

REVISTA

# DIREITO, INOVAÇÃO E REGULACIONES

I. DOUTRINA NACIONAL

2

**A POSSIBILIDADE DE CARACTERIZAÇÃO DE  
MULTIPARENTALIDADE POR MEIO DA INSEMINAÇÃO CASEIRA**

**THE POSSIBILITY OF CHARACTERIZING MULTIPARENTALITY  
THROUGH HOME INSEMINATION**

*Rodolfo Pamplona Filho*<sup>1</sup>

*Karina Barbosa Franco*<sup>2</sup>

*Patrícia Ferreira Rocha*<sup>3</sup>

---

1 Graduação em Direito na Federal da Bahia (1994), Mestrado em Direito pela Pontifícia Universidade Católica de São Paulo (1997), Mestrado em Direito Social pela UCLM - Universidad de Castilla-La Mancha (2012) e Doutorado em Direito pela Pontifícia Universidade Católica de São Paulo (2000). Professor Titular do Curso de Direito e do Mestrado em Direito, Governança e Políticas Públicas da UNIFACS - Universidade Salvador e Professor Associado IV da Graduação e Pós-Graduação Stricto Sensu (Mestrado e Doutorado) da UFBA - Universidade Federal da Bahia. Líder do Grupo de Pesquisa CPJ - Centro de Pesquisas Jurídicas no Curso de Direito da UNIFACS - Universidade Salvador (com orientandos de graduação, PIBIC e mestrado), desde 2000, e do Grupo de Pesquisa Direitos Fundamentais e Reflexos nas Relações Sociais no Curso de Direito da UFBA - Universidade Federal da Bahia (com orientandos de graduação, PIBIC, mestrado e doutorado), desde 2007. [rpf@rodolfopamplonafilho.com.br](mailto:rpf@rodolfopamplonafilho.com.br)

2 Mestre em Direito pela UFAL. Professora Universitária. Membro do IBDFAM e IBDCIVIL. Advogada na área de famílias e sucessões. Membro da Comissão de Ensino Jurídico da OAB/AL. Pesquisadora do Grupo de Pesquisa Constitucionalização das Relações Privadas (CONREP/UFPE). [karybfranco@gmail.com](mailto:karybfranco@gmail.com)

3 Doutoranda na Universidade do Minho. Mestre pela UFPE. Advogada e professora de Direito das Famílias e Sucessões. Pesquisadora do CONREP/UFPE. Diretora acadêmica do IBDFAM/AL. Membro da Comissão Nacional de Família e Sucessões da ABA. [patriciarochamcz@hotmail.com](mailto:patriciarochamcz@hotmail.com)

PAMPLONA FILHO, Rodolfo; FRANCO, Karina Barbosa; ROCHA, Patrícia Ferreira. **A possibilidade de caracterização de multiparentalidade por meio da inseminação caseira.** Revista Direito, Inovação e Regulações - Centro Universitário de Cascavel (UNIVEL). Cascavel. Jul. 2023; V. 2 (5): 22-43. ISSN-e: 2965-0860

## RESUMO

Esta pesquisa aborda o tema "A possibilidade de caracterização de multiparentalidade por meio da inseminação caseira", investigando até que ponto é possível estabelecer a multiparentalidade quando um doador e dois receptores participam da inseminação caseira. O estudo explora diversas questões relacionadas a esse tema, com o objetivo principal de analisar o procedimento da inseminação caseira e as discussões a ela relacionadas, distinguindo-a da inseminação artificial e examinando a possibilidade de caracterizar a multiparentalidade que envolve todos os vínculos parentais resultantes desse planejamento familiar. Os objetivos específicos incluem abordar a evolução da filiação no ordenamento jurídico, o instituto da multiparentalidade, a reprodução humana assistida, a inseminação caseira e as repercussões dos contratos de geração de filhos. Metodologicamente, a pesquisa é de natureza básica e qualitativa, utilizando a técnica de pesquisa bibliográfica baseada em dispositivos legais, resoluções, a decisão no RE 898.060 e doutrina atualizada.

**Palavras-chave:** Inseminação caseira; Filiação; Multiparentalidade.

## ABSTRACT

This research addresses the topic "The Possibility of Characterizing Multiparenthood through Home Insemination," investigating to what extent it is possible to establish multiparenthood when a donor and two recipients participate in home insemination. The study explores various issues related to this topic, with the primary objective of analyzing the home insemination procedure and the discussions related to it, distinguishing it from artificial insemination, and examining the possibility of characterizing multiparenthood involving all parental bonds resulting from this family planning. The specific objectives include addressing the evolution of parentage in the legal system, the institute of multiparenthood, assisted human reproduction, home insemination, and the repercussions of child generation contracts. Methodologically, the research is basic and qualitative in nature, using the bibliographic research technique based on legal provisions, resolutions, the decision in RE 898.060, and updated doctrine.

