”, seja em seu aspecto negativo, que assegura àqueles que não querem ter filhos o direito de não fazê-lo através de políticas de anticoncepção, assim como em seu aspecto positivo, com direito de escolher se, como e quando ter a prole.¹ (BARBOZA, 2008, p. 779-783)

No que tange ao aspecto positivo da autonomia reprodutiva, as novas técnicas de reprodução assistida passaram a assegurar aos idealizadores do projeto parental a possibilidade de concretização deste projeto, ainda que de forma limitada com relação à idade do pretendente.²

Ocorre que a contratação de serviços em clínicas de reprodução assistida demanda elevado investimento financeiro que não pode ser suportado pela maioria dos brasileiros, o que acaba por frustrar o acesso a esta espécie de reprodução, ainda que algumas clínicas desenvolvam projetos sociais e que seja admitida a doação compartilhada de oócitos,³ que

¹ Rodotà menciona a libertação dos limites naturais, jurídicos e culturais com o acesso aos métodos contraceptivos que separam a sexualidade da reprodução e as técnicas da reprodução assistida, que separam a reprodução da sexualidade, permitindo a livre escolha sobre procriação (RODOTÀ, 2010, p. 70, *apud* KONDER, p. 116)

² A resolução 2.320 de 20 de setembro de 2022 do Conselho Federal de Medicina, por questões de saúde reprodutiva, limita o acesso à técnicas de reprodução assistida à idade máxima de 50 anos (art. 3.1), mas admite exceções a este limite com base em critérios técnicos e científicos, fundamentados pelo médico responsável e após esclarecimento sobre os riscos envolvidos para pacientes e descendentes eventualmente gerados a partir da intervenção, com respeito à autonomia do paciente. (BRASIL. Conselho Federal de Medicina. Resolução 2.320 de 20 de setembro de 2022. Adota normas éticas para a utilização de técnicas de reprodução assistida – sempre em defesa do aperfeiçoamento das práticas e da observância aos princípios éticos e bioéticos que ajudam a trazer maior segurança e eficácia a tratamentos e procedimentos médicos, tornando-se o dispositivo deontológico a ser seguido pelos médicos brasileiros e revogando a Resolução CFM nº 2.294, publicada no Diário Oficial da União de 15 de junho de 2021, Seção I, p. 60. Publicada no Diário Oficial da União em 20 de setembro de 2022, Seção I, página 107. Disponível em: https://sistemas.cfm.org.br/normas/arquivos/resolucoes/BR/2022/2320_2022.pdf, acesso em 01.05.2025)

³ Artigo 8º da Resolução do Conselho Federal de Medicina número 2.320 de 20 de setembro 2022 (BRASIL. Conselho Federal de Medicina. Resolução 2.320 de 20 de setembro de 2022. Adota normas éticas para a utilização de técnicas de reprodução assistida – sempre em defesa do aperfeiçoamento das práticas e da observância aos princípios éticos e bioéticos que ajudam a trazer maior segurança e eficácia a tratamentos e procedimentos médicos, tornando-se o dispositivo deontológico a ser seguido pelos médicos brasileiros e revogando a Resolução CFM nº 2.294, publicada no Diário Oficial da União de 15 de junho de 2021, Seção I, p. 60. Publicada no Diário Oficial da União em 20 de setembro de 2022, Seção I, página 107. Disponível em: https://sistemas.cfm.org.br/normas/arquivos/resolucoes/BR/2022/2320_2022.pdf, acesso em 01.05.2025.)

ocorre quando tanto a doadora quanto a receptora compartilham o material biológico e os custos que envolvem o procedimento.

Neste contexto, cresce de forma exponencial no Brasil a realização de inseminação artificial caseira,⁴ que é uma forma de realizar o sonho de ter filho por meio de investimento módico. (CABRAL, 2023, p. 130)

Através de pesquisa no site “Jusbrasil”, com o uso da expressão “inseminação caseira”, obteve-se o resultado de 212 casos, seja em primeira ou segunda instância e já há um caso de recusa de registro que foi objeto de julgamento favorável pelo Superior Tribunal de Justiça,⁵ isto sem considerar os inumeráveis casos que sequer são levados à Justiça, pelos mais variados motivos. A seleção dos julgados ocorreu de acordo com a maior representatividade daqueles apresentados no presente estudo.

Este estudo justifica-se pela relevância da prática e diante da existência de verdadeiro vácuo normativo sobre o tema, que acaba gerando uma grave situação de insegurança jurídica tanto para a(s) pessoa(s) que utilizam-se da técnica, quanto para a criança e para o próprio doador.⁶

A indagação que se apresenta refere-se à legitimidade da atual exigência de apresentação de laudo fornecido por diretor de clínica de reprodução assistida pelo artigo 513, inciso II do Provimento 149 de 30 de agosto de 2023 do Conselho Nacional de Justiça,⁷ como condição necessária para realização do registro civil em nome da mãe não gestante.

⁴ Conforme será melhor detalhado infra, a inseminação caseira consiste na obtenção do sêmen de determinado doador em ambiente doméstico em um frasco, cujo conteúdo será inserido, através do uso de seringa ou outro instrumento, no corpo da mulher que pretende engravidar.

⁵ Disponível em: <https://www.stj.jus.br/sites/portalp/Paginas/Comunicacao/Noticias/2024/17102024-Mae-nao-biologica-tera-seu-nome-no-registro-civil-da-filha-gerada-com-semen-de-doador.aspx>, acesso em 23.04.2025.

⁶ Filiação decorrente de inseminação caseira se posiciona em um limbo jurídico, inclusive quanto às suas especificidades enquanto vertente da filiação (SANTOS, 2023, p. 100).

⁷ Art. 513. Será indispensável, para fins de registro e de emissão da certidão de nascimento, a apresentação dos seguintes documentos:

(...)

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; (BRASIL. Conselho Nacional de Justiça. Provimento 149 de 30 de agosto de 2023. Institui o Código Nacional de Normas da Corregedoria Nacional de Justiça do Conselho Nacional de Justiça. Foro Extrajudicial (CNN/CN/CNJ-Extra), que regulamenta os serviços notariais e de registro. Disponível em: <https://atos.cnj.jus.br/files/compilado180622202311665565a1e0fc83.pdf>, acesso em 01.05.2025)

O objetivo do estudo será oferecer parâmetros para definir a situação jurídica de cada um dos participantes da prática, bem como analisar os casos já julgados e propor uma solução jurídica compatível com a legalidade constitucional.

Embora a prática possa ser utilizada tanto por casais homossexuais formados por mulheres, homens, mulheres ou homens solteiros(as)/divorciados(as)/viúvos(as), pessoas em coparentalidade,⁸ ou mesmo casais heterossexuais inférteis, este estudo enfocará especialmente os casais homossexuais formados por mulheres, diante da maior complexidade da questão quando se trata de casais homossexuais masculinos que se exige a conjugação com a gestação de substituição e da ausência de problemática jurídica quando envolve uma mulher sozinha, casais inférteis ou pessoas em coparentalidade, já que, nestes casos, não se vislumbra qualquer impedimento para registro.

Inicialmente, será feita uma abordagem sobre o direito fundamental à autonomia reprodutiva para, em seguida, descrevermos as técnicas de reprodução humana assistida em clínica, para fins de analisar as peculiaridades da inseminação caseira. Em seguida, será investigado se há, no ordenamento jurídico pátrio, existência de direito à igualdade ao casal homossexual em relação ao heterossexual, no que concerne especificamente ao direito à procriação. Serão analisadas algumas decisões tanto favoráveis, como contrárias à atribuição de filiação à mãe que não gerou a criança. A escolha das decisões apresentadas ocorreu com fundamento na sua relevância para ilustração do tema, levando-se em consideração o volume de decisões semelhantes que justificassem a sua apresentação neste artigo. Será investigada a situação jurídica do doador, para indagarmos se seria juridicamente possível atribuir-lhe direitos relacionados ao vínculo de filiação, tais como alimentos, sucessão ou previdenciários e, por fim, será analisada a natureza do vínculo de filiação estabelecido com a mãe não biológica.

O estudo será feito pelo método dedutivo, com utilização de material bibliográfico, documental (notícias sobre o tema) e jurisprudencial.

2. O DIREITO FUNDAMENTAL À AUTONOMIA REPRODUTIVA

⁸ Pessoas que decidem ter filhos conjuntamente, sem que haja entre elas relação amorosa.

O artigo 226, parágrafo 7º da Constituição Federal⁹ assegura o direito ao livre planejamento familiar, regulamentado pela Lei 9.263 de 12 de janeiro de 1996,¹⁰ que define planejamento familiar como “conjunto de ações de regulação de fecundidade que garanta direitos iguais de constituição, limitação ou aumento da prole pela mulher, pelo homem ou pelo casal.”.

O livre planejamento familiar funda-se nos princípios da dignidade da pessoa humana e na paternidade responsável, cabendo ao Estado propiciar recursos educacionais e científicos para o exercício deste direito, vedada qualquer forma coercitiva por parte de instituições oficiais ou privadas (BARBOZA, 2008, p. 787).

A autonomia reprodutiva se coloca como autonomia existencial da pessoa humana que assegura a proteção de escolhas de vida contra qualquer forma de controle público ou estigma social (RODOTÀ, 2008, p. 15 *apud* KONDER, 2016, p. 129-130).

A infertilidade foi reconhecida como doença pela Organização Mundial de Saúde (OMS) e pessoas passaram a ter direito às técnicas de reprodução assistida pela Portaria 426 de 22 de março de 2005 do Sistema Único de Saúde (SUS), que instituiu a Política Nacional de Atenção Integral em Reprodução Humana Assistida,¹¹ portaria esta que foi substituída posteriormente pela Portaria 2.048 de 03.09.2009,¹² cuja subseção IV (artigos 305 e seguintes) aborda o tema da reprodução humana assistida exigindo a implantação da técnica em todas as unidades federadas (art. 305), o que ainda não se refletiu em realidade.

⁹ Art. 226. A família, base da sociedade, tem especial proteção do Estado.
(...)

§ 7º Fundado nos princípios da dignidade da pessoa humana e da paternidade responsável, o planejamento familiar é livre decisão do casal, competindo ao Estado propiciar recursos educacionais e científicos para o exercício desse direito, vedada qualquer forma coercitiva por parte de instituições oficiais ou privadas. (BRASIL. Constituição da República Federativa do Brasil de 1988. Publicada no Diário Oficial da União em 05 de outubro de 1988. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm, acesso em 01.05.2025)

¹⁰ BRASIL. Lei 9.263 de 12 de janeiro de 1996. Regula o § 7º do art. 226 da Constituição Federal, que trata do planejamento familiar, estabelece penalidades e dá outras providências. Publicado no Diário Oficial da União em 15 de Janeiro de 1996. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l9263.htm, acesso em 01.05.2025.

¹¹ BRASIL. Presidência da República, Ministério da Saúde. Portaria 426, de 22 de março de 2005. Institui, no âmbito do SUS, a Política Nacional de Atenção Integral em Reprodução Humana Assistida e dá outras providências. Publicada no Diário Oficial da União na edição número 56 de 23 de março de 2005. Disponível em: https://www.gov.br/mdh/pt-br/navegue-por-temas/politicas-para-mulheres/arquivo/sobre/a-secretaria/legislacao-1/nacional/portarias/portarias-em-pdf/portaria_ms_426_2005_integra/view, acesso em 28.09.2029.

¹² BRASIL. Portaria do Ministério da Saúde 2.048 de 03 de setembro de 2009. Aprova o Regulamento do Sistema Único de Saúde (SUS). Publicada no Diário Oficial da União em 04 de setembro de 2009. Disponível em: <https://www.legisweb.com.br/legislacao/?id=220311>, acesso em 01.05.2025.

