

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE JUIZ DE FORA**  
**FACULDADE DE DIREITO**  
**BACHARELADO EM DIREITO**

Sirlene Aparecida de Oliveira

**A inseminação artificial caseira entre casais homoafetivos femininos: uma análise das implicações jurídicas e bioéticas no contexto brasileiro**

Juiz de Fora

2025

Sirlene Aparecida de Oliveira

**A inseminação artificial caseira entre casais homoafetivos femininos: uma análise das implicações jurídicas e bioéticas no contexto brasileiro**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Bacharelado em Direito da Universidade Federal de Juiz de Fora, como requisito parcial à obtenção do título de Bacharel em Direito.

Orientador: Prof. Maria José Guedes Gondim Almeida

Juiz de Fora

2025

Ficha catalográfica elaborada através do programa de geração automática da Biblioteca Universitária da UFJF, com os dados fornecidos pelo(a) autor(a)

de Oliveira, Sirlene Aparecida.

A inseminação artificial caseira entre casais homoafetivos femininos : uma análise das implicações jurídicas e bioéticas no contexto brasileiro / Sirlene Aparecida de Oliveira. -- 2025.

30 p.

Orientadora: Maria José Guedes Gondim Almeida  
Trabalho de Conclusão de Curso (graduação) - Universidade Federal de Juiz de Fora, Faculdade de Direito, 2025.

1. inseminação artificial caseira. 2. casais homoafetivos femininos. 3. dupla maternidade. I. Gondim Almeida, Maria José Guedes, orient. II. Título.

Sirlene Aparecida de Oliveira

**A inseminação artificial caseira entre casais homoafetivos femininos: uma análise das implicações jurídicas e bioéticas no contexto brasileiro**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Bacharelado em Direito da Universidade Federal de Juiz de Fora, como requisito parcial à obtenção do título de Bacharel em Direito.

Aprovada em 05 de agosto de 2025.

BANCA EXAMINADORA

---

Maria José Guedes Gondim Almeida - Orientador  
Universidade Federal de Juiz de Fora

---

Abdalla Daniel Curi  
Universidade Federal de Juiz de Fora

---

Kalline Carvalho Gonçalves Eller  
Universidade Federal de Juiz de Fora

## AGRADECIMENTOS

Certa vez, ouvi de um professor de História que a educação é uma ferramenta de resistência. Essa frase sempre foi a força motriz que me fez acreditar na transformação da minha realidade e buscar a concretização dos meus sonhos por meio da formatura em uma universidade federal.

Reconheço que a jornada foi permeada por inúmeros desafios. A mudança de cidade, as exigências do amadurecimento pessoal e, sobretudo, as batalhas travadas internamente foram provas constantes de resiliência. No entanto, ao longo desse percurso, tive o privilégio de contar com pessoas extraordinárias, cuja presença tornou o processo mais ameno e enriquecedor.

Aos meus pais, expresso minha mais sincera gratidão pelo esforço incansável e pelo incentivo constante. Apesar das limitações educacionais, sempre compreenderam o valor da formação acadêmica e jamais permitiram que eu desistisse.

Às minhas irmãs, Sílvia e Silvânia, agradeço profundamente pelo cuidado, carinho e apoio incondicional, mesmo à distância. A certeza de poder contar com vocês foi um alento nos momentos mais desafiadores.

Às amigas que a vida me presenteou, sou grata pela leveza das risadas compartilhadas, pela escuta generosa e pela presença acolhedora nos dias difíceis.

Estendo meus agradecimentos à Faculdade de Direito da Universidade Federal de Juiz de Fora e ao seu corpo docente, cuja excelência e dedicação foram fundamentais para a minha formação acadêmica e humana.

Por fim, com carinho especial, agradeço à professora Maria José Guedes Gondim Almeida, que prontamente aceitou ser minha orientadora nesta pesquisa e dedicou seu tempo com atenção e generosidade.

## RESUMO

O presente trabalho tem como objetivo analisar, de forma crítica, o fenômeno da inseminação artificial caseira sob o recorte dos casais homoafetivos femininos. A partir de uma simples pesquisa dos termos na internet, observou-se que as redes sociais se tornaram o principal vetor de disseminação da prática, por meio de grupos de mulheres que desejam engravidar e vídeos que funcionam como tutoriais sobre como realizar a autoinseminação. Nesse sentido, foi possível traçar as repercussões jurídicas e bioéticas às quais estão sujeitas as mulheres que recorrem à inseminação artificial caseira, diante da ausência de regulamentação dessa prática no ordenamento jurídico. Destaca-se que a informalidade do procedimento acarreta diversas inseguranças jurídicas tanto para as mães quanto para a prole e o terceiro doador. Apesar dos inúmeros obstáculos, é crescente a procura pela inseminação artificial caseira por casais homoafetivos femininos que desejam maternar, haja vista que os tratamentos convencionais oferecidos por clínicas de reprodução assistida autorizadas pelo Conselho Federal de Medicina são caros, demandam que a maioria dos brasileiros não possui, e o sistema público de saúde, infelizmente, não oferece esses serviços de forma eficiente. Desse modo, mulheres da comunidade LGBTQIA+ que desejam gestar e não possuem condições financeiras para arcar com o tratamento convencional encontram, na inseminação artificial caseira, uma alternativa viável. Assim sendo, ao analisar essa temática, é preciso compreender diversas nuances que vão desde as garantias fundamentais previstas na Constituição Federal de 1988 — como o livre planejamento familiar, o acesso à saúde e a dignidade da pessoa humana — até o preconceito e discriminação históricos enfrentados pela comunidade LGBTQIA+. A reflexão sobre políticas públicas inclusivas mostra-se, portanto, essencial para romper o ciclo de marginalização e intolerância.

Palavras-chave: inseminação caseira; casais homoafetivos femininos; dupla maternidade.

## ABSTRACT

The present study aims to critically examine the phenomenon of home-based artificial insemination, with a specific focus on its use by female same-sex couples. Preliminary research conducted through internet searches reveals that social media platforms have become key channels for disseminating this practice, especially through online communities of women who wish to conceive and video content that functions as informal tutorials on self-insemination techniques. In this context, the research explores the legal and bioethical implications faced by women who resort to home insemination, particularly in the absence of specific regulatory frameworks governing this practice within Brazilian law. The informality of the procedure results in various legal uncertainties—not only for the prospective mothers but also for the resulting children and the third-party gamete donor. Despite these challenges and ambiguities, the number of female same-sex couples turning to home artificial insemination continues to rise. This growing trend is largely driven by the high costs associated with conventional treatments provided by assisted reproduction clinics authorized by the Federal Council of Medicine—procedures that require financial resources unavailable to most of the Brazilian population. Additionally, the public healthcare system unfortunately fails to provide effective access to reproductive health services. As a result, home insemination emerges as a pragmatic and accessible alternative for LGBTQIA+ women who wish to conceive but cannot afford clinical treatments. Addressing this issue requires a comprehensive understanding of multiple intersecting factors, including the fundamental rights guaranteed by the 1988 Federal Constitution—such as the right to family planning, access to healthcare, and human dignity—as well as the historical discrimination and prejudice faced by the LGBTQIA+ community in the country. The formulation and implementation of inclusive public policies thus represent a necessary step toward breaking cycles of marginalization and promoting equality and tolerance.

Keywords: home insemination; female same-sex couples; dual motherhood.

## LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ADI	Ação Direta de Inconstitucionalidade
ADPF	Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental
CF	Constituição Federal
CFM	Conselho Federal de Medicina
CNJ	Conselho Nacional de Justiça
CPASF	Comissão de Previdência, Assistência Social, Infância, Adolescência e Família
ECA	Estatuto da Criança e do Adolescente
FIV	Fertilização in vitro
GM	Gabinete do Ministro
HC-UFMG	Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Minas Gerais
ISTs	Infecções Sexualmente Transmissíveis
LGBTQIA+	Lésbicas, Gays, Bissexuais, Transgêneros, Queer, Intersexuais, Assexuais e outras identidades de gênero e orientações sexuais não normativas
PL	Projeto de Lei
RDC	Resolução da Diretoria Colegiada
RE	Recurso Extraordinário
STF	Supremo Tribunal Federal
STJ	Superior Tribunal de Justiça
SUS	Sistema Único de Saúde
TJDFT	Tribunal de Justiça do Distrito Federal e dos Territórios

## SUMÁRIO

<b>1</b>	<b>INTRODUÇÃO .....</b>	<b>8</b>
<b>2</b>	<b>O LIVRE PLANEJAMENTO FAMILIAR COMO GARANTIA CONSTITUCIONAL.....</b>	<b>11</b>
<b>3</b>	<b>A INSEMINAÇÃO ARTIFICIAL CASEIRA.....</b>	<b>14</b>
3.1	INSEMINAÇÃO ARTIFICIAL CASEIRA: IMPLICAÇÕES JURÍDICAS.....	16
<b>3.1.1</b>	<b>A judicialização: decisões em casos de inseminação artificial caseira.....</b>	<b>18</b>
3.1.1.1	Acórdão nº 1891571/2023 – Tribunal de Justiça do Distrito Federal e dos Territórios.....	18
3.1.1.2	Acórdão nº 069687-8/001 – Tribunal de Justiça de Minas Gerais.....	19
3.1.1.3	Acórdão nº 1012498/2023 – Tribunal de Justiça de São Paulo.....	20
3.1.1.4	Acórdão nº 5025461/2023 – Tribunal de Justiça do Rio Grande do Sul.....	21
3.1.1.5	Recurso Especial nº 2.137.415/SP – STJ (2024).....	22
3.1.1.6	Considerações sobre o panorama jurisprudencial.....	23
<b>3.1.2</b>	<b>Projeto de Lei nº 1.902/2022: propostas de ampliação do acesso ao registro de filhos por inseminação heteróloga.....</b>	<b>23</b>
3.2	IMPLICAÇÕES BIOÉTICAS: O DIREITO DE CONHECER A IDENTIDADE GENÉTICA.....	24
<b>4</b>	<b>CONCLUSÃO .....</b>	<b>27</b>
	<b>REFERÊNCIAS .....</b>	<b>28</b>

## 1 INTRODUÇÃO

A reprodução humana assistida compreende um conjunto de técnicas destinadas a viabilizar a procriação, sendo comumente procurada por pessoas inférteis ou casais homoafetivos. Nesse contexto, destacam-se dois métodos distintos: os extracorpóreos e os intracorpóreos.

O método extracorpóreo refere-se à fertilização *in vitro* (FIV), técnica que consiste na coleta de óvulos femininos e posterior fecundação com espermatozoides em ambiente laboratorial, formando embriões que serão cuidadosamente selecionados e transferidos para o útero da pessoa que irá gestar. Já o método intracorpóreo consiste na inseminação artificial, na qual o gameta masculino é depositado artificialmente na cavidade uterina durante o período fértil.

Ambas as metodologias podem ser classificadas como homólogas ou heterólogas, a depender da origem dos gametas utilizados. A reprodução assistida será considerada heteróloga quando se utilizam gametas de doadores anônimos (masculinos, femininos ou ambos), e homóloga quando os gametas pertencem ao próprio casal.

No Brasil, a primeira reprodução assistida bem-sucedida ocorreu em 1984, por meio da FIV, que resultou no nascimento da menina Anna Paula Bittencourt Caldeira. Já no cenário internacional, o marco foi o nascimento de Louise Brown, em 1978, no Reino Unido — considerada o primeiro bebê gerado por essa técnica no mundo. A regulamentação da matéria, entretanto, teve início com a promulgação da Lei nº 9.263/1996, que dispõe, em seu art. 9º:

Art. 9º Para o exercício do direito ao planejamento familiar, serão oferecidos todos os métodos e técnicas de concepção e contracepção cientificamente aceitos e que não coloquem em risco a vida e a saúde das pessoas, garantida a liberdade de opção (Brasil, 1996).

Compete ao Conselho Federal de Medicina (CFM) a edição de resoluções que orientem eticamente os profissionais e pacientes quanto à realização das técnicas de reprodução assistida. Tais resoluções devem acompanhar os avanços científicos e sociais, de modo a contemplar as transformações na estrutura familiar e nas demandas sociais daqueles que recorrem à técnica.

A Resolução CFM nº 2.168/2017, por exemplo, determina que o consentimento deve ser livre e esclarecido; proíbe o uso das técnicas para selecionar características do futuro descendente (exceto em casos de doenças genéticas); veda a comercialização de gametas; e exige o anonimato entre doadores e receptores. Ademais, o Provimento nº 63/2017 do Conselho

Nacional de Justiça (CNJ) regulamenta o registro civil de filhos nascidos pela técnica de reprodução assistida, inclusive no caso de casais homoafetivos, eliminando a necessidade de processo judicial.

Em contraste com os procedimentos regulamentados, observa-se um aumento significativo da prática de inseminação artificial caseira, especialmente entre mulheres em relacionamentos homoafetivos que não dispõem de recursos financeiros para os tratamentos convencionais oferecidos por clínicas autorizadas. Essa técnica consiste, de forma geral, na coleta amadora do material genético masculino, utilizando-se uma seringa ou um aplicador, sem a assistência de um profissional de saúde.

Os doadores podem ou não ter vínculo com a mulher receptora, sendo frequentemente encontrados em grupos nas redes sociais. Plataformas como Facebook, Telegram e WhatsApp reúnem pessoas dispostas a doar esperma, nas quais os doadores em potencial descrevem suas características físicas, preferências sobre o método (seringa ou relação sexual), número de inseminações bem-sucedidas e até aspectos subjetivos, como afinidades ou estilo de vida — funcionando, na prática, como um verdadeiro catálogo. Em alguns casos, os doadores chegam a anexar fotos de infância a fim de ressaltar atributos estéticos.

O método da seringa é o mais utilizado, sendo realizado geralmente em ambientes distintos, porém próximos, nos quais o doador coleta o sêmen e o deposita em uma seringa que será entregue à receptora, responsável por introduzi-lo na própria cavidade vaginal — sem necessidade de contato físico direto entre as partes.

A internet, de modo geral, disponibiliza um grande volume de informações sobre a inseminação artificial caseira, o que contribui para a popularização dessa prática. Essa tendência pode ser observada por meio de uma simples pesquisa sobre o tema, que revela conteúdos como vídeos de mulheres compartilhando suas experiências, tutoriais, listas de materiais e indicações de grupos nas redes sociais.

Entretanto, a inseminação artificial caseira não é regulamentada no Brasil, o que gera inseguranças jurídicas para doadores, receptores e crianças nascidas a partir desse procedimento, sobretudo em relação ao registro civil. Além disso, há o risco de contágio por infecções sexualmente transmissíveis (ISTs), uma vez que não há controle sanitário sobre o material genético utilizado, o que impõe desafios bioéticos ainda não enfrentados de forma adequada pela sociedade e pelo ordenamento jurídico.