**Keywords:** Home insemination; Parentage; Multiparenthood.

## INTRODUÇÃO

A partir da compreensão das normas infraconstitucionais sob a ótica dos princípios da Constituição Federal, o instituto da filiação foi alvo de indelével transformação com o advento das Constituições Sociais, sobretudo a de 1988, sob a égide da igualdade entre os filhos e da primazia do afeto nas relações parentais.

A nossa Lei Fundamental, como marco paradigmático, iniciou o reconhecimento da afetividade no trato das relações familiares, tornando-se o vetor e o eixo nas suas formações e na filiação, ressignificando o modelo tradicional da família,

como um grupo social considerado base da sociedade, unido na convivência afetiva. Nesse sentido, a socioafetividade foi erigida à categoria de valor jurídico com sistematização recente na filiação, passando a congregar um fato social e a incidência do princípio da afetividade.

No campo das filiações, o sistema clássico, sob fundamento de proteção da família, era assentado em duas vertentes: a jurídica e a biológica. A superação desse sistema se deu com a busca da verdade da filiação em uma concreta relação paterno-materno-filial em que pais e filhos que se tratam como tais, da qual emerge a verdade socioafetiva.

Nesse contexto, em caso de conflito de parentalidades, as decisões dos Tribunais brasileiros, até pouco tempo atrás, acabavam por escolher uma relação parental predominante, ora sendo a parentalidade biológica, ora a parentalidade socioafetiva. Com base numa realidade jurídica impulsionada pela dinâmica das novas relações parentais, no entanto, a doutrina começou a questionar a possibilidade do reconhecimento concomitante das parentalidades.

Com a possibilidade de coexistirem, sem haver, necessariamente, a exclusão da parentalidade biológica e da socioafetiva, surge, nesse cenário, a multiparentalidade, que quebrou o paradigma da biparentalidade em nosso ordenamento jurídico, cujo reconhecimento se deu em decisões de 1º e 2º grau, mas, em 2016, ganhou contorno de precedente judicial diante da repercussão geral reconhecida sob o Tema 622 pelo Supremo Tribunal Federal (STF), nos autos do Recurso Extraordinário (RE) 898.060/SC.

Ocorre que diante da diversidade de realidades vivenciadas pelas famílias em nossa sociedade, muito se questiona acerca dos limites de reconhecimento destes múltiplos vínculos parentais, a exemplo da inseminação caseira. Nesse passo, é preciso apontar as distinções necessárias entre a inseminação artificial, por meio de reprodução humana assistida, e a inseminação caseira, especialmente no que tange à ausência de anonimato das partes envolvidas no procedimento doméstico e sua repercussão na definição da filiação, na medida em que é comum que as pessoas que idealizam o projeto parental celebrem contrato de geração de filhos, ajustando que, após o nascimento da criança, o doador deverá abdicar da sua paternidade biológica, isentando-se de quaisquer responsabilidades futuras com relação ao filho assim gerado.

A partir da inseminação caseira, a despeito da pesquisa não ter o intuito de esgotar a investigação, os questionamentos pululam: será possível renunciar à

parentalidade quando o doador do material genético é conhecido? Ocorrida a renúncia, é possível a sua retratação e, por conseguinte, a propositura de ação de reconhecimento voluntário de paternidade após o nascimento da criança? Ou ainda, será viável a propositura de ação de investigação de paternidade em face do doador conhecido pelo filho gerado por meio de inseminação caseira? Por fim, caberá estabelecimento de multiparentalidade quando houver participado da inseminação caseira um doador e dois receptores?

Desta forma, são questões levantadas e discutidas pela doutrina que merecem uma maior reflexão e um estudo mais detalhado acerca da possibilidade, ou não, da inseminação caseira gerar múltiplos vínculos parentais diante do estabelecimento da multiparentalidade.

## **1 A EVOLUÇÃO DO INSTITUTO DA FILIAÇÃO NO ORDENAMENTO JURÍDICO BRASILEIRO**

O vínculo de filiação está no centro das relações familiares e traduz a relação de parentesco que se estabelece entre duas pessoas, uma das quais é titular de autoridade parental; a outra se vincula pela origem biológica ou socioafetiva (LÔBO, 2018). No âmbito do Direito das Famílias, foi o ramo que recebeu maiores impactos, considerando as mudanças legislativas, constitucionais e a construção doutrinária e jurisprudencial.