Apesar da mencionada regulamentação, poucos hospitais públicos realizam os procedimentos, sendo bastante restrita a oferta de tratamento pelo Sistema Único de Saúde (SUS).¹³ Diante desta sobrecarga, SUS não consegue oferecer o serviço a todos os que dependem da gratuidade, gerando intermináveis filas nos poucos postos com perfil para este atendimento¹⁴ (CABRAL, 2023, p. 31).

Há diversos acórdãos que reconhecem a obrigatoriedade do SUS de oferecer condições para realização de procedimento de reprodução assistida em casais inférteis, mas alguns deles condicionam o fornecimento do serviço ao respeito à fila de espera, fato este que, dependendo da idade da mulher, pode representar verdadeiro empecilho para a concretização do sonho da parentalidade.

Apelações cíveis. Ação de obrigação de fazer. Fertilização *in vitro* no âmbito do sistema único de saúde.

Os Autores ingressaram em Juízo buscando obrigar Estado e Município ao custeio de fertilização *in vitro*, do que necessitam e não tem condições de pagar.

Sentença de procedência que é alvejada pelo Ente Municipal com alegação ilegitimidade.

É dever do Poder Público consubstanciar o direito à saúde, fornecendo aos que precisam, de forma gratuita, tratamentos, medicamentos e insumos necessários à sua sobrevivência digna, sendo certo que se trata de responsabilidade solidária da União, Estados e Municípios.

Por sua vez, o artigo 226, § 7º da Constituição Federal estabelece que cabe ao Estado propiciar recursos educacionais e científicos para o exercício do planejamento familiar.

Para regulamentar o referido dispositivo constitucional, foi publicada a Lei Federal nº 9.263/1996, prevendo que o planejamento familiar é direito do cidadão e consiste em um conjunto de ações de regulação da fecundidade que garanta direitos iguais de constituição, limitação ou aumento da prole.

Nessa perspectiva, por meio da Portaria nº 426/GM/MS, desde 2005, a Política Nacional de Atenção Integral em Reprodução Humana Assistida foi inserida no âmbito do Sistema Único de Saúde, contemplando diversos procedimentos relativos à concepção, dentre eles o da fertilização *in vitro*.

Assim, não há que se falar em ilegitimidade, eis que se trata de obrigação solidária, bem como de ausência de obrigação, eis que a fertilização *in vitro* tem regulamentação no SUS.

¹³ Os altos custos financeiros atrelados aos procedimentos de reprodução humana assistida deixam uma grande parcela da população à margem do acesso ao direito de concretizar seu projeto parental, mesmo sendo garantido pelo SUS (Portaria 2.048/2009), poucos hospitais públicos realizam os procedimentos e sua oferta é restrita aos casos de infertilidade, com larga espera na fila aguardando por atendimento (FRANCO, 2024, p. 170)

¹⁴ Atualmente há dez unidades hospitalares que oferecem o tratamento através do SUS no Brasil, e as regras de acesso ao serviço podem ter pequenas variações de acordo com cada unidade. (Disponível em: <https://www.bbc.com/portuguese/articles/cz9dve3m092o>, acesso em 28.09.2024). Apesar de realizarem o procedimento, muitos não arcam com os custos dos medicamentos, o que acaba sendo um entrave para as pessoas economicamente vulneráveis, já que tais medicamentos são de custo extremamente elevado. (FIV no SUS – lista atualizada de 2022, disponível em <https://drathaishspanhol.com.br/fiv-no-sus-lista-atualizada-de-2022/>, acesso em 28.09.2024).

Correta a sentença ao condenar os Réus na obrigação de cadastrarem os Autores para o tratamento perseguido, em unidade próxima à sua residência, respeitada a fila de espera.

Condenação acertada do Município Réu ao pagamento da taxa judiciária, nos termos do verbete nº 145 desta Corte Estadual e do enunciado nº 42 do Fundo Especial. Desprovisionamento do recurso. (BRASIL. Tribunal de Justiça do Rio de Janeiro (8ª Câmara de Direito Privado). Apelação 0026264-75.2021.8.19.0014. Relatora Desembargadora Leila Maria Rodrigues Pinto de Carvalho e Albuquerque. Julgamento em 14 de março de 2024, disponível em: <https://www.jusbrasil.com.br/jurisprudencia/>, acesso em 01.05.2025)

Outros julgados, por sua vez, nada mencionam sobre referida fila, o que envolve outras questões éticas de até que ponto observa-se o princípio da Justiça quando aquele que obteve informação necessária e ingressa com demanda judicial acaba realizando o procedimento em momento anterior àqueles que há anos aguardam pela oportunidade de sua realização.

Apelação cível. Obrigação de fazer. Estado do Rio de Janeiro e Município de Tanguá. Tratamento de reprodução assistida. Fertilização *in vitro*.

1. O direito ao planejamento familiar, contemplado no § 7º do art. 226 da Constituição da República e refletido no art. 35 da Constituição do Estado do Rio de Janeiro, encontra-se regulamentado pela Lei nº 9.263/96 e pela Portaria nº 426/GM/MS, que instituiu, no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS, a Política Nacional de Atenção Integral em Reprodução Humana Assistida, a ser implantada em todas as unidades federadas.

2. A fertilização *in vitro* e a inseminação artificial são métodos de reprodução assistida que fazem parte da política pública de planejamento familiar.

3. A infertilidade é tratada pelo Conselho Federal de Medicina (atual Resolução CFM nº 2.294, de 27 de maio de 2021) como um problema de saúde, do qual decorrem implicações médicas e psicológicas, e por isso reconhecida a legitimidade do anseio de superá-la.

4. Reconhecimento da obrigação dos réus a fornecer condições para realização da reprodução assistida. Direito subjetivo ao planejamento familiar da apelada e seu marido. Procedimento previsto no âmbito do direito à saúde, inserido na Política Nacional de Atenção Integral em Reprodução Humana Assistida.

5. Recurso conhecido a que se nega provimento.

(BRASIL. Tribunal de Justiça do Rio de Janeiro (7ª Câmara Cível). Apelação 0024766-87.2016.8.19.0023. Relatora Desembargadora Ricardo Couto de Castro, julgamento em 15 de março de 2023, disponível em: <https://www.jusbrasil.com.br/jurisprudencia/>, acesso em 01.05.2025)

Ademais, o requisito para sua utilização é que a pessoa comprove a infertilidade (FRANCO, 2024, p. 170), o que não é o caso entre casais homossexual, que acabam não tendo possibilidade de acesso à reprodução assistida oferecida pelo Estado.

Evidencia-se, portanto, que há, no Brasil, um direito fundamental à autonomia reprodutiva, diante da existência constitucionalmente assegurada ao livre planejamento

familiar (art. 225, parágrafo 7º, da Constituição Federal¹⁵), idôneo a concretizar a autonomia existencial da pessoa, independentemente da existência de infertilidade biológica.

Ocorre que há casais que não têm recursos para arcar com os elevados custos de uma clínica de reprodução assistida ou tempo para aguardar as imensas filas do Sistema Único de Saúde (SUS), o que enseja o crescimento cada vez mais elevado pela busca da inseminação caseira, cujas dificuldades apresentadas serão tratadas no tópico 3, infra.

2.1. Igualdade de direitos do casal homossexual à procriação

Através da Ação de Descumprimento de Preceito Fundamental 132 do Rio de Janeiro¹⁶ e a Ação Direta de Inconstitucionalidade número 4227 do Distrito Federal,¹⁷ o Supremo Tribunal Federal não apenas reconheceu a possibilidade de pessoas do mesmo sexo de contraírem matrimônio, como também constata-se, através da análise de sua *ratio decidendi*, a invocação de elementos para além do exclusivo reconhecimento da união, já que foi afirmada a igualdade entre as diferentes entidades familiares, fixando-se o entendimento de que uma interpretação conforme a constituição das disposições acerca da família na legislação brasileira não autoriza tratamento discriminatório das famílias homossexuais. Concretizou-se o amplo direito de igualdade das famílias homossexuais que devem ser tratadas de forma isonômica em relação às famílias heterossexuais, não apenas diante do reconhecimento da admissibilidade da união estável, mas do amplo aspecto do “direito de constituir família” (SANTOS, 2023, p. 93).

Desta forma, nada impede que casais homossexuais se valham da prática, já que a presunção do artigo 1.597, inciso V, do Código Civil¹⁸ atribui uma presunção de que o filho foi concebido na constância do casamento, caso seja produto de inseminação artificial

¹⁵ BRASIL. Constituição da República Federativa do Brasil de 1988. Publicada no Diário Oficial da União em 05 de outubro de 1988. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm, acesso em 01.05.2025.

¹⁶ BRASIL. Supremo Tribunal Federal. (Tribunal Pleno). Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental 132. Relator Ministro Ayres Brito. Julgado em 05 de maio de 2011. Publicado em 14 de outubro de 2011, disponível em: <https://jurisprudencia.stf.jus.br/pages/search>, acesso em 01.05.2025.

¹⁷ BRASIL. Supremo Tribunal Federal (Tribunal Pleno). Ação Direta de Inconstitucionalidade número 2595. Relator Ministro Alexandre de Moraes. Julgamento em 18 de dezembro de 2017. Publicação em 02.02.2018. Disponível em: <https://jurisprudencia.stf.jus.br/pages/search>, acesso em 01.05.2025.

¹⁸ Art. 1.597. Presumem-se concebidos na constância do casamento os filhos:
(...)

V - havidos por inseminação artificial heteróloga, desde que tenha prévia autorização do marido.

heteróloga, desde que tenha prévia autorização do cônjuge. Desta forma, a inseminação caseira deveria gerar a atribuição de filiação pelo critério jurídico das presunções, desde que exista entre os indivíduos vínculo jurídico de conjugalidade, seja formal ou informal. Diante do consenso das partes envolvidas, encontram-se elas acobertadas pelo exercício da autonomia individual, dos direitos reprodutivos e livre planejamento familiar (SANTOS, 2023, p. 96).

Caso estejamos diante de um casal heterossexual, basta que o marido ou companheiro compareça em cartório declarando sua paternidade que o filho será registrado em nome de ambos, o que evidencia, desde já, uma discriminação ao casal homossexual que não tem a mesma possibilidade.

Por outro lado, ainda sob o viés discriminatório, só que de classe social, se o casal homossexual, com condições financeiras para realizar inseminação artificial em clínica especializada comparece em cartório com a declaração do diretor da clínica, igualmente logra realizar o registro sem maiores problemas.

A questão torna-se tormentosa quando o casal de mulheres que se submeteu à inseminação artificial caseira tenta promover o registro em nome de ambas, que será recusado ante a inexistência de declaração da clínica, ainda que sejam portadoras de declaração do doador no sentido de que cedeu gratuitamente o sêmen para auxiliar na realização do projeto parental de ambas.

Nestas hipóteses, como não há sequer norma administrativa a orientar os cartórios, o registro da dupla maternidade acaba por ser negado e a “outra mãe” (não gestante) precisa ingressar na Justiça para exigir a inclusão do seu nome na certidão do menor, o que é feito na maioria das vezes após o nascimento e implica, por conseguinte, em grave prejuízo ao menor, que não pode se beneficiar de diversos benefícios que teria acesso caso houvesse o reconhecimento administrativo da dupla maternidade.

Diante do reconhecimento da igualdade entre famílias heterossexuais e homossexuais e da existência de presunção de parentalidade na inseminação artificial heteróloga, impunha-se a revisão do artigo 513, inciso II do Provimento 149/2023 do CNJ,¹⁹ para que passe a aceitar

¹⁹ BRASIL. Conselho Nacional de Justiça. Provimento 149 de 30 de agosto de 2023. Institui o Código Nacional de Normas da Corregedoria Nacional de Justiça do Conselho Nacional de Justiça. Foro Extrajudicial (CNN/CN/CNJ-Extra), que regulamenta os serviços notariais e de registro. Disponível em: <https://atos.cnj.jus.br/files/compilado1806222023111665565a1e0fc83.pdf>, acesso em 01.05.2025.

não apenas declaração da clínica de reprodução assistida, mas sim qualquer documento que comprove cabalmente a utilização de material genético doado por terceiros, como, por exemplo, através de declaração escrita e assinada pelo doador com firma reconhecida, admitindo a doação de sêmen para a prática e declarando inexistência de “intenção parental”.