Assim, a popularização dessa prática expõe a fragilidade das políticas públicas relacionadas à garantia do planejamento familiar, uma vez que muitas mulheres em uniões

homoafetivas recorrem à inseminação artificial caseira por não terem acesso aos serviços de reprodução assistida regulamentados pelo CFM.

Diante disso, o presente estudo tem por objetivo analisar os principais desafios jurídicos e bioéticos enfrentados por casais homoafetivos femininos que recorrem à inseminação artificial caseira no Brasil, considerando os impactos da ausência de regulamentação sobre o reconhecimento legal da parentalidade e a proteção dos direitos da criança.

## 2 O LIVRE PLANEJAMENTO FAMILIAR COMO GARANTIA CONSTITUCIONAL

Ao longo da história, o conceito de família consagrado pela legislação brasileira possuía um viés conservador, atrelado ao matrimônio entre indivíduos heteroafetivos, estruturado de forma hierárquica e, em sua essência, patriarcal. O Código Civil de 1916, em suas disposições relacionadas ao casamento e à unidade familiar, refletia o comportamento heteronormativo dominante à época. Os relacionamentos que destoavam do modelo legal eram ignorados pelo ordenamento jurídico, tornando-se marginalizados — a exemplo do concubinato e sua estigmatização.

Os vínculos afetivos extramatrimoniais, ou seja, constituídos fora do casamento previsto em lei, não eram reconhecidos como unidades familiares antes da Constituição Federal de 1988. Inicialmente, a jurisprudência da época permitia apenas a partilha patrimonial nessas relações, restringindo-as a interesses econômicos. Essa dificuldade em acolher as diferentes configurações familiares engessou por muito tempo o conceito de família, excluindo diversos indivíduos do acesso à cidadania e à proteção legal.

Com o advento da Constituição Federal de 1988, o conceito de família foi ampliado. O artigo 226, § 3º, reconheceu a entidade familiar independentemente da celebração do casamento, por meio do instituto da união estável. Nesse sentido, Paulo Lôbo (2002, p. 95) afirma que o caput do art. 226 constitui cláusula geral de inclusão, sendo inadmissível excluir qualquer entidade que preencha os requisitos de afetividade, estabilidade e ostensibilidade.

Contudo, o texto constitucional não contemplou expressamente as uniões homoafetivas, cujo reconhecimento ocorreu apenas cerca de vinte e cinco anos após a promulgação da Carta Magna. Em maio de 2011, o Plenário do Supremo Tribunal Federal (STF), por meio da Ação Direta de Inconstitucionalidade (ADI) nº 4277, equiparou as relações entre pessoas do mesmo sexo às uniões estáveis entre homens e mulheres, reconhecendo a união homoafetiva como núcleo familiar. Posteriormente, em 2013, o CNJ, por meio da Resolução nº 175, passou a obrigar os Cartórios de Registro Civil de todo o país a realizarem o casamento entre pessoas do mesmo sexo. Desde então, as disposições relativas ao casamento e à unidade familiar se estendem plenamente aos casais homoafetivos, inclusive no que tange ao direito de ter filhos por meio da reprodução assistida.

Nessa perspectiva, o livre planejamento familiar é uma garantia constitucional prevista no art. 226, §7º, da Constituição de 1988. Trata-se de um direito soberano do indivíduo de

constituir família, sem que o Estado ou a sociedade imponham condições ou limitações para seu exercício. O Código Civil de 2002, em seu art. 1.565, § 2º, reforça essa premissa:

Art. 1.565, § 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, 2002).

A legislação também se estende a outras configurações familiares, como as monoparentais, constituídas por pessoas solteiras, conforme dispõe o art. 3º da Lei nº 9.263/1996.

A garantia constitucional do livre planejamento familiar assegura a autonomia dos indivíduos quanto à decisão de ter ou não filhos, ao número de descendentes e ao método contraceptivo ou reprodutivo mais adequado a cada realidade. Além disso, impõe ao Estado o dever de garantir o acesso a recursos que possibilitem o exercício efetivo desse direito.

Todavia, o fator econômico frequentemente constitui um obstáculo para que casais homoafetivos femininos exerçam plenamente o direito à maternidade, uma vez que os tratamentos de reprodução assistida oferecidos por clínicas autorizadas pelo CFM possuem custos elevados. No Brasil, há uma lacuna significativa na oferta desses serviços na rede pública de saúde, o que cerceia o exercício do planejamento familiar por parte dessas mulheres e restringe o acesso ao serviço de reprodução assistida.

A Portaria nº 426/GM, publicada pelo Ministério da Saúde no dia 22 de março de 2005, estabeleceu a Política Nacional de Atenção Integral em Reprodução Assistida, com o objetivo de estabelecer diretrizes para a oferta de tais serviços no Sistema Único de Saúde (SUS). Contudo, não foram definidos critérios claros quanto à divisão de responsabilidades e às fontes de financiamento da assistência.

Em 2012, a Portaria nº 3.149/GM atribuiu a destinação de recursos financeiros para efetivar a política. No entanto, a verba de R\$ 10 milhões (Brasil, 2012) foi destinada a apenas nove hospitais públicos nos estados de Minas Gerais, Rio Grande do Sul, São Paulo, Pernambuco, Rio Grande do Norte e Distrito Federal.

Observa-se que a oferta de serviços gratuitos continua restrita, resultando em atendimentos morosos. Ademais, alguns hospitais não fornecem o ciclo completo de medicamentos, o que impõe à paciente a necessidade de arcar com custos que podem chegar a R\$ 5.000,00 por tentativa.

Em Minas Gerais, por exemplo, o único hospital público que oferece a reprodução humana assistida é o Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Minas Gerais (HC-UFMG), por meio de seu Laboratório de Reprodução Humana. Em 2024, foram contabilizados 1.800 casais aguardando vaga para realização de procedimentos como inseminação artificial e FIV, com tempo médio de espera de cinco anos. Além disso, cada mulher tem direito a apenas três tentativas, devido ao orçamento limitado da instituição.

Dessa forma, observa-se que o Estado não consegue atender à demanda por reprodução assistida no país, o que configura violação às garantias constitucionais de acesso à saúde e ao livre planejamento familiar. Diante da escassez de recursos públicos e da ausência de políticas inclusivas, muitos casais que não dispõem de recursos financeiros possuem duas opções: desistir do procedimento ou procurar recorrer a medidas alternativas, como a inseminação artificial caseira.

### 3 A INSEMINAÇÃO ARTIFICIAL CASEIRA

A inseminação artificial caseira surge como uma alternativa para mulheres que desejam gestar e não encontram opções diante da falta de políticas públicas eficazes nessa área. A ausência de regulamentação dessa prática gera uma série de inseguranças.

O primeiro elo quebrado nessa cadeia de garantias é o sigilo, visto que, diferentemente dos procedimentos realizados em clínicas regulamentadas pelo CFM, o sigilo entre o doador e o receptor dos gametas não é assegurado, conforme previsto no art. 8º da Resolução nº 2.320/2022:

Art. 8º Os serviços de saúde que praticam a Reprodução Assistida estarão obrigados a zelar pelo sigilo da doação, impedindo que doadores e beneficiários venham a conhecer reciprocamente suas identidades, e pelo sigilo absoluto das informações sobre a pessoa nascida por processo de Reprodução Assistida (Conselho Federal de Medicina, 2022).