No sistema jurídico então vigente à época da promulgação do Código Civil (CC) de 1916, sob a égide da Constituição de 1891, o *status* de filho recebia designação diversa de acordo com o estado civil dos pais. A legitimidade da filiação era determinada pela legitimidade das relações do pai e da mãe ao tempo da concepção (RODRIGUES PEREIRA, 1945).

Se casados entre si, seria legítimo; se entre eles não figurasse laço matrimonial, seria ilegítimo. Nesta última classe, subdividia-se em filho natural e espúrio. O primeiro era concebido de pais não casados, mas sem nenhum impedimento, o que facilitava sua legitimação; já o último era concebido extramatrimonialmente, ante a existência de impedimentos matrimoniais entre os pais, podendo ser classificado em adúlterino e incestuoso.

Uma distinção se estabelecia entre as filiações legítima e natural. Segundo Silva Pereira, “a primeira dava origem a uma relação jurídica que é correlata à situação de fato, instituindo-se o vínculo jurídico que liga o filho ao pai e à mãe. Este vínculo

defluía do casamento e só se destruía mediante uma atuação jurisdicional contrária”; por outro lado, na filiação extramatrimonial não ocorria a mesma coincidência entre o fato do nascimento e a relação jurídica e, por conseguinte, não se configurava o vínculo jurídico entre pai e filho (SILVA PEREIRA, 2017).

No tocante à filiação legítima, repousava a presunção de que “*mater semper certa est*” e a incerteza girava em torno do pai. Daí a necessidade de fundar a paternidade numa possibilidade que a lei elevava à categoria de presunção legal (RODRIGUES PEREIRA, 1945) a presunção “*pater is est*” – fundando-se a regra em dupla presunção – a de coabitação e de fidelidade da mulher, afastando-se qualquer dúvida em nome da instituição matrimônio, pois se presumia ser o pai o esposo da mulher casada (NOGUEIRA, 2001).

O legislador de 1916, mais que a família, preservava o casamento como uma instituição jurídica, não obstante o Código Civil considerasse, em diversas passagens, a época da concepção, subjugou o fato natural às presunções de paternidade, gerando a “paternidade jurídica” em detrimento da biológica (BARBOZA; CUNHA PEREIRA, 1999).

A partir dessa classificação, observar-se-á a evolução quanto à filiação em nosso ordenamento jurídico, cuja lei civil relegava a verdade biológica e a afetiva a um segundo plano ante o interesse na preservação de outros valores como a intangibilidade da família legítima em vez do vínculo sanguíneo. Tratava-se de um modelo construído para a manutenção da comunidade familiar, em que o afeto era presumido, mas que permitia a desigualdade entre os filhos e seu tratamento diferenciado.

Diante de uma nova ordem constitucional, que foi estabelecida com a Constituição de 1988 (CF/88), configurou-se um paradigma para o Direito das Famílias, promovendo um novo direito da filiação e pondo fim à discriminação existente entre os filhos, proibindo a utilização por quem quer que seja das designações de filhos legítimos, adotivos, ilegítimos, legitimados, espúrios, adulterinos e incestuosos, migrando da legitimidade para a afetividade.

Lôbo explica que a mudança do Direito de Família, neste sentido, redireciona a função tradicional da presunção *pater is est*, que “deixa de ser a de presumir a legitimidade do filho em razão da origem do matrimônio, para a de presumir a paternidade em razão do estado de filiação, independentemente de sua origem ou concepção”. A presunção passa a se relacionar com o nascimento.

Com as inovações tecnológicas, a presunção de paternidade foi reduzindo seu papel no estabelecimento da filiação, cedendo lugar a uma nova verdade – a biológica –, quando foi possível estabelecer com certeza a origem genética de uma pessoa por meio da realização do exame de DNA. Pai e mãe deixaram de ser somente estabelecidos juridicamente para serem revelados pelo laudo (CARBONERA; FACHIN, 1998).

No momento em que se conseguiu um meio científico de determinação da paternidade, foi admitida a paternidade biológica. Assim, ao lado da paternidade jurídica, impôs-se a paternidade biológica.

O estabelecimento jurídico da relação paterno-filial, mesmo fundado no critério biológico, não foi suficiente, existindo o critério socioafetivo que serviu, especialmente, para equilibrar os outros dois (VENCELAU, 2004).