Verifica-se, portanto, que a exigência de declaração de diretor da clínica, inexistente na hipótese de parentalidade heterossexual, em razão da existência de presunção legal de paternidade, acaba violando a igualdade de direitos dos homossexuais à reprodução.

Como será demonstrado no próximo tópico, a imensa maioria das decisões judiciais vêm reconhecendo esta possibilidade, mas a mera necessidade de se judicializar a matéria, por si só, já traz prejuízos ao menor, diante da reconhecida morosidade da justiça.

2.2. Situação jurídica do doador: inexistência de qualquer espécie de vínculo de filiação

Uma das principais críticas do acesso à prática da inseminação caseira, consiste na insegurança jurídica tanto da situação da criança, quanto do doador, no que tange ao estabelecimento, ou não, do vínculo de filiação.

Afirma-se que o doador poderia, a qualquer tempo, vindicar sua qualidade de “pai” biológico e exigir o exercício do direito de visitação e até guarda compartilhada, além de eventuais direitos sucessórios.

A criança, por outro lado, poderia ingressar com ação de investigação de paternidade para exigir alimentos, direitos previdenciários e até sucessórios em face do doador do material genético.

Isto porque a doação de sêmen não está resguardada pelo sigilo, sendo impossível sua realização sem que as autoras do projeto parental tenham qualquer contato com o doador, na medida em que tal contato afigura-se imprescindível para a realização do ato de doação.

A doutrina afirma que a existência de contrato escrito “renunciando” aos direitos decorrentes da parentalidade não teria validade, por se tratar de questão de ordem pública que não estaria ao alvedrio das partes. (FRANCO, 2024, p. 176).

A questão, contudo, não se refere à avaliação da validade de eventual “contrato” de renúncia, mas deve se concentrar na análise da intencionalidade, ou seja, se o doador do sêmen integrava, ou não, o projeto parental.

Embora rara, não se pode desconhecer a possibilidade de que o doador do sêmen tenha a intencionalidade de participar do projeto parental (hipótese em que deixaria de ser meramente doador), em uma espécie de coparentalidade, que consiste em uma situação na qual as pessoas envolvidas não têm interesse em manter vínculo romântico, mas desejam criar conjuntamente um filho.²⁰

Desta forma, é possível que este doador integre o projeto parental em multiparentalidade com o casal homoafetivo que foi seu idealizador original, hipótese na qual far-se-á necessário o registro dos três participantes no registro civil da criança.

Este exemplo é fornecido por Karina Barbosa Franco:

A multiparentalidade também poder-se-ia restar configurada quando o doador tivesse o intuito de assumir a paternidade do filho gerado a partir do seu material genético, em um projeto parental plural consensual com um casal hetero ou homoafetivo, hipótese na qual estar-se-á diante de situação de coparentalidade. (FRANCO, 2024, p. 178)

Além desta hipótese de coparentalidade, tampouco podemos ignorar a possibilidade de que o vínculo afetivo seja mantido entre mais de duas pessoas, como hipótese de existência de “trisaís”, fato este que seria solucionado pela multiparentalidade já pacificamente reconhecida pelo Supremo Tribunal Federal.

Em pesquisa empírica realizada por Lauren Valenthina Peres Timm e outros, verificou-se, em uma mostra com trinta participantes (14 mulheres e 16 homens), que 93,8% dos participantes não desenvolveram qualquer relação afetiva com a criança e apenas 6,2% o fizeram (TIMM, 2024, p. 12), razão pela qual apenas nesta última hipótese poder-se-ia pensar em eventual situação de coparentalidade, na hipótese de caracterização de construção de vínculo de filiação afetiva com o doador.

Verifica-se, portanto, que na imensa maioria das hipóteses, a participação do doador cinge-se ao fornecimento do material genético para viabilizar a inseminação, razão pela qual,

²⁰ Trata-se de prática na qual duas ou mais pessoas se unem em parceria para criar um filho, sem a necessidade de um envolvimento amoroso entre os pais. O termo traz uma nova vertente para a tradicional parentalidade, que define a ação de criar e educar filhos biológicos ou adotados que são exclusivamente frutos de envolvimento afetivo entre os pais. (LEMOS, Vinicius. Coparentalidade: brasileiros buscam parceiros para ter filhos sem relação amorosa. Disponível em <https://www.bbc.com/portuguese/brasil-45065810#:~:text=A%20advogada%20Amanda%20Barrozo%2C%20de,precisar%20ter%20um%20envolvimento%20amoroso>, acesso em 28.09.2024.)

independente da existência, ou não, de contrato escrito comprobatório de tal qualidade, o doador não será o integrante do projeto parental e, por conseguinte, não poderá ter o vínculo de filiação reconhecido judicialmente, seja por iniciativa própria, seja por iniciativa do infante ou das idealizadoras do projeto parental.

Importante destacar que a existência de contrato escrito, por si só, não é constitutiva da natureza do fornecimento do sêmen, mas simples meio de prova. Desta forma, ainda que ausente este documento, as partes envolvidas podem se valer de outros meios de prova, em especial aqueles provenientes de meios tecnológicos, como conversas em redes sociais como Facebook ou Whatsapp que demonstrem de forma inequívoca a participação do doador única e exclusivamente com a finalidade de auxílio às autoras do projeto parental. Ainda que inexistente tal meio de prova, poder-se-á demonstrar, ainda, através da declaração de testemunhas que eventualmente tenham participado do ato ou tomado conhecimento da sua participação.

Ousa-se, portanto, discordar daqueles que afirmam a possibilidade, em tese, do reconhecimento do vínculo de parentalidade,²¹ já que tal posicionamento representa uma verdadeira distorção de todo o sistema, sendo certo que atualmente a origem biológica não é mais fator exclusivo de reconhecimento de paternidade.

Como exemplo deste entendimento absolutamente descolado da realidade, que evidencia o despreparo de alguns julgadores para apreciação de questões menos ortodoxas e demonstra necessidade urgente de regulamentação da matéria, podemos citar o agravo de instrumento julgado pelo Tribunal de Justiça de Minas Gerais que, não obstante tenha partido do pressuposto de que o material genético foi efetivamente doado à genitora para possibilitar a inseminação caseira, sem qualquer intenção pessoal de conceber um filho, concluiu pelo

²¹ Hideliza Cabral, Karla Silva e João Almeida que afirmam que o doador possuiria todos os direitos caso comprove, pelo exame de DNA, a filiação entre ele e a criança concebida por inseminação caseira, inclusive com direito a guarda ou visitação, além de admitir que a própria criança exija o reconhecimento da filiação, com todos os seus consectários como alimentos, direitos sucessórios e previdenciários (CABRAL, 2023, p. 135-136). Karina Franco, Patrícia Rocha e Rodolfo Pamplona Filho também entendem ser possível estabelecer vínculo parental do doador do material genético com a prole oriunda da doação, sustentando que a isenção de responsabilidade no contrato de geração de filhos não garantiria nenhuma proteção legal do doador (FRANCO, 2024, p. 176). Lauren Valenthina Peres Timm e outros também sustentam que “se a mulher para qual ele fez a doação do seu sêmen, independente da motivação, quiser que ele assuma a paternidade da criança, que é biologicamente filho dele, ele terá que assumir a paternidade, porque, a responsabilidade independe de vínculo afetivo.” Referidos autores entendem que a paternidade biológica deveria ser assumida pelos doadores de sêmen que possuiriam deveres e obrigações para com seus filhos enquanto não houver legislação que os isente destas obrigações (TIMM, 2024, p. 9).

reconhecimento da filiação, argumentando que a “obrigação legal se contenta apenas com o vínculo sanguíneo, pouco importando o elemento volitivo daquele que é apontado pelos elementos de prova como forte probabilidade de ser o genitor”, inclusive com as obrigações inerentes à paternidade biológica, como a alimentar.²²

Esta decisão, embora aparentemente isolada, assusta por estabelecer vínculo jurídico de filiação por quem apenas exerceu o dever constitucional de solidariedade (art. 3º, inc. I, CF) para auxiliar um casal homoafetivo a exercer a autonomia reprodutiva que não poderia ser exercida sem aquela participação.

E as consequências jurídicas de eventual generalização deste entendimento configurar-se-iam catastróficas para aqueles que desejam realizar a inseminação caseira, já que inibiria a maior parte dos potenciais doadores, em razão do temor de que venham a ser chamados a assumir responsabilidades sobre as crianças em um momento futuro.

É importante destacar que nas reproduções assistidas realizadas em clínicas especializadas nunca se propôs a possibilidade de demanda judicial para estabelecimento de vínculo de filiação com o doador, não obstante se questione a possibilidade de que a criança, uma vez completada a maioridade, pudesse vir a ter reconhecida a legitimidade para reconhecimento da sua origem genética.²³

Daí se infere que não é o anonimato que afasta o estabelecimento do vínculo de filiação,²⁴ mas sim a circunstância de que o doador não pode ser considerado “pai” para quaisquer efeitos porque não foi autor do projeto parental.

Desta forma, discordamos daqueles que enxergam na chamada “multiparentalidade” a solução para hipóteses de inseminação caseira, como sustentado por Karina Franco, Patrícia

²² BRASIL. Tribunal de Justiça de Minas Gerais (2ª Câmara Cível) Agravo de Instrumento número 1000020457790200, Relator: Raimundo Messias Júnior, Data de Julgamento: 01 de fevereiro de 2022, Data de Publicação: 03 de fevereiro de 2022.

²³ Embora o fim do anonimato reduzisse significativamente a viabilidade da própria técnica, argumenta-se o melhor interesse da criança e o direito ao conhecimento de suas origens genéticas, para viabilizar a construção da sua própria identidade (KONDER, 2016, p. 124).

²⁴ Há, contudo, algumas opiniões em contrário, que entendem (equivocadamente) que o anonimato visa evitar possíveis lides judiciais em razão da inexistência de normas que garantam segurança jurídica em caso de disputas por convivência familiar entre os envolvidos no procedimento. Prossegue a autora: “Caso o doador, no futuro, queira exercer seus direitos paternos, não existe nenhum óbice jurídico que o impeça de conviver com sua prole, já que a Constituição Federal garante que não pode haver distinção entre filhos de modo que doador poderá ingressar com reconhecimento de paternidade cumulado com o direito de convivência familiar.” (CABRAL, 2023, p. 135).

Rocha e Rodolfo Pamplona Filho, que invocam o Tema 622 do STF²⁵ resultante do Recurso Extraordinário 898.060/SC como fundamento jurídico que permite inclusão das idealizadoras do projeto parental em conjunto com o doador do sêmen, já que referida decisão apenas concluiu não haver necessidade de exclusão da parentalidade biológica para reconhecimento da socioafetiva. (FRANCO, 2024, p. 177).

Este posicionamento não pode ser aplicado à hipótese em estudo porque, conforme sustentado supra, o doador, em regra, não é autor do projeto parental e, portanto, não deve ter a filiação reconhecida.

3. TÉCNICAS DE REPRODUÇÃO HUMANA ASSISTIDA

As clínicas de reprodução assistida utilizam-se basicamente de duas técnicas de fertilização: a inseminação artificial, em que o sêmen é introduzido, por meio de procedimento laboratorial, no corpo da mulher que irá gestar a criança e a fertilização *in vitro*, em que a manipulação dos gametas ocorre fora do organismo feminino, na qual o óvulo e o espermatozoide são unidos em uma placa de cultura ou tubo de ensaio,²⁶ com a fecundação extracorpórea para, só então, o óvulo fecundado (embrião) ser transferido ao útero materno após já iniciada a reprodução celular (FRANCO, 2024, p. 169).