O sigilo entre doador e receptor, em um primeiro momento, evita conflitos relacionados à filiação biológica e direitos sucessórios, uma vez que os envolvidos não necessariamente mantêm interesse no convívio mútuo. Dessa forma, o sigilo acaba incentivando a doação, já que as informações pessoais são preservadas.

No caso da inseminação artificial caseira, porém, há uma busca ativa da mulher interessada pelo doador ideal por meio de grupos nas redes sociais, ou seja, não existe o sigilo: os indivíduos se conhecem antes do procedimento e trocam algumas informações básicas, como histórico de doenças na família, traços de personalidade e outras características físicas ou comportamentais. Apesar do procedimento não envolver conjunção carnal e ter como objetivo apenas a gravidez, sem interesse econômico ou envolvimento afetivo, as partes não estão protegidas caso algum dos envolvidos queira reivindicar direitos parentais, por exemplo. Tal fato evidencia mais uma insegurança decorrente da falta de regulamentação, considerando que o nosso ordenamento jurídico reconhece o parentesco biológico.

Destaca-se que a coleta e o uso de materiais genéticos no país são rigorosamente regulamentados pela Resolução nº 2.320/2022. Os doadores devem ter entre 18 e 45 anos de idade, não pertencer a grupos de risco para ISTs nem possuir doenças genéticas ou congênitas.

Um dos principais objetivos do banco de sêmen é o armazenamento para uso futuro. Contudo, no Brasil, o doador de sêmen somente pode gerar dois filhos em uma área de um milhão de habitantes, para evitar futuros casamentos consanguíneos entre os descendentes de um mesmo doador (No Brasil [...], 2023).

No entanto, na inseminação artificial caseira, não há esse controle: o mesmo homem pode doar várias vezes na mesma região, gerando múltiplos descendentes que podem não se reconhecer como irmãos, o que esbarra na problemática dos relacionamentos consanguíneos e em dilemas éticos.

Um exemplo emblemático é a minissérie documental “O Homem com Mil Filhos”, produzido pela Netflix, que narra a história real do holandês Jonathan Meijer, um doador que explorou falhas na regulamentação dos bancos de sêmen em diversos países e mentiu sobre o número de filhos gerados por meio do procedimento de inseminação artificial. Somente na região onde morava, cerca de cem mães descobriram, em um grupo no Facebook, semelhanças físicas entre seus filhos e o doador.

Em 2017, foi ajuizada uma ação contra Meijer, movida pelas mães, que alegavam impacto psicológico severo e risco aumentado de incesto acidental, já que muitos dos descendentes residiam na mesma região e alguns até frequentavam as mesmas escolas. O documentário mostra que as mães passaram a viver com medo, pois a segurança quanto à origem dos filhos foi comprometida pela conduta do doador.

As ações de Meijer tiveram impacto em outros países, já que ele viajava para realizar doações, o que resultou em cerca de mil descendentes, segundo o tribunal holandês. Assim, estima-se que ele também tenha descendentes em países como Argentina, Reino Unido, França, Alemanha, México, Canadá, Estados Unidos, África do Sul, Quênia e Rússia. Meijer, porém, argumenta que sua prole não ultrapassa seiscentos indivíduos.

Além disso, a ausência de controle de qualidade do material genético expõe as mulheres que recorrem à inseminação artificial caseira a um risco maior de contrair ISTs e a outras complicações, devido ao manejo inadequado do sêmen. O uso incorreto de seringas e o contato direto do material genético com o útero podem provocar reações alérgicas que necessitam de acompanhamento médico.

Neste primeiro momento, foram introduzidas as inseguranças enfrentadas pelas mulheres que buscam a inseminação artificial caseira como alternativa para a maternidade, visto que o Estado permanece inerte frente às demandas de casais homoafetivos femininos. Também foram expostos os dilemas bioéticos, que são fundamentais, pois envolvem a formação de um novo indivíduo dotado de personalidade e capacidade. A seguir, serão aprofundados os aspectos jurídicos e bioéticos relacionados à inseminação caseira.

### 3.1 INSEMINAÇÃO ARTIFICIAL CASEIRA: IMPLICAÇÕES JURÍDICAS

Quando se trata da inseminação artificial caseira entre casais homoafetivos femininos, a principal barreira enfrentada é o registro civil da criança gerada pelo procedimento. Atualmente, casais homoafetivos conseguem registrar seus filhos em apenas duas hipóteses: por meio de adoção legal ou quando a concepção ocorre por inseminação artificial ou FIV realizada em clínica autorizada pelo CFM, mediante apresentação do laudo de reprodução assistida e da declaração de nascido vivo.

Fora dessas situações, casais que optam pela inseminação artificial caseira precisam recorrer ao Poder Judiciário, o que tem se tornado frequente. Contudo, esse caminho exige tempo e recursos financeiros, uma vez que envolve a contratação de advogados e trâmites judiciais.

Essa via tortuosa é imposta exclusivamente aos casais homoafetivos. Quando se trata de casais heteroafetivos, basta que o homem se declare como pai para que a paternidade seja reconhecida, sem que se questione o método de concepção ou a existência de vínculo biológico. Tal presunção encontra respaldo no art. 1.597, I, do Código Civil, que considera filhos do casal aqueles nascidos pelo menos cento e oitenta dias após o início do casamento. Já o art. 1.609 permite o reconhecimento voluntário dos filhos havidos fora do casamento, mediante simples declaração no ato do registro.

A ausência de dispositivo legal que autorize expressamente o registro civil de crianças com o nome de duas mães ou dois pais — independentemente da apresentação de laudo clínico ou de decisão judicial — gera insegurança jurídica às famílias que recorrem à inseminação artificial caseira, uma vez que compromete o reconhecimento da identidade e da cidadania de seus filhos.

Ao analisar as disposições do Código Civil, é possível identificar uma lógica excludente, pautada na validação de modelos familiares compostos por um homem e uma mulher. Essa lógica se baseia em uma concepção ultrapassada de que a formação de uma família requer, necessariamente, o material genético de ambos os sexos. No entanto, a Constituição Federal, por meio de cláusula pétrea expressa no art. 5º, assegura que todos são iguais perante a lei. Nesse contexto, a submissão de casais homoafetivos femininos à máquina judiciária para registrar os filhos concebidos por inseminação artificial caseira evidencia o tratamento desigual conferido a essa população. Ademais, revela a ausência de políticas públicas efetivas que atendam às demandas dessas famílias e a resistência em reconhecer a diversidade das estruturas familiares contemporâneas.

É preciso considerar, ainda, que a sociedade, as tecnologias e as relações interpessoais evoluíram, sendo essencial que o Direito acompanhe essas transformações a fim de evitar a perpetuação de lacunas legislativas.

Diversas formas de organização familiar coexistem na atualidade, rompendo com o modelo tradicional centrado na figura do pai (homem cis), da mãe (mulher cis) e dos filhos. Há famílias monoparentais, homoafetivas, entre outras. Dessa forma, é indispensável o reconhecimento jurídico dessas estruturas, assegurando aos seus membros o direito de amar e constituir família com dignidade, como qualquer outro cidadão.