O elemento afetivo passa a tomar corpo diante da evolução da família, ou seja, da passagem da família tradicional (grande família) à família moderna (família nuclear), em razão das modificações sociais, econômicas e políticas na sociedade e, conseqüentemente, na família, que ao se transformar, valoriza um aspecto anteriormente reputado secundário, o vínculo afetivo, partindo dos princípios constitucionais da dignidade da pessoa humana, igualdade, liberdade e solidariedade, mantendo, entretanto, os vínculos jurídico e biológico, passando o afeto ser a razão da existência da família, caracterizando-se como o elemento responsável e indispensável para a sua formação e continuidade.

A essência da filiação ganhou espaço na doutrina, que consolidou o afeto como elemento de maior importância no estabelecimento da paternidade, configurando a verdade socioafetiva.

Assim, a Constituição de 1988 iniciou o reconhecimento legal da afetividade. De início, quem atentou para a importância da afetividade foi João Baptista Villela, cujo estudo publicado em 1979, denominado *Desbiologização da Paternidade*, afirmava que a paternidade em si mesma não é um fato da natureza, mas um fato cultural.

O autor prenunciou a relevância da afetividade diante das transformações mais recentes por que passou a família, deixando de ser uma unidade de caráter econômico, social e religioso para se afirmar fundamentalmente como um grupo de afetividade e companheirismo, imprimindo considerável reforço ao esvaziamento biológico da paternidade, desvinculando o exercício das funções paterna e materna do critério biológico e valorizando o afeto como valor jurídico e vetor das relações familiares

(VILELA, 1979). Esta premissa é confirmada pelo ditado popular de que pai é aquele que cria.

Portanto, o fenômeno da desbiologização da paternidade encontra no arcabouço jurídico inaugurado pela Constituição Federal de 1988 o suporte propício e necessário para estabelecer a paternidade e a maternidade como um fato cultural, a partir de outra forma que não seja, necessariamente, a ascendência genética.

Desta forma, a construção da parentalidade inaugura-se com o nascimento da condição de pai (do tornar-se pai), mãe (do tornar-se mãe) e filho (do tornar-se filho). Estes assumem seus respectivos papéis dentro de uma estrutura familiar, parentalizando-se mutuamente a partir do investimento afetivo e das vivências familiares, segundo Amarilla (AMARILLA, 2014).

Tem-se que o vínculo da filiação, desta forma, abandonou o modelo tradicional, passando a se constituir a partir da ascendência biológica, da adoção, das presunções jurídicas de filiação e da posse do estado de filiação, que se sedimenta nos laços afetivos constituídos pelo cotidiano na convivência, consubstanciando a filiação socioafetiva.

Consolidado o conceito de parentalidade socioafetiva, a doutrina iniciou questionamentos acerca da possibilidade de coexistência das duas filiações – a biológica e a socioafetiva, que passou a merecer destaque a partir das decisões de 1º e 2º graus e da tese firmada pelo STF no RE 898.060 com repercussão geral, que reconheceu a multiparentalidade.

A multiparentalidade configura um fato jurídico com fundamento nas concepções da socioafetividade, representando uma realidade jurídica impulsionada pela dinâmica das novas relações parentais, quando a mera substituição da parentalidade (que abarca a paternidade e a maternidade) não atende ao caso concreto “e às expectativas jurídicas de uma sociedade multifacetária” (VALADARES, 2016, p. 93-99), porquanto é uma forma de garantir a promoção da pessoa humana, ao admitir que ela tenha uma família que retrate sua realidade.

Cunha Pereira conceitua família multiparental como aquela que tem múltiplos pais/mães, isto é, mais de um pai e/ou mais de uma mãe, coexistindo as filiações biológica e socioafetiva (CUNHA PEREIRA, 2015).

O requisito primordial para Valadares, “é a presença de mais de um pai ou mãe em relação a um determinado filho. Considerando a existência de três formas de parentalidade, não

há como menosprezar a possibilidade de uma múltipla maternidade/paternidade” (VALADARES, 2016, p. 105), haja vista retratar a realidade social de muitas famílias.

Sintetizando, a multiparentalidade implica vinculação jurídica de um indivíduo com mais de um pai e/ou com mais de uma mãe, simultâneas ou não, mas que vivenciadas no decorrer da vida.

Indo além da sua conceituação, a presente discussão gira em torno de ser possível, ou não, o reconhecimento da multiparentalidade em projetos parentais que envolvem um planejamento familiar por meio da inseminação caseira. Para tanto, faz-se necessário distinguir este procedimento da inseminação artificial, como será abordado no próximo capítulo.