A técnica de reprodução assistida pode ser caracterizada como homóloga, quando gametas utilizados pertencem ao casal, ou heteróloga, quando são utilizados material genético de terceiro doador, seja o sêmen ou óvulo (FERNANDES, 2024, p. 139).

Diante do custo significativo exigido para o procedimento, a alternativa encontrada que vem se popularizando é a inseminação artificial chamada de autoinseminação ou inseminação artificial caseira (FERNANDES, 2024, p. 140).

O principal motivo pelo qual as pessoas buscam a inseminação caseira envolve questão financeira,²⁷ seja porque as “tentantes”²⁸ não possuam recursos, seja porque esgotaram seus

²⁵ “A paternidade socioafetiva, declarada ou não em registro público, não impede o reconhecimento do vínculo de filiação concomitante baseado na origem biológica, com os efeitos jurídicos próprios.”

²⁶ Daí a expressão “bebê de proveta”.

²⁷ As circunstâncias, portanto, demonstram a existência de vulnerabilidade tanto econômica, determinada pela falta de condições financeiras, quanto informacional, diante do desconhecimento de riscos à saúde da mulher e o bebê (CABRAL, 2023, p. 132)

²⁸ “Tentantes” é como as mulheres que pretendem engravidar se autointitulam nos grupos existentes nas redes sociais.

recursos junto a determinada clínica de reprodução assistida, sem que as tentativas tenham resultado em gravidez.²⁹

A inseminação caseira é realizada em ambientes domésticos e consiste na coleta do sêmen do homem doador em um frasco e a transferência imediata, com auxílio de seringa ou outro instrumento como um cateter, para o corpo da mulher, realizado pelas próprias pessoas envolvidas, sem qualquer intervenção médica ou de profissional da área de saúde (FERNANDES, 2024, p. 140).

O principal meio de acesso ao doador ocorre por meio de redes sociais, nas quais as mulheres que pretendem engravidar são denominadas “tentantes” e aqueles oferecem o “serviço” de doação de sêmen são “doadores”, em cujo perfil constam suas características, fotos e números de “positivos” alcançados (inseminações das quais resultou nascimento do bebê)³⁰ (CABRAL, 2023, p. 130).

Através das redes, transige-se acerca dos termos e condições para doação do material a ser utilizado, como pagamento de custos de viagem, alimentação, hospedagem e exames atualizados acerca de doenças sexualmente transmissíveis (FERNANDES, 2024, p. 140). Apesar da regra ser a gratuidade, há “doadores” que cobram determinado valor pelo material genético “doador” (CABRAL, 2023, p. 133).

Embora haja similaridade com o procedimento clínico de “inseminação artificial”, as “tentantes” que logram engravidar encontram verdadeiro empecilho no momento de registrar a criança no nome da mãe não gestante, já que o Provimento 149/2023³¹ que

²⁹ Diante desta realidade, merecem ser rechaçadas afirmações do tipo de que “pessoas deveriam realizar avaliação criteriosa antes de elegerem o procedimento de inseminação caseira, pois os riscos são inúmeros e grandes os seus impactos na vida da família” (CABRAL, 2023, p. 138), uma vez que, como demonstrado, na imensa maioria das vezes o recurso a este procedimento não é apenas uma das alternativas livremente decidida pelos indivíduos, mas sim a única alternativa existente, diante da hipossuficiência econômica e ausência de políticas públicas eficazes. Diferente do afirmado pela referida autora, as partes não têm à sua disposição a opção por um método de fertilização que possa oferecer mais segurança e tranquilidade e saúde à família (op. cit., p. 138), mas apenas a escolha entre desenvolver, ou não, o projeto parental através de inseminação caseira.

³⁰ Nos bancos de sêmen online os indivíduos conseguem escolher o doador de acordo com as características que mais lhe agradam. Mulher seleciona o doador de acordo com as características informadas por ele e que ela gostaria que fossem transmitidas ao bebê (CABRAL, 2023, p. 131-132).

³¹ BRASIL. Conselho Nacional de Justiça. Provimento 149 de 30 de agosto de 2023. Institui o Código Nacional de Normas da Corregedoria Nacional de Justiça do Conselho Nacional de Justiça. Foro Extrajudicial (CNN/CN/CNJ-Extra), que regulamenta os serviços notariais e de registro. Publicado no Diário de Justiça Eletrônico (DJe) em 04 de setembro de 2023. Disponível em: <https://atos.cnj.jus.br/files/compilado1806222023111665565a1e0fc83.pdf>, acesso em 01.05.2025.

revogou o Provimento 63/2017 do Conselho Nacional de Justiça (CNJ),³² manteve a exigência, em seu artigo 513, inciso II, que seja apresentada declaração com firma reconhecida do diretor técnico da clínica ou serviço de reprodução humana em que foi realizada a reprodução assistida.

A comprovação da reprodução assistida na forma indicada acaba que consiste em requisito formal indispensável que gera impossibilidade de registro de nascimento de filhos havidos por reprodução artificial caseira, já que a resolução limitou-se aos casos da técnica de reprodução assistida realizada em clínica (CABRAL, 2023, p. 144).

Importante ressaltar que há projeto de lei tramitando no Congresso Nacional número 1.902 de 2022,³³ apresentado em 05 de setembro de 2022, de autoria da deputada Sâmia Bomfim do PSOL/SP que dispõe sobre assento de nascimento de filho havido por inseminação artificial heteróloga no ofício de registro civil de pessoas naturais, independente do local onde a inseminação tenha ocorrido.³⁴

A situação atual do projeto está aguardando designação de relator na Comissão da Previdência, Assistência Social, Infância, Adolescência e Família (CPASF) e sua eventual aprovação significaria uma verdadeira vitória para aqueles que optam pela realização de inseminação caseira em razão da ausência de recursos financeiros para pagamento dos elevados custos cobrados por clínicas de reprodução humana assistida.

³² BRASIL. Conselho Nacional de Justiça. Provimento 63 de 14 de novembro de 2017. Institui modelos únicos de certidão de nascimento, de casamento e de óbito, a serem adotadas pelos órgãos de registro civil das pessoas naturais, e dispõe sobre o reconhecimento voluntário e a averbação da paternidade e maternidade socioafetiva no Livro “A” e sobre o registro de nascimento e emissão da respectiva certidão dos filhos havidos por reprodução assistida. Publicado no Diário de Justiça Eletrônico (DJe) em 17 de novembro de 2017. Disponível em: <https://atos.cnj.jus.br/atos/detalhar/2525>, acesso em 01.05.2025.

³³ BRASIL. Brasília. Congresso Nacional. Projeto de Lei 1.902 de 05 de setembro de 2022 de autoria da deputada Sâmia Bomfim. Dispõe sobre assento de nascimento de filho havido por inseminação artificial heteróloga no oficial de registro civil das pessoas naturais, independentemente do local onde a inseminação tenha ocorrido. Altera o inciso V do art. 1.597 da Lei nº 10.406, de 10 de janeiro de 2002 (Código Civil), para prever a necessidade de anuência de ambos os cônjuges ou, se o casal estiver em união estável, de ambos os companheiros, para fins de reconhecimento da filiação. Publicação inicial artigo 137, caput, RICD. Disponível em: https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/prop_mostrarintegra?codteor=2197572&filename=Avulso+PL+1902%2F2022, acesso em 01 de maio de 2025.

³⁴ BRASIL. Brasília. Congresso Nacional. Projeto de Lei 1.902 de 2022 de autoria da deputada Sâmia Bomfim. Dispõe sobre assento de nascimento de filho havido por inseminação artificial heteróloga no oficial de registro civil das pessoas naturais, independentemente do local onde a inseminação tenha ocorrido. Altera o inciso V do art. 1.597 da Lei nº 10.406, de 10 de janeiro de 2002 (Código Civil), para prever a necessidade de anuência de ambos os cônjuges ou, se o casal estiver em união estável, de ambos os companheiros, para fins de reconhecimento da filiação. Publicação inicial artigo 137, caput, RICD. Disponível em: https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/prop_mostrarintegra?codteor=2197572&filename=Avulso+PL+1902%2F2022, acesso em 01 de maio de 2025.

4. ARGUMENTOS CONTRÁRIOS À INSEMINAÇÃO CASEIRA

Muitos advogam contra a realização da inseminação caseira, em razão dos riscos que tal técnica envolve tanto para a saúde da mulher como a do bebê.

A Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) alerta para os riscos para pessoas que cogitam fazer inseminação artificial caseira, diante da ausência de avaliação do material biológico antes da introdução em outra pessoa, ausência de triagens social, clínica e laboratorial do doador necessárias para eliminar os riscos de transmissão de doenças sexualmente transmissíveis, além do risco da exposição do sêmen no ambiente externo em contato com microrganismos do ar.³⁵

A maior parte dos riscos apontados, contudo, não se difere daqueles existentes na reprodução natural sexual entre indivíduos e, apesar disso, não há regulamentação desaconselhando a prática, sendo atualmente (ainda) a mais comum forma de geração de prole.

Quanto à preocupação de que não seria “segura” pela ausência de testagem do material genético utilizado, deve-se lembrar que nenhuma forma de reprodução não medicamente assistida é “segura” segundo estes critérios. Heterossexuais, quando se reproduzem, dificilmente realizam testes para averiguar a “segurança” da empreitada. Por isso não podemos concluir que a única forma de reprodução juridicamente reconhecida seria a medicalizada, sob pena de evidente violação à autonomia reprodutiva e corporal de todas as pessoas (SANTOS, 2023, p. 99).

Em muitos casos, contudo, as próprias partes acertam a realização de exames anteriores à doação, o que reduz o risco de transmissão da doença, não obstante algumas

³⁵ BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). Reprodução assistida. Inseminação artificial caseira: riscos e cuidados. Disponível em: https://antigo.anvisa.gov.br/resultado-de-busca?p_p_id=101&p_p_lifecycle=0&p_p_state=maximized&p_p_mode=view&p_p_col_id=column-1&p_p_col_count=1&_101_struts_action=%2Fasset_publisher%2Fview_content&_101_assetEntryId=4265364&_101_type=content&_101_groupId=219201&_101_urlTitle=inseminacao-artificial-caseira-riscos-e-cuidados&inheritRedirect=true, acesso em 28.09.2024. A maioria dos autores orientam a não recomendação da inseminação caseira decorre dos riscos associados ao procedimento, especialmente quanto à possibilidade de transmissão de doenças graves que poderão afetar a saúde da mãe e do bebê devido à introdução, no corpo da mulher, de um material biológico sem triagem clínica ou social, capaz de ocasionar lesões internas no seu corpo pelo manuseio inadequado dos instrumentos que são utilizados para realização do procedimento por pessoas leigas ou de contaminação do material genético por bactérias e fungos pelo fato de a manipulação do sêmen ser feita em ambientes abertos. Mesmo que doador seja testado, existe janela imunológica de até seis meses para algumas doenças (FRANCO, 2024, p. 171).

delas possuírem janela imunológica de até seis meses, o que, de fato, inviabiliza a possibilidade de controle absoluto dos riscos.

Outros afirmam que tal prática violaria a exigência de anonimato do doador. Ocorre que, além desta exigência não se configurar previsão normativa, já que existe apenas na Resolução 2.320 de 20 de setembro de 2022 do Conselho Federal de Medicina (CFM),³⁶ norma administrativa de caráter exclusivamente deontológico e, portanto, aplicável apenas para os profissionais da medicina, o que ela pretende proteger é a privacidade do próprio doador, como forma de não desestimular a prática.