Nas palavras de Maria Berenice Dias (2021, p. 40-41):

Não se pode fechar os olhos e tentar acreditar que as famílias homoparentais, por não dispor de capacidade reprodutiva, simplesmente não possuem filhos. Está-se à frente de uma realidade cada vez mais presente: crianças e adolescentes vivem em lares homossexuais. Gays e lésbicas buscam a realização do sonho de estruturarem uma família com a presença de filhos. Não ver essa verdade é usar o mecanismo da invisibilidade para negar direitos, postura discriminatória com nítido caráter punitivo, que só gera injustiças.

Dessa forma, é necessário que existam respaldos jurídicos para aqueles que veem na autoinseminação a única alternativa possível para realizar o sonho de ter filhos. Como já discutido, o Direito não pode se omitir diante dessa realidade. A filiação nas relações homoafetivas ultrapassa os vínculos consanguíneos, estando fortemente vinculada à afetividade. Sob essa perspectiva, não se pode negar à mulher que não contribuiu geneticamente para a concepção o exercício pleno da maternidade, sobretudo quando esta decorre do desejo comum do casal. A criança, portanto, deve ter o direito de carregar o nome de ambas as mães em seu registro civil.

Essa realidade está relacionada ao instituto da multiparentalidade, que permite o registro de mais de um pai ou mãe, com base na desbiologização da maternidade e paternidade. Assim, o vínculo pode ser biológico ou afetivo.

A multiparentalidade tem sido utilizada como fundamento em decisões judiciais favoráveis ao registro civil nos casos de inseminação caseira. Essa tese é combinada com o art. 4º do Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), que dispõe sobre a garantia da convivência familiar e o princípio do melhor interesse da criança e do adolescente.

Portanto, o caminho judicial imposto aos casais homoafetivos que optam pela inseminação caseira é desproporcional diante da dimensão emocional e do bem-estar da criança, que deveria ser o principal critério para o reconhecimento do vínculo parental. Com o intuito

de suprir essa lacuna, a então deputada Sâmia Bomfim apresentou, em julho de 2022, o Projeto de Lei (PL) nº 1.902/2022, que propõe alterações no Código Civil para assegurar o registro de filhos gerados por casais homoafetivos. O projeto, contudo, encontra-se parado na Câmara dos Deputados. Sua proposta será abordada com mais detalhes posteriormente.

### **3.1.1 A judicialização: decisões em casos de inseminação artificial caseira**

Diante da ausência de regulamentação legal específica, observa-se que o Poder Judiciário tem assumido um papel fundamental na construção de entendimentos jurídicos sobre a inseminação artificial caseira, especialmente no contexto de casais homoafetivos femininos. Nesta seção, serão analisadas decisões de segunda instância dos Tribunais de Justiça do Distrito Federal, Minas Gerais, São Paulo e Rio Grande do Sul, além de um julgado do Superior Tribunal de Justiça (STJ), relativas ao registro civil e à possibilidade de dupla maternidade nos casos de inseminação artificial caseira.

As jurisprudências foram coletadas nos sites oficiais de cada tribunal, a partir da pesquisa pelos termos “dupla maternidade” e “inseminação caseira artificial”. Observou-se um volume reduzido de acórdãos sobre o tema, o que possivelmente se deve ao fato de que muitas demandas relacionadas ao registro civil são resolvidas ainda na primeira instância.

#### **3.1.1.1 Acórdão nº 1891571/2023 – Tribunal de Justiça do Distrito Federal e dos Territórios**

Um exemplo emblemático é o acórdão da 8ª Turma Cível do Tribunal de Justiça do Distrito Federal e dos Territórios (TJDFT), que enfrentou a controvérsia acerca do reconhecimento jurídico da dupla maternidade em casos de inseminação artificial caseira. A decisão envolveu um casal homoafetivo que propôs uma Ação Consensual de Reconhecimento de Dupla Maternidade. As autoras, casadas desde 04/05/2021, alegaram que a gestação ocorreu por meio de inseminação artificial caseira, com material genético de um terceiro doador, razão pelo qual requerem o reconhecimento da dupla maternidade.

Na ocasião, a Corte analisou Provimento nº 149/2023 do CNJ, cujo art. 513, II, condiciona o registro de filiação à apresentação de declaração emitida por clínica ou centro de reprodução assistida. Todavia, entendeu-se que tal exigência não poderia se sobrepor aos direitos fundamentais previstos na Constituição Federal, sobretudo diante de situações de desigualdade socioeconômica.

O Desembargador Relator fundamentou seu voto no princípio da dignidade da pessoa humana (art. 1º, III, da CF/88) e do livre planejamento familiar (art. 226, § 7º, da CF/88), destacando que o direito à filiação — por integrar os direitos da personalidade — não pode ser limitado por barreiras formais, especialmente quando há clara demonstração de vínculo afetivo e intenção parental.

A decisão também se baseou em precedentes do STF, com destaque para a ADI nº 4277 e a Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental (ADPF) nº 132, que reconheceram as uniões homoafetivas como entidades familiares com os mesmos direitos das uniões heteroafetivas. Ademais, foi invocada a tese fixada no Recurso Extraordinário (RE) nº 898.060/SC (Tema 622), na qual o STF admitiu a multiparentalidade como forma legítima de filiação, reconhecendo a coexistência de vínculos biológicos e socioafetivos.

Com base nesses fundamentos, a decisão de primeiro grau foi reformada para determinar a retificação da certidão de nascimento da criança, a fim de incluir o nome da mãe não gestante, mesmo na ausência de documentação clínica exigida por norma administrativa — representando um avanço para famílias em situações semelhantes.

### 3.1.1.2 Acórdão nº 069687-8/001 — Tribunal de Justiça de Minas Gerais

No julgamento da apelação cível contra sentença da 2ª Vara Cível de Governador Valadares, a controvérsia central foi o registro de dupla maternidade para filha gerada por inseminação artificial caseira, realizada por casal homoafetivo feminino com doador externo. O pedido administrativo de registro inicialmente foi negado com base no Provimento nº 63/2017 do CNJ, que exige declaração de clínica especializada em reprodução humana para registro de nascimentos por reprodução assistida.

O voto vencido pleiteou a manutenção da sentença que determinou a improcedência dos pedidos iniciais, fundamentando seus argumentos no referido provimento. Ressaltou que não há previsão legal para registros oriundos de inseminação artificial caseira, sendo necessária regulamentação para garantir a segurança jurídica, conforme Resolução da Anvisa – Resolução da Diretoria Colegiada (RDC) nº 23/2011, que estabelece requisitos mínimos para bancos de células e tecidos germinativos. Durante o seu voto, o desembargador alertou para a importância da segurança jurídica, da prevenção de fraudes e da proteção à saúde da mulher e do nascituro. Por fim, reiterou o posicionamento pela manutenção da sentença, a fim de evitar o estímulo a práticas de risco e assegurar a veracidade do registro.

No entanto, o voto vencedor, proferido pelo relator Desembargador Alexandre Victor de Carvalho e acompanhado pelos demais vogais, concedeu provimento ao recurso com fundamento em uma interpretação constitucional ampliada dos conceitos de família e filiação. A decisão alinhou-se aos princípios da dignidade da pessoa humana, da isonomia e do pluralismo familiar, reconhecendo que o conceito de família transcende os modelos tradicionais, conforme precedentes do STF (ADI nº 4277 e ADPF nº 132). Destacou-se, ainda, que a existência de vínculo socioafetivo entre as autoras e a criança é fator preponderante para o reconhecimento da filiação, sendo o registro civil instrumento de expressão da realidade social da criança. O Código Civil, em seus artigos 1.593, 1.596 e 1.597, permite o reconhecimento do parentesco por "outra origem", além da consanguinidade, abrangendo a socioafetividade. Por fim, ressaltou-se que o direito deve ser dinâmico e acompanhar a realidade social, não podendo exigências formais do Provimento nº 63/2017 obstar o exercício de direitos fundamentais, devendo ser observado o princípio da vedação ao retrocesso.