## **2 REPRODUÇÃO HUMANA ASSISTIDA E INSEMINAÇÃO CASEIRA: DISTINÇÕES NECESSÁRIAS**

A realização do sonho parental e efetivação do planejamento familiar acaba por ficar, por vezes, vulnerado em função de fatores físicos e biológicos decorrentes de infertilidade ou de esterilidade, assim como de questões relativas ao estado civil, à orientação sexual e à identidade de gênero, na medida em que as pessoas sozinhas, os casais homoafetivos e transafetivos também se encontram “impossibilitados” de procriar por meio da conjunção carnal, seja pela ausência de parte do material fecundante necessário à combinação gênica do embrião, seja pelo fato de o estado gravídico poder não se coadunar com as escolhas pessoais do indivíduo.

É neste cenário e, também, com finalidade de evitar a transmissão de doenças hereditárias ou infectocontagiosas, que a reprodução humana assistida surge como um instrumento para satisfação do desejo de alcançar a maternidade e/ou a paternidade, substituindo a relação sexual por métodos cirúrgicos, hormonais e biológicos. Em que pese Maria Helena Diniz conceituar a reprodução humana assistida como o “conjunto de técnicas de operações para unir, artificialmente, os gametas feminino e masculino” (DINIZ, 2014, p. 679), em verdade, como explica Guilherme de Oliveira, “não há uma fusão de gametas ‘artificial’ nem uma gestação ‘artificial’”, pois, “mesmo na fertilização *in vitro* o que se dá é uma transferência do processo natural de um sítio para o outro” (OLIVEIRA, 1993, p. 74), na medida em que se promove uma manipulação dos gametas sexuais ou do fruto de sua fusão, o embrião, em laboratório.



As técnicas de reprodução assistida enfatizam o filho partindo-se de um ato desejado, de forma consciente e responsável, que pode ser materializado a partir da utilização do material biológico do próprio casal, que assumirá a parentalidade da criança (reprodução homóloga), fazendo com que o filho gerado porte as informações genéticas dos seus pais, ou mediante o emprego de células sexuais ou embriões de terceiros (reprodução heteróloga), situação em que o liame biológico será substituído, no todo ou em parte, pelo ato de vontade consistente na assunção de um projeto parental.

Levando em consideração o local onde ocorre a fecundação das células sexuais, esta pode se dar *in vivo*, quando os espermatozoides (célula sexual masculina) são introduzidos, por meio de procedimento laboratorial, no corpo da mulher que irá gestar a criança, aguardando-se que os processos naturais concretizem a fecundação, não havendo nenhum tipo de manipulação externa do óvulo (célula sexual feminina) ou do embrião, procedimento que se denomina inseminação artificial. Segundo Eduardo de Oliveira Leite, “a palavra ‘inseminação’ tem origem na expressão ‘*inseminare*’, de ‘*in*’ (que significa, dentro) e ‘*semen*’ (que quer dizer, semente)”, consistindo, pois, no depósito do esperma no útero feminino (LEITE, 1995, p. 38.).

Por outro lado, também existe a possibilidade de fecundação *in vitro*, quando a manipulação dos gametas ocorrer fora do organismo feminino, na qual o óvulo e o espermatozoide são unidos numa placa de cultura ou tubo de ensaio, motivo pelo qual as crianças geradas a partir dessa técnica são chamadas “bebês de proveta”. Neste procedimento, portanto, a fecundação e a formação do ovo se dão extracorporalmente, havendo monitoramento de seu desenvolvimento para que somente venham a ser transferidos ao útero materno os embriões quando já iniciada a sua reprodução celular (PISETTA, 2014, p. 31).

Acontece que 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 que o tratamento de fertilidade e reprodução tenha sido reconhecido como gratuito por regulamentação do Sistema Único de Saúde, já que poucos hospitais públicos realizam os procedimentos e a sua oferta é restrita a casos de infertilidade, com longa espera na fila, aguardando por atendimento (CABRAL *et al*, 2022, p. 18-19) .

Esta vulnerabilidade socioeconômica reprodutiva faz com que muitas pessoas e casais optem pelo procedimento denominado inseminação caseira (IC) ou

autoinseminação, consistente na implantação do sêmen no corpo da mulher, em um ambiente doméstico. Na inseminação caseira, o sêmen (do doador) é coletado em um recipiente ou até mesmo no preservativo, sem necessária esterilização do material e do ambiente, e aspirado numa seringa ou cateter, por meio do qual é introduzido, diretamente, na cavidade vaginal, o mais próximo possível do colo do útero da mulher (receptora), pela própria autora do projeto parental ou por outra pessoa leiga, em domicílio ou em outro local convencionado pelas partes, sem assistência de um profissional de saúde.