A própria Resolução relativiza a exigência de anonimato em casos de doação de gametas ou embriões para parentesco de até quarto grau de um dos parceiros, desde que não incorra em consanguinidade. Além disso, excepciona a obrigatoriedade do sigilo sobre identidade de doadores por motivação médica, situação em que os dados serão fornecidos exclusivamente aos médicos, resguardando a identidade civil do doador (capítulo IV, item 4, do anexo da Resolução CFM 2.320/22).³⁷

Ocorre que os doadores que oferecem material genético em redes sociais, informando suas características genéticas e até apresentando fotos, estão voluntariamente renunciando ao direito ao anonimato, razão pela qual não há que se falar em prejuízo para estes. Quanto à questão de que a ausência de anonimato poderia levar ao reconhecimento de vínculo biológico no futuro, esta (im)possibilidade será abarcada em tópico apartado, diante da complexidade da questão.

Quanto à ausência de controle do número de filhos na mesma região para reduzir o risco de futuras relações afetivas consanguíneas³⁸ (a Resolução 2.320/22 da CFM exige

³⁶ BRASIL. Conselho Federal de Medicina. Resolução 2.320 de 20 de setembro de 2022. Adota normas éticas para a utilização de técnicas de reprodução assistida – sempre em defesa do aperfeiçoamento das práticas e da observância aos princípios éticos e bioéticos que ajudam a trazer maior segurança e eficácia a tratamentos e procedimentos médicos, tornando-se o dispositivo deontológico a ser seguido pelos médicos brasileiros e revogando a Resolução CFM nº 2.294, publicada no Diário Oficial da União de 15 de junho de 2021, Seção I, p. 60. Publicada no Diário Oficial da União em 20 de setembro de 2022, Seção I, página 107. Disponível em: https://sistemas.cfm.org.br/normas/arquivos/resolucoes/BR/2022/2320_2022.pdf, acesso em 01.05.2025

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

³⁸ Reportagem veiculada no BBC Brasil, João Carlos Holland anunciou que em um período de dois anos (2015 a 2017) colaborou com a gravidez de vinte e quatro mulheres, a partir de 150 doações feitas, sem contar os quinze filhos com quatro mulheres com quem já se relacionou (LEMOS, Vinícius. Os brasileiros que doam sêmen para

número máximo de duas crianças de sexos diferentes a cada um milhão de habitantes)³⁹, o fato do doador não ser anônimo afasta o risco da mencionada relação consanguínea, já que a criança conhecerá a identidade do seu doador, evitando se relacionar com seu “meio irmão” proveniente do mesmo doador.

Por fim, a circunstância de alguns doadores exigirem pagamento de contraprestação para a entrega do sêmen, embora a cobrança seja vedada, tanto constitucionalmente (art. 199, § 4º, CF),⁴⁰ quanto legalmente (art. 9º, da Lei 9.434/97)⁴¹, não pode ser invocada para evitar reconhecimento jurídico sobre as consequências da prática, uma vez já realizada. Diante da igualdade de direitos das crianças previstas constitucionalmente, não pode haver discriminação daquelas que foram concebidas com sêmen vendido, ao invés de doado.

De nada adianta qualificar o negócio jurídico como nulo,⁴² quando todos os seus efeitos já se materializaram na prática, sendo missão do direito regulamentar esta realidade.

Verifica-se, portanto, que as objeções à prática não se sustentam, sendo certo que, em regra, não se trata de opção das “tentantes” mas, na realidade, a única maneira economicamente viável de realizar o sonho da maternidade.

5. RECONHECIMENTO JURISPRUDENCIAL

Como foi dito, já há centenas de decisões judiciais de instâncias inferiores reconhecendo judicialmente a dupla maternidade, razão pela qual selecionamos apenas

inseminações caseiras. BBC Brasil, Cuiabá, disponível em: <https://www.bbc.com/portuguese/geral-42145205>, acesso em 28.09.2024).

³⁹ Exceto quando uma mesma família receptora escolher o mesmo doador que pode contribuir com quantas gestações forem desejadas.

⁴⁰ Art. 199. A assistência à saúde é livre à iniciativa privada.

(...)

§ 4º A lei disporá sobre as condições e os requisitos que facilitem a remoção de órgãos, tecidos e substâncias humanas para fins de transplante, pesquisa e tratamento, bem como a coleta, processamento e transfusão de sangue e seus derivados, sendo *vedado todo tipo de comercialização*. (g.n.)

⁴¹ Art. 9º É permitida à pessoa juridicamente capaz *dispor gratuitamente* de tecidos, órgãos e partes do próprio corpo vivo, para fins terapêuticos ou para transplantes em cônjuge ou parentes consanguíneos até o quarto grau, inclusive, na forma do § 4º deste artigo, ou em qualquer outra pessoa, mediante autorização judicial, dispensada esta em relação à medula óssea. (g.n.) (BRASIL. Lei 9.434 de 04 de fevereiro de 1997. Dispõe sobre a remoção de órgãos, tecidos e partes do corpo humano para fins de transplante e tratamento e dá outras providências. Publicada no Diário Oficial da União em 05 de fevereiro de 1997. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l9434.htm, acesso em 02.05.2025).

⁴² Maria Eduarda dos Santos Velke sustenta que o contrato celebrado entre as partes seria nulo, caso comprovada compra e venda do material, sem, contudo, especificar como seria realizada a restituição ao *status quo ante*, efeito necessário do reconhecimento da nulidade. (VELKE, p. 138)

algumas delas apenas a título de ilustração, que evidenciam clara tendência do judiciário em reconhecer a legitimidade da prática e atribuir a dupla maternidade pretendida. Recentemente, o caso foi apreciado pelo Superior Tribunal de Justiça, cujo acórdão será igualmente objeto de análise neste tópico.

O Tribunal de Justiça do Paraná julgou, em 28.08.2023, demanda pleiteando dupla maternidade decorrente de inseminação caseira, reconhecendo que a lacuna legislativa não implica na improcedência automática do pedido, já que princípios do registro público devem ser relativizados em prol dos interesses da criança e da proteção familiar, para flexibilizar o Provimento 63 do CNJ (atual Provimento 149/2023) e reconhecer o vínculo simultâneo de parentesco.⁴³

O Tribunal de Justiça de Minas Gerais, por sua vez, reconheceu a possibilidade de dupla filiação materna decorrente de reprodução assistida caseira, admitindo necessidade de leitura constitucional e legal do Provimento 149/2023,⁴⁴ já que a exigência da declaração da clínica restringe o direito de filiação aos que não possuem condições de arcar com o tratamento clínico. Referido *decisum* até reconhece os riscos do método com potencial prejuízo à saúde dos envolvidos, mas admite ser contraproducente indeferir o requerimento do registro de dupla maternidade em razão do risco de contrariar o melhor interesse da criança.⁴⁵

⁴³ Apelação cível. Registros Públicos. Dupla maternidade. Relação homoafetiva. Inseminação caseira. Pedido de retificação do registro. Possibilidade. Lacuna legislativa que não implica na improcedência automática do pedido. Princípios do registro público relativizados em prol dos interesses da criança e da proteção familiar. Flexibilização do provimento número 63 do Conselho Nacional de Justiça. Reconhecimento simultâneo do vínculo de parentesco. Recurso desprovido. 1. Ausência de lei regendo a situação em específico, não implica, automaticamente, na improcedência do pedido. 2. O ordenamento jurídico não veda a inserção de duas mães no registro público de nascimento, de modo que se não há previsão legal, também não há proibição para tanto. 3. Flexibilização do Provimento nº 63/2017 do CNJ em casos envolvendo a dupla maternidade decorrente de inseminação artificial caseira. (BRASIL. Tribunal de Justiça do Paraná (18ª Câmara Cível). Apelação 00045213120228160184. Relator Desembargador Marcelo Gobbo Dalla Dea, Data de Julgamento: 28 de agosto de 2023. Data da publicação: 28 de agosto de 2023, disponível em: <https://www.jusbrasil.com.br/jurisprudencia/>, acesso em 01.05.2025)

⁴⁴ BRASIL. Conselho Nacional de Justiça. Provimento 149 de 30 de agosto de 2023. Institui o Código Nacional de Normas da Corregedoria Nacional de Justiça do Conselho Nacional de Justiça. Foro Extrajudicial (CNN/CN/CNJ-Extra), que regulamenta os serviços notariais e de registro. Publicado no Diário de Justiça Eletrônico (DJe) em 04 de setembro de 2023. Disponível em: <https://atos.cnj.jus.br/files/compilado1806222023111665565a1e0fc83.pdf>, acesso em 01.05.2025.

⁴⁵ Reprodução assistida caseira. Possibilidade. Provimento número 63/2017 do Conselho Nacional de Justiça. Necessidade de leitura constitucional e legal. Precedentes. Reforma da sentença. Imperiosidade. Recurso conhecido e provido. O ordenamento jurídico prevê a hipótese da dupla maternidade por meio da reprodução assistida, muito embora a previsão não abarque as hipóteses com emprego de método de inseminação caseira - O provimento nº 63/2017, do CNJ, limitou-se a hipótese de reprodução assistida realizada por clínica especializada, exigindo para fins de registro e de emissão da certidão de nascimento, apresentação de declaração, com firma reconhecida, do diretor técnico da clínica, centro ou serviço de reprodução humana em

O reconhecimento já foi admitido, inclusive, em sede de tutela antecipada, diante da existência, nos autos, de elementos fático-probatórios hábeis a evidenciar a presença dos pressupostos processuais pertinentes a autorizar a concessão da tutela recursal de urgência para expedição de alvará judicial de registro da dupla maternidade.⁴⁶

O Tribunal do Rio de Janeiro, inclusive, entende que a competência para se apreciar alvarás desta natureza não é sequer das Varas de Família, mas sim da Vara de Registros Públicos, por se tratar de questão eminentemente registral, à míngua de qualquer conflito familiar entre as requerentes,⁴⁷ o que reforça a tese da perfeita possibilidade de reconhecimento administrativo independente de ação judicial.

Apesar do tema ser praticamente pacífico nos Tribunais, consta decisão em sentido oposto proferida pelo Tribunal de Justiça de São Paulo em 27 de junho de 2021, que manteve a sentença que impediu a retificação do registro da criança concebida por inseminação caseira para incluir o nome da outra mãe no registro, diante da ausência da assinatura do diretor técnico da clínica de reprodução assistida.⁴⁸

Desembargadores afirmaram que não teria sido demonstrada prova da união estável e que ação correta não seria retificação, mas sim averbação e que inseminação caseira não se

que foi realizada a reprodução assistida, indicando que a criança foi gerada por reprodução assistida heteróloga. Todavia, ao exigir a declaração do diretor da clínica de reprodução humana como requisito indispensável para registro da criança, o Provimento Nº 63 do Conselho Nacional de Justiça, restringe o direito de filiação aos que não possuem condições de arcar com o tratamento clínico de reprodução assistida - Não se desconhece os riscos do método de inseminação caseira, com potencial prejuízo a saúde dos envolvidos, entretanto, é contraproducente indeferir o requerimento do registro da dupla maternidade, sob risco de contrariar o melhor interesse da criança, vez que se logrou êxito em comprovar a intenção de assumir todas as responsabilidades inerentes a figura materna em conjunto com sua companheira. (BRASIL. Tribunal de Justiça de Minas Gerais (Câmara Justiça 4.0 Especial). Apelação Cível 5000685-54.2023.8.13.0558. Relator Desembargador Élio Batista de Almeida, Data de Julgamento: 29 de fevereiro de 2024. Data da publicação: 20 de fevereiro de 2024, disponível em: <https://www.jusbrasil.com.br/jurisprudencia/>, acesso em 01.05.2025)

⁴⁶ BRASIL. Tribunal de Justiça do Paraná (17ª Câmara Cível). Agravo de Instrumento 00416547720228160000. Relator Desembargador Ricardo Augusto Reis de Macedo, Data de Julgamento: 28 de novembro de 2022. Data da publicação: 29 de novembro de 2022, disponível em: <https://www.jusbrasil.com.br/jurisprudencia/>, acesso em 01.05.2025

⁴⁷ BRASIL. Tribunal de Justiça do Rio de Janeiro (18ª Câmara Cível). Agravo de Instrumento 00184254120218190000. Relator Desembargador Carlos Eduardo da Rosa da Fonseca Passos, Data de Julgamento: 17 de março de 2021, disponível em: <https://www.jusbrasil.com.br/jurisprudencia/>, acesso em 01.05.2025.