### 3.1.1.3 Acórdão nº 1012498/2023 — Tribunal de Justiça de São Paulo

O caso envolveu um casal homoafetivo cujo pedido de reconhecimento de dupla maternidade foi indeferido em primeiro grau. As autoras alegaram que recorreram à inseminação artificial caseira por limitações econômicas para arcar com técnicas clínicas regulamentadas. Ademais, sustentaram que o doador, terceiro, renunciou a qualquer vínculo parental.

Ainda na apelação, as autoras suscitaram a preliminar de cerceamento de defesa, pois haviam requerido em sede de especificação de provas a oitiva do terceiro responsável pela doação, com o objetivo de averiguar a veracidade da declaração apresentada nos autos. Também invocaram os princípios da dignidade da pessoa humana, do pluralismo familiar e o direito à filiação pela socioafetividade.

O Desembargador Relator arguiu que a ausência de regulamentação específica para inseminação artificial caseira não deve constituir empecilho para a proteção jurídica das famílias formadas por esse procedimento, e que o Provimento nº 63/2017 do CNJ restringe indevidamente o direito de filiação de casais que não têm acesso a métodos formais ou não possuem recursos financeiros para o tratamento. Assim, o recurso foi provido, reconhecendo a dupla maternidade mesmo sem a documentação clínica exigida e reafirmando o respeito à diversidade familiar e ao melhor interesse da criança.

#### 3.1.1.4 Acórdão nº 5025461/2023 – Tribunal de Justiça do Rio Grande do Sul

Trata-se de apelação cível que impugna a sentença de primeiro grau que extinguiu, sem resolução do mérito, a Ação Declaratória Consensual de Reconhecimento de Dupla Maternidade. As autoras, T.C.H. e M.I., formam um casal homoafetivo em união estável e decidiram, de forma consensual, ter um filho por meio da inseminação artificial caseira. A autora M.I. foi a responsável pela gestação, enquanto T.C.H. pleiteia o reconhecimento de sua maternidade em relação à criança.

Em primeira instância, o juiz entendeu que o caso concreto se tratava de uma adoção unilateral (art. 50, § 13, I, do ECA), o que tornaria inadequado o rito adotado pelas autoras. No entanto, o Tribunal reformou a sentença ao admitir que o pedido se referia ao reconhecimento da filiação socioafetiva — vínculo autônomo, distinto da adoção.

O Desembargador Relator Carlos Eduardo Zietlow Duro salientou que a maternidade socioafetiva não exige a ruptura do vínculo biológico nem pressupõe a destituição do poder familiar, elementos característicos da adoção. Aplicou-se por analogia o Provimento nº 149/2023 do CNJ.

Com base nesses fundamentos, o recurso foi provido para garantir o regular prosseguimento do feito, com a devida instrução probatória destinada à apuração do vínculo afetivo. A decisão reafirma a legitimidade do reconhecimento jurídico da parentalidade em contextos de reprodução assistida informal, destacando o princípio do melhor interesse da criança, a proteção à diversidade familiar e a valorização da socioafetividade como base da filiação.

#### 3.1.1.5 Recurso Especial nº 2.137.415/SP – STJ (2024)

Recurso Especial relatado pela Ministra Nancy Andrighi, julgado em 15 de outubro de 2024, no qual o STJ decidiu, de forma inédita, pelo reconhecimento da dupla maternidade em união estável homoafetiva no contexto da inseminação artificial caseira.

O caso concreto envolve duas mulheres, S.S.D., gestante, e S.F. de M., companheiras em união estável desde 2018. A concepção ocorreu por meio de inseminação artificial heteróloga caseira, sem a intermediação de clínicas especializadas ou profissionais da saúde. Após o nascimento, as autoras ajuizaram uma ação para assegurar o registro civil do bebê com o nome de ambas as mães.

As instâncias ordinárias indeferiram o pedido, fundamentando a decisão na ausência de regulamentação específica para a inseminação artificial caseira e sustentando que o procedimento violava as normas do CFM (Resolução nº 2.294/2021) e o Provimento nº 63/2017 do CNJ. No entanto, a Terceira Turma do STJ reformou as decisões anteriores ao reconhecer que, embora não regulamentada, a prática não é vedada pelo ordenamento jurídico brasileiro.

Os Ministros consideraram aplicável, por analogia, o art. 1.597, V, do Código Civil às uniões estáveis homoafetivas, desde que preenchidos três requisitos: (i) a concepção da criança durante a união estável; (ii) a utilização da técnica de inseminação artificial heteróloga; e (iii) o consentimento da companheira. Tais elementos foram identificados no caso em análise, evidenciando o planejamento familiar conjunto e a estabilidade do vínculo afetivo entre as autoras.

A decisão também se fundamentou nos princípios constitucionais do livre planejamento familiar (art. 226, § 7º da CF), da dignidade da pessoa humana e do melhor interesse da criança e do adolescente (art. 227 da CF e ECA). Além disso, reconheceu-se a desigualdade no acesso a técnicas de reprodução assistida, ressaltando que a inseminação caseira é muitas vezes a única alternativa viável financeiramente.

Dessa forma, o recurso foi provido, com o reconhecimento da maternidade de S.F. de M., autorizando sua inclusão, bem como a de seus ascendentes, no registro civil da criança, independentemente da apresentação de documento emitido por clínica médica.

Esse julgado representa um marco na consolidação dos direitos das famílias homoafetivas ao garantir o reconhecimento jurídico da filiação e da afetividade, mesmo fora dos moldes tradicionais da reprodução médica institucionalizada.

### 3.1.1.6 Considerações sobre o panorama jurisprudencial

A análise dos julgados de diferentes tribunais demonstra que, embora ainda não exista legislação específica que contemple expressamente o registro de crianças nascidas por inseminação artificial caseira em uniões homoafetivas, a jurisprudência vem se orientando pela proteção do melhor interesse da criança, respaldada pelo ECA e pelos princípios constitucionais da dignidade da pessoa humana e do livre planejamento familiar.

Todavia, permanece a necessidade de superação da excessiva judicialização imposta a casais homoafetivos em situação de vulnerabilidade econômica. É urgente a adoção de medidas

que tornem esse reconhecimento mais célere e menos burocrático, a fim de garantir a isonomia no exercício da parentalidade e a efetiva proteção das minorias.

### **3.1.2 Projeto de Lei nº 1.902/2022: propostas de ampliação do acesso ao registro de filhos por inseminação heteróloga**

O PL nº 1.902/2022 foi proposto pela deputada federal Sâmia Bomfim (PSOL) no dia 5 de julho de 2022. Seu texto sugere alterações no registro de nascimento de filhos concebidos por inseminação heteróloga. Busca-se, com isso, modificar o inciso V do art. 1.597 do Código Civil, a fim de exigir a anuência formal de ambos os parceiros nos casos de inseminação heteróloga, viabilizando o registro dessas crianças independentemente do local onde a inseminação tenha ocorrido.