A inseminação caseira surge, pois, como um outro lugar que está entre a clínica e a autonomia reprodutiva, no qual “os grupos *online* aparecem como espaços de autorregulação para tais práticas e as tentantes e doadores como sujeitos de posicionalidades variadas que encontram na IC uma possibilidade de realizarem seus planejamentos” (SOUZA; SILVA; PADILHA, 2022, p. 97). Assim, é preciso apontar as distinções necessárias entre a inseminação artificial, por meio de reprodução humana assistida, e a inseminação caseira.

De início, cumpre consignar que, apesar de a reprodução humana assistida não ser regulamentada por norma jurídica específica, sendo tratada de maneira incidental no art. 1.597, incisos III a V, do Código Civil de 2002, que dispõe acerca das hipóteses de presunção de parentalidade e na Lei n. 11.105, de 24/03/2005, que disciplina a utilização de células-tronco embrionárias obtidas de embriões humanos para fins de pesquisa e terapia, o que faz com que toda a orientação formal disponível provenha das Resoluções do Conselho Federal de Medicina, que fornecem orientação deontológica aos profissionais da saúde que atuam na área de assistência à reprodução, o procedimento não é vedado ou desaconselhado, fazendo parte, inclusive, do Regulamento do Sistema Único de Saúde, Portaria n. 2.048/2009 do Ministério da Saúde, enquanto a inseminação caseira já foi expressamente não recomendada pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária - ANVISA.

Ainda que converjam para um mesmo fim comum, qual seja, a concretização de um projeto parental, a Resolução n. 2.320/2022 do Conselho Federal de Medicina prescreve que “as técnicas de reprodução assistida (RA) têm o papel de auxiliar no processo de procriação”, somente podendo ser utilizadas, “desde que exista possibilidade de sucesso e baixa probabilidade de risco grave à saúde do (a) paciente ou do possível descendente”. Por outro lado, a não recomendação da inseminação caseira decorre

justamente 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.

Sobre o assunto esclarece Rafaella Gehm Petracco que:

Mesmo que o “doador” seja testado, existe uma janela imunológica de até seis meses para algumas doenças em que o patógeno pode não ser detectado. Dessa forma, o uso de material de um doador não registrado em um banco de sêmen carrega consigo um risco de contaminação por uma doença sexualmente transmissível — e que pode acarretar sérias consequências para a mulher e até para o bebê.

No que diz respeito às pessoas que irão manipular o material genético, somente clínicas, centros ou serviços médicos devidamente credenciados e profissionais médicos capacitados podem aplicar técnicas de reprodução assistida e, segundo a Resolução n. 2.320/2022 do Conselho Federal de Medicina, estes “são responsáveis pelo controle de doenças infectocontagiosas, pela coleta, pelo manuseio, pela conservação, pela distribuição, pela transferência e pelo descarte de material biológico humano dos pacientes”. Por esta razão, a citada norma impõe que “os aspectos médicos envolvendo a totalidade das circunstâncias da aplicação de uma técnica de RA devem ser detalhadamente expostos”, devendo atingir dados de caráter biológico, jurídico e ético, a fim de permitir o consentimento livre e esclarecido, sendo necessário que no prontuário conste “o relatório médico atestando a adequação da saúde física e mental de todos os envolvidos”. Já na inseminação caseira, a intervenção é feita em ambientes domésticos ou hotéis, sem acompanhamento ou assistência de profissional da saúde, razão pela qual não há qualquer controle sobre o material genético ou a sua implantação.

A Resolução n. 2.320/2022, do Conselho Federal de Medicina, estabelece limites etários para a doação de gametas, fazendo com que este procedimento somente possa ser realizado “a partir da maioridade civil, sendo a idade limite de 37 (trinta e sete) anos para a mulher e de 45 (quarenta e cinco) anos para o homem”, permitindo-se, contudo, exceções ao limite da idade feminina nos casos de doação de oócitos ou embriões previamente congelados e doação familiar, “desde que a receptora/receptores seja(m) devidamente esclarecida(os) sobre os riscos que envolvem a prole”. Há também

balizas etárias em relação à gestante, pois a referida resolução determina que “a idade máxima das candidatas à gestação por técnicas de reprodução assistida é de 50 anos”, sendo possível exceções a esse limite com base em critérios técnicos e científicos, devidamente fundamentados pelo médico responsável, com o esclarecimento “sobre os riscos envolvidos para a paciente e para os descendentes eventualmente gerados a partir da intervenção, respeitando a autonomia da paciente e do médico”.