⁴⁸ “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” (BRASIL. Tribunal de Justiça do São Paulo (7ª Câmara de Direito Privado). Apelação 1001267-16.2020.8.26.0575. Relatora Desembargadora Maria de Lourdes Lopez Gil, Data de Julgamento: 27 de junho de 2021, disponível em: <https://www.jusbrasil.com.br/jurisprudencia/>, acesso em 01.05.2025)

amolda aos termos do artigo 1.597 do Código Civil. Invocaram, ainda, necessidade de assinatura do diretor da clínica (Provimento 149/2023, CNJ) e que não havia prova de que a criança tenha sido fruto de inseminação caseira. (PAIANO, 2022, p. 13).

Daniela Braga Paiano, ao comentar esta decisão, pondera que 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. (PAIANO, 2022, p. 13).

Tal solução, embora uma das únicas viáveis diante do decidido pelo Tribunal, acaba sendo contraproducente diante do alargado prazo em que a criança ficará privada dos direitos a que faria jus caso reconhecida judicialmente a dupla maternidade na ação originária, já que para reconhecimento do vínculo da afetividade exige-se idade mínima de 12 (doze) anos da criança.⁴⁹

Igualmente em São Paulo, houve a propositura de ação para reconhecimento de dupla maternidade decorrente de inseminação caseira, em que foi lavrada escritura pública declaratória na qual o doador confirmou sua participação no processo e declarou não ter nenhum envolvimento emocional com as autoras ou a criança. Apesar disso, o Ministério Público recorreu da decisão de procedência, pugnando pela inclusão do nome do doador de sêmen no registro civil da criança e afirmando que a pretensão das autoras fosse realizada mediante adoção, com o “pai” biológico no polo passivo da demanda e realização de estudo social e psicológico para averiguar a maternidade socioafetiva. O recurso, contudo, não foi acolhido, tendo a Desembargadora Marcial Dalla Déa Barone afirmado que teria sido comprovado o desejo das autoras de conceber um filho, assim como a ausência de qualquer vínculo afetivo do doador do material genético com as autoras e o infante. (FERNANDES, 2024, p. 147).

Apesar do desfecho desta última demanda não ter sido tão prejudicial quanto à anterior, ante a rejeição da tese ministerial pelo Tribunal, a existência de tais posicionamentos

⁴⁹ Providência 83/2019, que altera o artigo 10 do Provimento 63/17, que passa a ter a seguinte redação: “Art. 10. O reconhecimento voluntário da paternidade ou da maternidade socioafetiva de pessoas acima de 12 anos será autorizado perante os oficiais de registro civil das pessoas naturais.”

comprova a necessidade urgente de regulamentação normativa sobre a questão e, enquanto isso não ocorre, o fornecimento de balizas pela doutrina e jurisprudência como forma de orientar a uniformização da jurisprudência.

Afigura-se bastante preocupante que o Ministério Público, que atua no interesse da própria criança, “oriente” que o casal homossexual idealizador do projeto parental promova uma adoção da criança, adoção está condicionada a estudo social e psicológico favorável, exigências estas que não são feitas pelo casal heterossexual que não encontra óbice de registro em nome de ambos junto aos cartórios competentes.

Por fim, merece destaque recente acórdão proferido pelo Superior Tribunal de Justiça,⁵⁰ que reconheceu a possibilidade de se presumir a maternidade da mãe não biológica da criança gerada por inseminação artificial “caseira” no curso da união estável entre pessoas do mesmo sexo, através da aplicação analógica do artigo 1.597, inciso V, do Código Civil de 2002, cuja ementa transcreve-se abaixo:

Recurso especial. Ação de alvará. Registro de dupla maternidade. Negativa de prestação jurisdicional. Ausência. Inseminação artificial heteróloga. União estável homoafetiva. Presunção de maternidade. Artigo 1.597, V, do Código Civil de 2002. Possibilidade. Princípio do livre planejamento familiar. Princípio do melhor interesse da criança e do adolescente.

1. Ação de alvará, ajuizada em 07/06/2022, da qual foi extraído o presente recurso especial, interposto em 14/11/2023 e concluso ao gabinete em 26/04/2024.

2. O propósito recursal consiste em definir se é possível presumir a maternidade de mãe não biológica de criança gerada por inseminação artificial “caseira” no curso de união estável homoafetiva, a teor do art. 1.597, V, do Código Civil.

3. Não há negativa de prestação jurisdicional quando o tribunal de origem examina, de forma fundamentada, a questão submetida à apreciação judicial e na medida necessária para o deslinde da controvérsia, ainda que em sentido contrário à pretensão da parte.

Precedentes.

4. Para que se verifique a presunção de filiação prevista no art. 1.597, V, do CC/2002, é necessário que estejam presentes os seguintes requisitos: (I) a concepção da criança na constância do casamento; (II) a utilização da técnica de inseminação artificial heteróloga; e (III) a prévia autorização do marido.

5. Verificada a concepção de filho no curso de convivência pública, contínua e duradoura, com intenção de constituição de família, viável a aplicação análoga do disposto no art. 1.597, do Código Civil, às uniões estáveis hétero e homoafetivas, em atenção à equiparação promovida pelo julgamento conjunto da ADI 4.277 e ADPF 132 pelo Supremo Tribunal Federal.

6. Conquanto o acompanhamento médico e de clínicas especializadas seja de extrema relevância para o planejamento da concepção por meio de técnicas de reprodução assistida, não há, no ordenamento jurídico brasileiro, vedação explícita

⁵⁰ BRASIL. Superior Tribunal de Justiça (3ª Turma). Recurso Especial 2137415. São Paulo. Relatora Ministra Nancy Andrighi. Julgado em 15 de outubro de 2024. Publicado no DJe em 17 de outubro de 2024. Votação por unanimidade. Disponível em: <https://scon.stj.jus.br/SCON/>, acesso em 01.05.2025.

ao registro de filiação realizada por meio de inseminação artificial "caseira", também denominada "autoinseminação". Ao contrário, a interpretação do art. 1.597, V, do CC/2002, à luz dos princípios que norteiam o livre planejamento familiar e o melhor interesse da criança, indica que a inseminação artificial "caseira" é protegida pelo ordenamento jurídico brasileiro.

7. No recurso sob julgamento, preenchidos, simultaneamente, todos os requisitos do art. 1.597, V, do Código Civil, presume-se a maternidade de J por S F DE M.

8. Recurso especial conhecido e provido para autorizar o registro da maternidade de S F DE M e seus ascendentes no assento de nascimento de J, dispensando-se a necessidade de apresentação do documento exigido pelo art. 513, II, do Provimento 149/2023 do CNJ, com seus jurídicos e legais efeitos.

(BRASIL. Superior Tribunal de Justiça (3ª Turma). Recurso Especial 2137415. São Paulo. Relatora Ministra Nancy Andrighi. Julgado em 15 de outubro de 2024. Publicado no DJe em 17 de outubro de 2024. Votação por unanimidade. Disponível em: <https://scon.stj.jus.br/SCON/>, acesso em 01.05.2025).

No caso julgado, foi apreciada demanda proposta por um casal formado por duas mulheres que viviam em união estável registrada em escritura pública, em que uma delas foi fecundada por gameta doado por terceiro através de inseminação caseira e tiveram o alvará de pedido de registro de dupla maternidade da criança concebida durante a união negado nas instâncias ordinárias.

Nas razões do *decisum*, o Superior Tribunal de Justiça reconheceu a origem constitucional do direito ao planejamento familiar como livre decisão do casal (art. 226, parágrafo 7º, CF), igualmente reconhecido por legislação infraconstitucional (art. 1.565, parágrafo 2º do Código Civil)⁵¹ e que este princípio vai ao encontro da perspectiva da transformação estrutural da família que apresenta-se hoje sob o molde eudemonista, no objetivo de realização integral de cada um de seus integrantes.

Apesar de admitir que não haja previsão legal permitindo registro de criança gerada por inseminação caseira, o STJ entendeu que tal fato não pode ser óbice à proteção do Estado dos direitos da criança e adolescente legalmente reconhecidos, devendo prevalecer o melhor interesse da criança.

⁵¹ Art. 1.565. Pelo casamento, homem e mulher assumem mutuamente a condição de consortes, companheiros e responsáveis pelos encargos da família.
(...)

§ 2º. O planejamento familiar é de livre decisão do casal, competindo ao Estado propiciar recursos educacionais e financeiros para o exercício desse direito, vedado qualquer tipo de coerção por parte de instituições privadas ou públicas. (BRASIL. Lei 10.406 de 10 de janeiro de 2002. Institui o Código Civil. Publicado no Diário Oficial da União em 11 de janeiro de 2002. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2002/l10406compilada.htm, acesso em 01.05.2025).

Desta forma, a Corte conclui pela necessidade de aplicação analógica da presunção do artigo 1.597, inciso V, do Código Civil⁵² na hipótese de inseminação artificial caseira no curso de união estável de pessoas do mesmo sexo, para afastar a necessidade de apresentação do documento exigido pelo artigo 513, inciso II, do Provimento 149/2023 do CNJ,⁵³ como condição para autorizar o registro da dupla maternidade.

6. FILIAÇÃO PLANEJADA

Diante do direito à autonomia reprodutiva e liberdade do planejamento familiar, não parece adequado condicionar a reprodução de casais homossexuais à tutela médica (SANTOS, 2023, p. 99).

Segundo Andressa Regina Bissolotti dos Santos, o posicionamento da filiação decorrente da inseminação caseira como filiação não se confunde com a filiação meramente socioafetiva, possuindo particularidades que exigem um tratamento jurídico diferenciado, que a autora delinea no decorrer do seu estudo, atribuindo a nomenclatura de “filiação afetiva planejada” (SANTOS, 2023, p. 100).

Após constatar que os critérios de atribuição de filiação são historicamente contextualizados, de modo que com a mudança das relações humanas e o avanço da ciência médica também vão se transformando os critérios jurídicos, a autora distingue três espécies de filiação: a jurídica, pautada em presunções; a biológica, comprovada pelo exame de DNA e a socioafetiva,⁵⁴ baseada na posse do estado de filho (SANTOS, 2023, p. 100-101).

Desta forma, a filiação que decorre das formas de filiação heteróloga, laboratoriais ou não, possui como seu cerne um ato jurídico de vontade, válida pois expressada no bojo do exercício de direitos reconhecidos: planejamento familiar e autonomia reprodutiva. (SANTOS, 2023, p. 105).

⁵² BRASIL. Lei 10.406 de 10 de janeiro de 2002. Institui o Código Civil. Publicado no Diário Oficial da União em 11 de janeiro de 2002. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2002/10406compilada.htm, acesso em 01.05.2025.

⁵³ BRASIL. Conselho Nacional de Justiça. Provimento 149 de 30 de agosto de 2023. Institui o Código Nacional de Normas da Corregedoria Nacional de Justiça do Conselho Nacional de Justiça. Foro Extrajudicial (CNN/CN/CNJ-Extra), que regulamenta os serviços notariais e de registro. Publicado no Diário de Justiça Eletrônico (DJe) em 04 de setembro de 2023. Disponível em: <https://atos.cnj.jus.br/files/compilado1806222023111665565a1e0fc83.pdf>, acesso em 01.05.2025.

⁵⁴ Autora pondera que filiação socioafetiva é espécie de “guarda-chuva” que parece englobar qualquer outra forma de filiação que não seja a biológica (SANTOS, 2023, p. 102).