Caso aprovado, o projeto promoverá uma alteração legislativa significativa, permitindo que casais homoafetivos registrem seus filhos diretamente em cartório, independentemente da via de concepção — seja por reprodução assistida em clínicas especializadas, seja por inseminação artificial caseira. Tal medida eliminaria um dos principais entraves enfrentados por muitos casais, especialmente os que não dispõem de recursos financeiros para custear o tratamento convencional.

O projeto também estabelece que o conhecimento da ascendência biológica não implicará o reconhecimento de vínculo de parentesco nem a produção de seus efeitos jurídicos entre o doador e a criança, conferindo maior segurança jurídica aos envolvidos na estrutura familiar.

Contudo, o texto prevê controle judicial nos casos de suspeita de fraude, falsidade, má-fé, vício de vontade, simulação ou dúvida quanto à configuração da posse de filho. Nessas hipóteses, o registrador poderá recusar fundamentadamente o ato e encaminhar o caso ao juiz competente.

Apesar de representar um avanço importante na proteção jurídica dos filhos concebidos por inseminação artificial caseira, o PL nº 1.902/2022 ainda se encontra em tramitação na Câmara dos Deputados, aguardando a designação de relator na Comissão de Previdência, Assistência Social, Infância, Adolescência e Família (CPASF) para prosseguimento.

Ressalta-se, entretanto, que a discussão sobre a inseminação artificial caseira ultrapassa os dilemas jurídicos, envolvendo também aspectos bioéticos e sociais. Trata-se de uma prática que atinge uma parcela da população historicamente marginalizada em razão de sua orientação

sexual, atingindo inclusive indivíduos ainda não nascidos. Essas complexidades bioéticas serão abordadas na próxima seção.

### 3.2. IMPLICAÇÕES BIOÉTICAS: O DIREITO DE CONHECER A IDENTIDADE GENÉTICA

A identidade genética abrange um conjunto de informações sobre o indivíduo, como genealogia, ascendência, descendência, doenças e características hereditárias. O direito de conhecer essa identidade é um direito da personalidade, individual e personalíssimo. Os direitos da personalidade resguardam a dignidade da pessoa humana, conforme destaca Sílvio de Salvo Venoso (2012, p. 178). Nesse sentido, estão relacionados à concretização dos direitos constitucionais à dignidade, à vida e à saúde.

A origem genética se refere às raízes humanas e é essencial para que o indivíduo possa construir sua identidade e se reconhecer na sociedade.

No caso de casais homoafetivos femininos, a reprodução humana clinicamente assistida no Brasil é realizada com material genético proveniente de bancos de sêmen que mantêm sob sigilo a identidade do doador. Esses bancos nacionais fornecem informações básicas, como histórico familiar de doenças, raça, altura, peso e tipo sanguíneo. Por outro lado, bancos internacionais — como os norte-americanos — adotam uma abordagem comercial e oferecem dados adicionais, como cor dos olhos e cabelos, hobbies, profissão, testes psicológicos e até fotos e áudios dos doadores, não sendo anônimos.

Na inseminação artificial caseira, a escolha do doador é feita diretamente pelas mães, com base em características fenotípicas e nas informações que o próprio doador fornece. Em grupos de encontros especializados, é comum que os doadores manifestem o desejo de não manter qualquer contato com a criança ou com as mães após o nascimento. A ausência de regulamentação impede, porém, o acesso seguro a dados sobre o doador, o que pode comprometer o direito da criança de conhecer sua origem genética.

Para melhor compreensão, é relevante apresentar a busca pela origem genética em procedimentos clínicos e estabelecer um paralelo com os desafios da inseminação caseira.

É importante, inicialmente, distinguir o direito à origem genética do reconhecimento de filiação: a busca por informações genéticas não implica, necessariamente, um pedido de vínculo jurídico com o doador.

No Brasil, não há legislação específica sobre o acesso a informações genéticas nos casos de inseminação artificial heteróloga. Por analogia, tem-se aplicado o ECA, a exemplo do art. 48: “O adotado tem direito de conhecer sua origem biológica, bem como de obter acesso irrestrito ao processo no qual a medida foi aplicada e seus eventuais incidentes, após completar 18 (dezoito) anos” (Brasil, 1990).

Assim, diante de uma motivação legítima — seja por questões de identidade pessoal ou necessidade médica — e considerando fatores como impactos psicológicos, riscos de consanguinidade e consequências sociais, é possível ajuizar uma ação para obtenção de dados sobre o doador. Se acolhido, o juízo poderá determinar que a clínica ou o banco de sêmen forneça tais informações.

Contudo, o direito ao conhecimento da origem genética colide com o direito ao anonimato do doador, garantido inclusive por termo assinado no momento da coleta e protegido pela Constituição. Por isso, é necessário que o juiz analise o caso concreto e realize a devida ponderação sobre os direitos fundamentais em conflito.

A informalidade da inseminação artificial caseira resulta no contato prévio entre as partes, ausência de anonimato, falta de biossegurança, entre outros. É possível que a criança, ao atingir a idade adulta, deseje conhecer sua origem genética, mas esse direito poderá ser comprometido caso a mãe não tenha preservado informações sobre o doador, visto que não é esperado que o vínculo se mantenha com o passar do tempo.

Assim, crianças concebidas por inseminação artificial caseira podem já nascer com seu direito à origem genética violado — um direito de natureza constitucional. A negação de acesso às informações genéticas representa uma forma de discriminação em relação a crianças concebidas por relações sexuais, adoção ou reprodução clinicamente assistida. Isso viola o princípio da igualdade previsto no art. 5º da Constituição Federal.

Nesse cenário, torna-se urgente a elaboração de normas que assegurem a autonomia reprodutiva, a segurança jurídica dos arranjos familiares formados por meio dessa técnica e, sobretudo, a proteção integral da criança concebida, em consonância com os princípios constitucionais da dignidade da pessoa humana e da igualdade.

Diante disso, torna-se essencial compreender os fenômenos sociais envolvidos e buscar o aperfeiçoamento do ordenamento jurídico, com vistas a reduzir desigualdades e promover maior justiça social. Ressalte-se, ainda, a contínua marginalização da população LGBTQIA+ pela ausência de políticas públicas adequadas às suas necessidades.

## 4 CONCLUSÃO

É inegável o crescimento das práticas de inseminação artificial caseira entre casais homoafetivos femininos como alternativa para realizar o desejo da maternidade, diante dos elevados custos dos tratamentos convencionais oferecidos por clínicas de reprodução assistida. Infelizmente, esse público ainda enfrenta a ausência de políticas públicas satisfatórias: o SUS não consegue atender toda a demanda, e as parcerias entre os setores público e privado são escassas, restando, muitas vezes, apenas a via informal.

A ausência de regulamentação da inseminação artificial caseira acarreta diversas inseguranças jurídicas, sendo a principal delas o registro civil das crianças concebidas por esse meio. Nessas situações, não é possível realizar o registro direto da dupla maternidade em cartório, o que leva os casais a recorrerem ao Poder Judiciário. As decisões, em geral, têm reconhecido esse direito com fundamento no princípio do melhor interesse da criança, na dignidade da pessoa humana e no livre planejamento familiar.

Além dos entraves jurídicos, a informalidade do procedimento suscita relevantes questões bioéticas, como ausência de sigilo do doador, a possibilidade de consanguinidade entre irmãos, a falta de controle sobre qualidade do material genético manipulado e os riscos à saúde, como a transmissão de ISTs.