Estes limites visam assegurar que o doador e a receptora estejam em boas condições de saúde e que a qualidade dos gametas seja adequada para a fertilização, circunstâncias que não são fiscalizadas na inseminação caseira, já que qualquer pessoa, em qualquer idade, pode ser doador ou receptora, o que pode acarretar uma gravidez de risco para a mulher e para a criança gerada, na medida em que quanto mais velha for a gestante, maiores as chances de desenvolver doenças associadas à gravidez ou ter complicações gestacionais, e, quanto ao bebê, aumentam as chances de a criança nascer com baixo peso ou ser prematura, assim como ter síndromes cromossômicas, nascer com alguma malformação ou de ocorrer óbito fetal intrauterino.

A Resolução n. 2.320/2022 do Conselho Federal de Medicina ainda determina um limite quantitativo em relação à disponibilização do material genético de um mesmo doador, qual seja, “na região de localização da unidade, o registro dos nascimentos evitará que um(a) doador(a) tenha produzido mais de 2 (dois) nascimentos de crianças de sexos diferentes em uma área de 1 (um) milhão de habitantes”, sendo possível, excepcionalmente, que uma mesma família receptora possa “escolher um(a) mesmo(a) doador(a), que pode, então, contribuir com quantas gestações forem desejadas”. Acrescente-se, ademais, que “não é permitido aos médicos, funcionários e demais integrantes da equipe multidisciplinar das clínicas, unidades ou serviços serem doadores nos programas de reprodução assistida”. De acordo com Ana Thereza Meireles Araújo, esta restrição “leva em consideração a possibilidade de consanguinidade entre indivíduos nascidos num mesmo perímetro geográfico”, com foco “na possibilidade de que os indivíduos nascidos com o mesmo patrimônio genético possam se conhecer e estabelecer uma relação conjugal”, que será considerada incestuosa e proibida pelo Código Civil de 2002.

Ocorre que no procedimento caseiro não há nenhum monitoramento neste sentido. Em reportagem veiculada na BBC Brasil, João Carlos Holland, que anuncia a si próprio em grupos de doações de espermatozoides em redes sociais, é considerado um

dos maiores doadores de sêmen para inseminação caseira do país, acreditando-se que, em cerca de dois anos (de 2015 a 2017), tenha conseguido colaborar com a gravidez de ao menos vinte e quatro mulheres, a partir de cerca de cento e cinquenta doações feitas, sem contar os quinze filhos com quatro mulheres com quem já se relacionou.

Quanto à implantação do material genético, enquanto na inseminação caseira a introdução do gameta masculino se dá ambiente domiciliar, sem necessária esterilização do material e do ambiente, sendo o sêmen coletado em um recipiente e, ainda em temperatura ambiente, inserido no corpo de uma mulher por meio de um cateter ou seringa, na reprodução assistida o sêmen é coletado, por meio de masturbação em laboratório, em um recipiente plástico devidamente esterilizado, passando, em seguida, por uma série de avaliações e exames a fim de detectar e evitar a transmissão de doenças de origem genética ou infecciosa, bem como com vista a selecionar os melhores espermatozoides. Por essa razão, o material preparado, em regra, é criopreservado em azoto líquido a uma temperatura de -196 °C (LEITE, 1995, p. 36/37), vindo a ser posteriormente descongelado e implantado no organismo feminino por meio de instrumento cirúrgico (cateter ou cânula) com assistência de profissional da saúde.

Por fim, quanto à identidade do doador e da receptora, a Resolução n. 2.320/2022 do Conselho Federal de Medicina estipula a regra do anonimato, exceto na doação de gametas ou embriões para parentesco de até 4º (quarto) grau, de um dos receptores, desde que não incorra em consanguinidade. A citada resolução ainda excepciona a obrigatoriedade do sigilo sobre a identidade dos doadores de gametas e embriões, por motivação médica, situação em que seus os dados poderão “ser fornecidos exclusivamente aos médicos, resguardando a identidade civil do(a) doador(a)”.

Sobre o tema, Guilherme Calmon Nogueira da Gama leciona que “o sigilo da origem do parentesco se justifica notadamente em razão de se verificar, tradicionalmente na vida social, tratamento social discriminatório e estigmatizante às pessoas que não têm a origem consanguínea dos seus pais”, somando-se a isso o fato de que o anonimato, tanto dos pais naturais na adoção, quanto do doador na reprodução heteróloga, também se mostra necessário para “permitir a plena e total integração da criança na sua família jurídica” (GAMA, 2003, p. 902-903). Complementando esta linha de raciocínio, Diego Leal Nascimento e Lorena Borsoi Agrizzi (2003, p. 902-903) enfatizam que

Já sob a perspectiva do doador de gametas, o que se busca é a preservação da sua intimidade, uma vez que, no ato da doação, ele não manifesta interesse em constituir qualquer tipo de vínculo afetivo com a pessoa fruto da RHA,

preferindo, assim, não “correr o risco” de ter que conhecer a pessoa gerada pelo seu material genético.