O fundamento da filiação na inseminação heteróloga se radica no ato de vontade, expressado pela mãe/pai ao participar do processo concreto que dará origem à criança. Daí porque igualmente o liame genético do doador do material utilizado não seja considerado para fins de estabelecimento de filiação, visto que a doação também é reconhecida como exercício regular da vontade, com a consequência de que o doador de sêmen ou óvulo não é considerado, para efeitos jurídicos, parente da criança concebida mediante concepção assistida, conforme destacado no tópico anterior (SANTOS, 2023, p. 105).

O fundamento da filiação advinda das inseminações heterólogas, portanto, não é estabelecido pelo exercício continuado de parentalidade, mas sim na participação do projeto de planejamento familiar (SANTOS, 2023, p. 105).

Se a decisão por realizar uma inseminação heteróloga, seja laboratorial ou caseira, se radica no exercício do direito ao planejamento familiar e autonomia reprodutiva, o estabelecimento do vínculo de filiação com a criança está relacionado com a responsabilidade intrínseca ao exercício de qualquer direito (SANTOS, 2023, p. 105).

Uma vez exercida a liberdade relativa ao planejamento familiar, inclusive através de inseminação heteróloga caseira, surge para ambas as participantes os deveres jurídicos correlativos à parentalidade que devem ser garantidos no melhor interesse da criança aí advinda. (SANTOS, 2023, p. 106).

Diferenciação entre esta forma de filiação e a socioafetiva: da mãe socioafetiva não se pode exigir juridicamente o cuidado se não a partir do momento em que ele já se consolidou como vínculo parental, já da mãe afetiva planejada o cuidado é exigível como dever desde o momento da concepção. A “desistência” da mãe biológica, ainda que antes do nascimento, não produz efeitos jurídicos, obrigando-a ao pagamento de alimentos gravídicos para a mãe biológica. Os indícios de parentalidade seriam demonstrados pela participação conjunta no processo de inseminação (SANTOS, 2023, p. 106).

Um caso julgado pelo Tribunal de Justiça do Paraná, em 04 de setembro 2020, ilustra bem a importância do reconhecimento do vínculo de parentalidade desde o momento da concepção, pelas idealizadoras do projeto parental. No caso julgado, um casal de mulheres utilizou-se de material genético masculino do cunhado da mãe que gerou a criança (irmão da mãe não biológica) e a declaração de nascido vivo foi emitida com o nome da parturiente, do pai e da outra mãe. O cartório, contudo, recusou-se a realizar o registro. O casal separou-se e

o doador registrou a criança espontaneamente em seu nome. A mãe, que ainda não constava no registro, ingressou com demanda para ser incluída na certidão de nascimento da filha. Obteve êxito em primeiro grau, gerando 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 e impediu a formação de vínculo afetivo entre elas, determinando a exclusão do nome da mãe não parturiente do registro (PAIANO, 2022, p. 10).

Este caso ilustra bem a necessidade de que seja afastada a exigência de comprovação de vínculo de afetividade com a criança porque, em determinadas hipóteses, ela pode nem sequer existir, não obstante a existência de um projeto parental conjunto, como ocorreria com a separação do casal logo após a realização do procedimento da inseminação caseira.

Embora referida autora utilize-se da expressão “afetiva” apenas para denotar que não se trata de filiação biológica, diante da abrangência com que este termo é acolhido no âmbito do direito da família, ousamos ir além e qualificar tão somente como “filiação planejada”, a fim de afastar quaisquer dúvidas acerca da necessidade de se comprovar a afetividade como condição para o registro em nome da mãe não biológica.

Isto porque os autores do projeto parental, aliado à concretização do sonho de obter uma prole, assume todas as responsabilidades daí decorrentes, não sendo cabível a invocação de qualquer escusa com fundamento em uma suposta ausência de vínculo de afetividade com a criança.

Seu fundamento reside exatamente na participação no planejamento da concepção daquela criança, que faz surgir para as idealizadoras do projeto os deveres inerentes à maternidade, consistindo em uma das formas de presunção de filiação concernentes ao critério jurídico, depreendida a partir da compreensão sistemática do inciso V do artigo 1.597 do Código Civil (SANTOS, 2023, p. 106-107).

Isto porque a inseminação heteróloga caseira possui os mesmos fundamentos legais que a laboratorial, com a única distinção de que não ocorre no âmbito da clínica médica, mas há idêntico exercício do planejamento familiar e autonomia reprodutiva radicada no ato de consentimento das pessoas envolvidas (SANTOS, 2023, p. 107).

A ela deve ser dado, portanto, tratamento semelhante, sob pena de se estar reconhecendo uma autoridade no estabelecimento do vínculo de filiação às clínicas médicas, sem qualquer fundamento jurídico para esta restrição.

Desta forma, é preciso compreender que a declaração fornecida pela clínicas médicas não como fonte através da qual se torna possível estabelecer a filiação, mas apenas como forma de atestar o procedimento realizado, seus participantes e a existência do consentimento, facilitando a aplicação da presunção prevista na lei civil (SANTOS, 2023, p. 108), sendo certo que tal comprovação pode ser exercida por outros meios, tal como declaração escrita do doador com firma reconhecida.⁵⁵

A autora conclui que o tratamento de todas as formas de filiação planejada deve ser semelhante: existindo vínculo conjugal entre as partes e sendo possível demonstrar por qualquer meio de manifestação da vontade que o consentimento existe, é possível presumir a filiação, ou seja, presumir que a concepção decorre do exercício do planejamento familiar, fazendo surgir a ambas as envolvidas direitos e deveres correlativos à filiação. (SANTOS, 2023, p. 109).

Daí se infere que o reconhecimento da possibilidade da dupla filiação é a única solução jurídica que contempla tanto o direito ao livre planejamento familiar, bem como o melhor interesse da criança, a quem se assegurará uma maior proteção com o registro da dupla maternidade, já que poderá reivindicar de ambas não apenas a prestação de auxílio financeiro, com todos os seus consectários, mas principalmente um maior amparo existencial derivado do dever de cuidado.

7. CONCLUSÃO

Embora muitos doutrinadores desaconselhem a prática a inseminação artificial caseira, seja por questões de saúde pública, seja em razão da existência de (suposta)

⁵⁵ O Instituto Brasileiro de Direito de Família (IBDFAM) apontou, em parecer de maio ao Conselho Nacional de Justiça (CNJ) a sobrecarga no Judiciário para garantir o direito ao registro no caso de inseminação caseira. O Instituto pede ao CNJ a revogação da exigência de documento da clínica de reprodução assistida para registrar a criança em cartório, a fim de que as famílias da inseminação caseira não tenham de recorrer à Justiça. Maria Berenice Dias, vice-presidente do IBDFAM pondera que esta exigência acaba causando prejuízo à criança, em razão da demora da apreciação judicial. Disponível em: <https://www.cnnbrasil.com.br/nacional/inseminacao-caseira-para-engravidar-cresce-no-brasil-entenda-os-riscos/>, acesso em 30.09.2024.

insegurança jurídica quanto aos vínculos que serão reconhecidos e consequentes obrigações daí decorrentes, o fato é que nem todos os brasileiros têm condições financeiras para arcar com os elevados custos que envolvem a realização de reprodução assistida através de clínicas destinadas a este fim, o que tem contribuído para elevar o número de práticas de inseminações caseiras, com milhares de ofertas de doadores de sêmen e “tentantes” através de redes sociais.

Apesar de a inseminação caseira representar, de fato, um risco ligeiramente mais elevado de causar problemas de saúde à gestante e à prole, ainda que se exija exames prévios, diante da existência de janela imunológica, este risco não é muito superior àquele existente na reprodução natural, para cujo êxito é necessária a dispensa da necessária proteção.

O cenário ideal seria aquele em que o Estado, atendendo ao comando constitucional, investisse em políticas públicas para viabilizar a concretização do sonho daqueles que desejam realizar o projeto parental, seja em razão da comprovada infertilidade, seja em razão da orientação sexual, cenário este que, infelizmente, não existe em nosso país, onde o acesso a estas técnicas por pessoas de baixa renda é extremamente restrito.

Não podemos ignorar, portanto, a realidade brasileira, onde centenas de pessoas recorrem à inseminação caseira, na maioria das vezes não por opção, mas sim por ausência de condições financeiras para submeterem-se ao tratamento através de clínica especializada, sendo necessário, pelo menos, minimizar a vulnerabilidade informacional que as envolvem, não apenas com orientações no sentido de garantir maior segurança ao procedimento, como também aconselhamento jurídico quanto à necessidade de se buscar o Judiciário logo após a concepção, na tentativa de garantir o reconhecimento da dupla maternidade já no momento do nascimento.

A invocação da tutela jurisdicional, que vem assoberbando os Tribunais brasileiros, contudo, poderia ser dispensada através de uma mera alteração do Provimento 149/2023 do CNJ,⁵⁶ para autorizar a utilização de outros meios de demonstração de que o ato foi realizado através de doação de sêmen, como a declaração do próprio doador, por exemplo, no qual

⁵⁶ BRASIL. Conselho Nacional de Justiça. Provimento 149 de 30 de agosto de 2023. Institui o Código Nacional de Normas da Corregedoria Nacional de Justiça do Conselho Nacional de Justiça. Foro Extrajudicial (CNN/CN/CNJ-Extra), que regulamenta os serviços notariais e de registro. Publicado no Diário de Justiça Eletrônico (DJe) em 04 de setembro de 2023. Disponível em: <https://atos.cnj.jus.br/files/compilado1806222023111665565a1e0fc83.pdf>, acesso em 01.05.2025.

admite não apenas a doação propriamente dita, como também a ausência de qualquer vínculo socioafetivo com as mães ou a futura prole.

Quanto ao doador, por sua vez, independentemente da existência ou não de sigilo, impõe-se o reconhecimento de que a inseminação caseira não implicará na geração de qualquer vínculo de filiação, seja para pagamento de alimentos, direito sucessório ou previdenciário, já que ele foi meramente doador de material genético, sem qualquer participação no projeto parental.⁵⁷

Esta seria a solução que melhor atenderia aos interesses da criança, já que teria resguardado, desde seu nascimento, todos os direitos decorrentes da dupla maternidade e, por outro lado, estaria a salvo do risco de que o doador, que em nada participou do projeto parental, possa vir, no futuro, por quaisquer motivos, reivindicar a qualidade de pai, já que a mera comprovação do vínculo biológico com a criança por exame de DNA não é, por si só, suficiente para qualificá-lo como tal, na medida em que sua função restringiu-se ao fornecimento do material genético.

Por fim, urge afastar a necessidade de comprovação da existência de socioafetividade em relação à genitora que não gestou, já que basta, para comprovação do vínculo de filiação, a demonstração da existência da realização de um projeto parental, que caracteriza a “filiação planejada”.

REFERÊNCIAS

ANVISA – Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Inseminação artificial caseira: riscos e cuidados**. Disponível em <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/assuntos/noticias-anvisa/2018/inseminacao-artificial-caseira-riscos-e-cuidados>, acesso em 28.09.2024.

ARAÚJO, Ana Thereza Meireles. **Projetos parentais por meio de inseminações caseiras: uma análise bioético-jurídica**. *Revista Brasileira de Direito Civil – RDBCIVIL*. Belo Horizonte, v. 24, abr./jun. 2020, p. 101-119.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Publicada no Diário Oficial da União em 05 de outubro de 1988. Disponível em:

⁵⁷ Excepciona-se, apenas, aquelas hipóteses mencionadas de coparentalidade, em que, apesar da ausência de vínculo amoroso com as demais idealizadoras do projeto parental, o doador tem a intenção, desde a concepção do projeto e com anuência das demais, de exercer plenamente a função de pai, hipótese na qual sequer poder-se-ia ser chamado de mero doador.

https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm, acesso em 01.05.2025.

BRASIL. **Lei 10.406 de 10 de janeiro de 2002**. Institui o Código Civil. Publicado no Diário Oficial da União em 11 de janeiro de 2002. Disponível em:

https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2002/l10406compilada.htm, acesso em 01.05.2025.