A população LGBTQIA+ é historicamente marginalizada, e muitas vezes encontra, na inseminação artificial caseira, a única alternativa viável para realizar seu projeto parental. Assim, ao invés de ignorar essas realidades e perpetuar lacunas legislativas, é necessário garantir efetivamente o direito dessas mulheres e de seus filhos, ampliando o acesso a serviços de saúde e a mecanismos jurídicos adequados.

Reconhecer a pluralidade de famílias é reconhecer as transformações sociais pelas quais passa a sociedade brasileira. Não se deve ignorar essas mudanças em prol de valores conservadores. É necessário promover a efetividade dos princípios constitucionais da igualdade, dignidade humana e da liberdade, assegurando justiça e proteção a todas as formas de família.

## REFERÊNCIAS

ANUNCIACÃO, Débora. Reprodução humana assistida: conflito entre direito à identidade genética versus direito ao sigilo do doador de gameta – Inseminação caseira no Brasil: a luta por reconhecimento jurídico. **Instituto Brasileiro de Direito de Família – IBDFAM**, 08 maio 2025. Disponível em: <https://ibdfam.org.br/artigos/993/Reprodu%C3%A7%C3%A3o+humana+assistida:+conflito+entre+direito+a+identidade+gen%C3%A9tica+versus+direito+ao+sigilo+do+doador+de+gameta>. Acesso em: 15 jul. 2025.

ASSAD, Mariana. Dúvidas sobre banco de sêmen? Entenda o que é e como funciona! **CEFERP - Reprodução Assistida**, 30 ago. 2018. Disponível em: <https://ceferp.com.br/blog/reproducao-assistida/banco-de-semen-duvidas/>. Acesso em: 12 jun. 2025.

BRASIL. Câmara dos Deputados. **Projeto de Lei nº 1902**, de 5 de julho de 2022. Dispõe sobre assento de nascimento de filho havido por inseminação artificial heteróloga, independentemente do local onde a inseminação tenha ocorrido. Ementa. Apresentado por Sâmia Bomfim (PSOL-SP). Situação: aguardando relator na Comissão de Previdência, Assistência Social, Infância, Adolescência e Família. Disponível em: [https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/prop\\_mostrarintegra?codteor=2194968&filename=PL%201902/2022](https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/prop_mostrarintegra?codteor=2194968&filename=PL%201902/2022). Acesso em: 29 jun. 2025.

BRASIL. **Lei nº 10.406**, de 10 de janeiro de 2002. Institui o Código Civil. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/2002/110406compilada.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2002/110406compilada.htm). Acesso em: 16 jun. 2025.

BRASIL. **Lei nº 8.069**, de 13 de julho de 1990. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. Art. 4º. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/18069.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/18069.htm). Acesso em: 17 jun. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 3.149, de 28 de dezembro de 2012**. Aprova o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Reprodução Assistida. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, 31 dez. 2012. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2012/prt3149\\_28\\_12\\_2012.html](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2012/prt3149_28_12_2012.html). Acesso em: 14 maio 2025.

BRASIL. Superior Tribunal de Justiça. Terceira Turma. **Recurso Especial n. 2.137.415/SP**, Relatora: Ministra Nancy Andrighi. Julgado em 15 out. 2024. Diário da Justiça Eletrônico de 17 out. 2024. Disponível em: <https://www.stj.jus.br>. Acesso em: 30 jun. 2025.

CARNEIRO, Mariana. A bizarra história real por trás de ‘O Homem Com Mil Filhos’, da Netflix. **VEJA - É Tudo História**, 25 jul. 2024. Disponível em: <https://veja.abril.com.br/coluna/e-tudo-historia/a-bizarra-historia-real-por-tras-de-o-homem-com-mil-filhos-da-netflix/>. Acesso em: 12 jun. 2025.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA (Brasil). **Resolução nº 2.320**, de 16 de setembro de 2022. Diário Oficial da União, 21 set. 2022, Seção 1, p. 159.

CONSELHO NACIONAL DE JUSTIÇA. **Provimento nº 149**, de 30 de agosto de 2023. Dispõe sobre a regulamentação de procedimentos relacionados à reprodução assistida. Disponível em: <https://atos.cnj.jus.br/files/compilado1806222023111665565a1e0fc83.pdf>. Acesso em: 15 jul. 2025.

DIAS, Maria Berenice. **Manual de Direito das Famílias** -14. ed. Rev. ampl. e atual- Salvador: Editora JusPodivm, 2021.

DISTRITO FEDERAL. Tribunal de Justiça do Distrito Federal e dos Territórios. 8ª Turma Cível. **Acórdão 1891571, Processo n. 0742137-78.2023.8.07.0001**. Relator: Robson Teixeira de Freitas, julgado em 16 jul. 2024. Disponível em: <https://www.tjdft.jus.br>. Acesso em: 30 jun. 2025.

LÔBO, Paulo. **Entidades Familiares Constitucionalizadas**: para além do numerus clausus. Anais do III Congresso Brasileiro de Direito das Famílias. Família e cidadania – o novo CCB e a vacatio legis. Belo Horizonte: Del Rey, 2002. p. 95.

LOPES, Alline Diogo Calandro; MIRANDA, Glórya Maria Oldenburg de; PIEROBON, Flávio. A inseminação artificial pelo SUS e a reserva do possível. **JusBrasil**, 26 jun. 2019. Disponível em: <https://www.jusbrasil.com.br/artigos/a-inseminacao-artificial-pelo-sus-e-a-reserva-do-possivel/725190192>. Acesso em: 17 jun. 2025.

NO BRASIL, o doador de esperma só pode gerar 2 filhos por um milhão de pessoas. **G1 Saúde**, 03 abr. 2023. Disponível em: <https://g1.globo.com/saude/noticia/2023/04/03/no-brasil-doador-de-esperma-so-pode-gerar-2-filhos-por-um-milhao-de-pessoas.ghtml>. Acesso em: 11 jun. 2025.

OLIVEIRA, Raissa. Sonho de ser mãe: único hospital com fertilização gratuita em MG tem fila de 5 anos e 1.800 casais à espera. **O Tempo**, Belo Horizonte, 08 jul. 2024. Disponível em: <https://www.otempo.com.br/cidades/2024/7/1/unico-hospital-com-fertilizacao-gratuita-em-mg-tem-fila-de-5-ano>. Acesso em: 14 maio 2025.

MINAS GERAIS. Tribunal de Justiça de Minas Gerais. 21ª Câmara Cível Especializada. **Apelação Cível n. 1.0000.21.069687-8/001**, Relator: Des. Adriano de Mesquita Carneiro; Relator para o acórdão: Des. Alexandre Victor de Carvalho. Julgado em 29 nov. 2023. Publicado em 1 dez. 2023. Disponível em: <https://www.tjmg.jus.br>. Acesso em: 30 jun. 2025

RIO GRANDE DO SUL. Tribunal de Justiça do Estado do Rio Grande do Sul. 7ª Câmara Cível. **Apelação Cível n. 5025461-58.2023.8.21.0021**, Relator: Des. Carlos Eduardo Zietlow Duro. Julgado em 17 nov. 2023. Disponível em: <https://www.tjrs.jus.br>. Acesso em: 30 jun. 2025

SÃO PAULO. Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo. 8ª Câmara de Direito Privado. **Apelação Cível n. 1012498-46.2023.8.26.0248**, Relator: Des. Silvério da Silva. Julgado em 30 jul. 2024. Registrado em 30 jul. 2024. Foro de Indaiatuba – 5ª Vara Cível. Disponível em: <https://www.tjsp.jus.br>. Acesso em: 30 jun. 2025.