BRASIL. **Lei 9.263 de 12 de janeiro de 1996**. Regula o § 7º do art. 226 da Constituição Federal, que trata do planejamento familiar, estabelece penalidades e dá outras providências. Publicado no Diário Oficial da União em 15 de Janeiro de 1996. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l9263.htm, acesso em 01.05.2025.

BRASIL. **Lei 9.434 de 04 de fevereiro de 1997**. Dispõe sobre a remoção de órgãos, tecidos e partes do corpo humano para fins de transplante e tratamento e dá outras providências. Publicada no Diário Oficial da União em 05 de fevereiro de 1997. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l9434.htm, acesso em 02.05.2025.

BRASIL. Brasília. Congresso Nacional. **Projeto de Lei 1.902 de 2022 de autoria da deputada Sâmia Bomfim**. Dispõe sobre assento de nascimento de filho havido por inseminação artificial heteróloga no oficial de registro civil das pessoas naturais, independentemente do local onde a inseminação tenha ocorrido. Altera o inciso V do art. 1.597 da Lei nº 10.406, de 10 de janeiro de 2002 (Código Civil), para prever a necessidade de anuência de ambos os cônjuges ou, se o casal estiver em união estável, de ambos os companheiros, para fins de reconhecimento da filiação. Publicação inicial artigo 137, caput, RICD. Disponível em: https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/prop_mostrarintegra?codteor=2197572&fileame=Avulso+PL+1902%2F2022, acesso em 01 de maio de 2025.

BRASIL. Conselho Federal de Medicina. **Resolução 2.320 de 20 de setembro de 2022**. Adota normas éticas para a utilização de técnicas de reprodução assistida – sempre em defesa do aperfeiçoamento das práticas e da observância aos princípios éticos e bioéticos que ajudam a trazer maior segurança e eficácia a tratamentos e procedimentos médicos, tornando-se o dispositivo deontológico a ser seguido pelos médicos brasileiros e revogando a Resolução CFM nº 2.294, publicada no Diário Oficial da União de 15 de junho de 2021, Seção I, p. 60. Publicada no Diário Oficial da União em 20 de setembro de 2022, Seção I, página 107. Disponível em: https://sistemas.cfm.org.br/normas/arquivos/resolucoes/BR/2022/2320_2022.pdf, acesso em 01.05.2025.

BRASIL. Conselho Nacional de Justiça. **Provimento 63 de 14 de novembro de 2017**. Institui modelos únicos de certidão de nascimento, de casamento e de óbito, a serem adotadas pelos órgãos de registro civil das pessoas naturais, e dispõe sobre o reconhecimento voluntário e a averbação da paternidade e maternidade socioafetiva no Livro “A” e sobre o registro de nascimento e emissão da respectiva certidão dos filhos havidos por reprodução assistida. Publicado no Diário de Justiça Eletrônico (DJe) em 17 de novembro de 2017. Disponível em: <https://atos.cnj.jus.br/atos/detalhar/2525>, acesso em 01.05.2025.

BRASIL. Conselho Nacional de Justiça. Provimento 149 de 30 de agosto de 2023. Institui o Código Nacional de Normas da Corregedoria Nacional de Justiça do Conselho Nacional de Justiça. Foro Extrajudicial (CNN/CN/CNJ-Extra), que regulamenta os serviços notariais e de registro. Publicado no Diário de Justiça Eletrônico (DJe) em 04 de setembro de 2023.

Disponível em: <https://atos.cnj.jus.br/files/compilado1806222023111665565a1e0fc83.pdf>, acesso em 01.05.2025.

BRASIL. Presidência da República, Ministério da Saúde. Portaria 426, de 22 de março de 2005. Institui, no âmbito do SUS, a Política Nacional de Atenção Integral em Reprodução Humana Assistida e dá outras providências. Publicada no Diário Oficial da União na edição número 56 de 23 de março de 2005. Disponível em: https://www.gov.br/mdh/pt-br/navegue-por-temas/politicas-para-mulheres/arquivo/sobre/a-secretaria/legislacao-1/nacional/portarias/portarias-em-pdf/portaria_ms_426_2005_integra/view, acesso em 28.09.2029.

BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). **Reprodução assistida. Inseminação artificial caseira: riscos e cuidados.** Disponível em: https://antigo.anvisa.gov.br/resultado-de-busca?p_p_id=101&p_p_lifecycle=0&p_p_state=maximized&p_p_mode=view&p_p_col_id=column-1&p_p_col_count=1&_101_struts_action=%2Fasset_publisher%2Fview_content%2FassetEntryId=4265364&_101_type=content&_101_groupId=219201&_101_urlTitle=inseminacao-artificial-caseira-riscos-e-cuidados&inheritRedirect=true, acesso em 28.09.2024.

BRASIL. Portaria do Ministério da Saúde 2.048 de 03 de setembro de 2009. **Aprova o Regulamento do Sistema Único de Saúde (SUS).** Publicada no Diário Oficial da União em 04 de setembro de 2009. Disponível em: <https://www.legisweb.com.br/legislacao/?id=220311>, acesso em 01.05.2025.

BRASIL. Supremo Tribunal Federal. (Tribunal Pleno). **Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental 132.** Relator Ministro Ayres Brito. Julgado em 05 de maio de 2011. Publicado em 14 de outubro de 2011, disponível em: <https://jurisprudencia.stf.jus.br/pages/search>, acesso em 01.05.2025.

BRASIL. Supremo Tribunal Federal (Tribunal Pleno). **Ação Direta de Inconstitucionalidade número 2595.** Relator Ministro Alexandre de Moraes. Julgamento em 18 de dezembro de 2017. Publicação em 02.02.2018. Disponível em: <https://jurisprudencia.stf.jus.br/pages/search>, acesso em 01.05.2025.

BRASIL. Superior Tribunal de Justiça (3ª Turma). **Recurso Especial 2137415.** São Paulo. Relatora Ministra Nancy Andrighi. Julgado em 15 de outubro de 2024. Publicado no DJe em 17 de outubro de 2024. Votação por unanimidade. Disponível em: <https://scon.stj.jus.br/SCON/>, acesso em 01.05.2025.

BRASIL. Tribunal de Justiça do Rio de Janeiro (8ª Câmara de Direito Privado). **Apelação 0026264-75.2021.8.19.0014.** Relatora Desembargadora Leila Maria Rodrigues Pinto de

Carvalho e Albuquerque. Julgamento em 14 de março de 2024, disponível em: <https://www.jusbrasil.com.br/jurisprudencia/>, acesso em 01.05.2025.

BRASIL. Tribunal de Justiça do Rio de Janeiro (7ª Câmara Cível). **Apelação 0024766-87.2016.8.19.0023**. Relatora Desembargadora Ricardo Couto de Castro, julgamento em 15 de março de 2023, disponível em: <https://www.jusbrasil.com.br/jurisprudencia/>, acesso em 01.05.2025.

BRASIL. Tribunal de Justiça de Minas Gerais (2ª Câmara Cível). **Agravo de Instrumento número 1000020457790200**, Relator: Raimundo Messias Júnior, Data de Julgamento: 01 de fevereiro de 2022, Data de Publicação: 03 de fevereiro de 2022.

BRASIL. Tribunal de Justiça do Paraná (17ª Câmara Cível). **Agravo de Instrumento 00416547720228160000**. Relator Desembargador Ricardo Augusto Reis de Macedo, Data de Julgamento: 28 de novembro de 2022. Data da publicação: 29 de novembro de 2022, disponível em: <https://www.jusbrasil.com.br/jurisprudencia/>, acesso em 01.05.2025.

BRASIL. Tribunal de Justiça do Rio de Janeiro (18ª Câmara Cível). **Agravo de Instrumento 00184254120218190000**. Relator Desembargador Carlos Eduardo da Rosa da Fonseca Passos, Data de Julgamento: 17 de março de 2021, disponível em: <https://www.jusbrasil.com.br/jurisprudencia/>, acesso em 01.05.2025.

BRASIL. Tribunal de Justiça do São Paulo (7ª Câmara de Direito Privado). **Apelação 1001267-16.2020.8.26.0575**. Relatora Desembargadora Maria de Lourdes Lopez Gil, Data de Julgamento: 27 de junho de 2021, disponível em: <https://www.jusbrasil.com.br/jurisprudencia/>, acesso em 01.05.2025

BARBOZA, Heloisa. **A reprodução humana como direito fundamental**. In: DIREITO, Carlos Alberto Menezes; TRINDADE, Antônio Augusto Cançado; PEREIRA Antônio Celso Alves (coord). *Novas Perspectivas do direito internacional contemporâneo: estudos em homenagem ao professor Celso D. de Albuquerque Mello*. Coord.. São Paulo: Renovar, 2008, p. 777-801.

CABRAL, Hideliza Lacerda Tinocco Boechat; SILVA, Karla de Mello. ALMEIDA, João Carlos de Aquino. In: DELGADO, Mário Luiz. **Revista Nacional de Direito de Família e Sucessões**. Ano X – n. 55, jul-ago 2023, p. 129-140.

FERNANDES, Carolina de Oliveira; AMBROS, Fernanda. **A (im)possibilidade do registro de dupla maternidade nos casos de inseminação caseira heteróloga**. In: DELGADO, Mário Luiz (coord.). *Revista Nacional de Direito de Família e Sucessões*. Ano X, n. 58, jan-fev., 2024, p. 135-151.

FRANCO, Karina Barbosa; ROCHA, Patrícia Ferreira; FILHO, Rodolfo Pamplona. **A possibilidade de caracterização de multiparentalidade por meio da inseminação caseira**. In: LOBO, Fabiola Albuquerque. EHRHARDT JR., Marcos. DANTAS, Carlos Henrique Félix. SILVA NETTO, Manuel Camelo Ferreira da. (coord). *Transformações das relações familiares e a*

proteção da pessoa: vulnerabilidades, questões de gênero, tecnologias e solidariedade. Indaiatuba, SP: Editora Foco, 2024, p. 163-182.

KONDER, Carlos Nelson; KONDER, Cíntia Muniz de Souza. **Autonomia reprodutiva e novas tecnologias: violações e ameaças ao direito a gerar e a não gerar filhos**. *Revista da Faculdade de Direito UFMG*, Belo Horizonte, n. 69, jul-dez 2016, p. 113-131.

LEMOS, Vinicius. *Coparentalidade: brasileiros buscam parceiros para ter filhos sem relação amorosa*. Disponível em <https://www.bbc.com/portuguese/brasil-45065810#:~:text=A%20advogada%20Amanda%20Barrozo%2C%20de,precisar%20ter%20um%20envolvimento%20amoroso>, acesso em 28.09.2024.

LEMOS, Vinicius. **Os brasileiros que doam sêmen para inseminações caseiras**. BBC Brasil, Cuiabá, disponível em: <https://www.bbc.com/portuguese/geral-42145205>, acesso em 28.09.2024.

PAIANO, Daniela Braga. **Reprodução assistida: autoinseminação e suas implicações jurídicas e as alterações trazidas pela Resolução n. 2294/2021 do Conselho Federal de Medicina**. *Civilística.com*. a. 11, n. 1, 2022, p. 01 a 21.

TIMM, Lauren Valenthina Peres *et al.* **Aspectos médicos e jurídicos da inseminação artificial caseira**. In. *Contemporary Journal*. Vol. 4, n. 05, 2024, p. 01-25.

SANTOS, Andressa Regina Bissolotti dos. **“Filiação afetiva planejada”: livre planejamento familiar e filiação à luz da inseminação artificial caseira**. *Revista Brasileira de Direito Civil – RBDCIVIL*. Belo Horizonte, v. 32, n. 1, jan/mar. 2023, p. 91-114.

VELKE, Maria Eduarda dos Santos; PORTES, Cíntia Regina. **Consequências jurídicas da inseminação artificial caseira: a lacuna legislativa e os impactos ético-jurídicos e morais na sociedade**. *Revista IBDFAM Famílias e Sucessões*. p. 123-144.