Na inseminação caseira, por seu turno, há um doador conhecido e escolhido pela mulher ou pelo casal que quer dar cumprimento ao projeto parental, selecionado geralmente por meio das redes sociais, onde são listadas as suas características físicas, estéticas e intelectuais. Neste sentido, vários perfis do Facebook denominados Tentantes e Doadores, que reúnem quantidade expressiva de membros, tem por objetivo intermediar a ligação entre mulheres que desejam ser mães e homens dispostos a cederem o material genético, ou seja, funcionando como um “banco de sêmen *online*”. Nestes perfis, as partes interessadas interagem no espaço virtual e fazem acordos acerca dos termos e condições para a doação do material a ser utilizado e posterior realização do procedimento. Esclarecem Moyana Mariano Robles-Lessa, Carlos José de Castro Costa e Carlos Henrique Medeiros de Souza (2022, p. 127-128) que:

Na inseminação caseira mediada pelo ambiente virtual, a mulher tem uma espécie de “catálogo virtual” à sua disposição, para verificar e escolher a melhor opção do pai biológico do seu filho, com fotos dos doadores, idade, local que reside, número de resultados positivos em doações de sêmen, referências de outras tentantes, inclusive, muitas vezes realizam uma “entrevista” com vários doares. Após escolher o doador, a tentante precisa se encontrar pessoalmente com o doador, para receber o material genético e realizar a autoinseminação.

Quanto aos termos do referido contrato de inseminação caseira, destaque-se, para os fins propostos neste artigo, a cláusula pela qual, após o nascimento da criança, a mãe ou casal idealizador(a) do projeto parental ajusta que o doador deverá abdicar da sua paternidade biológica, isentando-se de quaisquer responsabilidades futuras com relação ao filho assim gerado. Mas será possível renunciar à parentalidade quando o doador do material genético é conhecido? Ocorrida tal renúncia, é possível a sua retratação e, por conseguinte, a propositura de ação de reconhecimento voluntário de paternidade após o nascimento da criança? Ou ainda, será viável a propositura de ação de investigação de paternidade em face do doador conhecido pelo filho gerado através de inseminação caseira? Por fim, caberá estabelecimento de multiparentalidade quando houver participado da inseminação caseira um doador e dois receptores? Tais questões serão enfrentadas no próximo capítulo.

### 3 A CAPACIDADE DA INSEMINAÇÃO CASEIRA DE GERAR MÚLTIPLOS VÍNCULOS PARENTAIS

Em que pese a doação de material genético na inseminação caseira possa ter o mesmo caráter altruísta presente na oferta de gametas e embriões na reprodução assistida heteróloga, a ausência de anonimato no procedimento doméstico pode gerar conformações da prole distintas daquela presente no art. 1.597, inciso V, do Código Civil de 2002 e no art. 17, § 3º do Provimento n. 63/2017 do Conselho Nacional de Justiça, pelo qual o vínculo parental é constituído com o(s) autor(es) do projeto parental, independente de identidade genética com a criança gerada, distinguindo-se a figura do genitor (doador) e do pai.

Mesmo sendo comum a existência de um contrato de geração de filhos, ainda que meramente verbal, no qual as partes acordam, em geral, a isenção de responsabilidade futura do doador de material genético em relação ao filho oriundo de inseminação caseira, é preciso debater a sua validade e eficácia, seja pela ausência de regulamentação jurídica a respeito do tema ou pela indisponibilidade dos direitos englobados nessa relação.

Em relação ao primeiro aspecto, é preciso ressaltar a previsão acerca do princípio da legalidade no art. 5º, inciso II, da Constituição Federal, segundo o qual “ninguém será obrigado a fazer ou deixar de fazer alguma coisa senão em virtude de lei”. Para Sérgio Sérulo da Cunha (2006, p. 147), o princípio da legalidade, no que diz respeito aos particulares, “é reafirmação da sua liberdade, que só encontra limite na lei; o homem nasce livre, e sem lei dizendo que não pode fazer, sob o ponto de vista jurídico ele tudo pode fazer”.

Na concretização do livre exercício da vida privada é, portanto, indissociável o respeito à liberdade e a autonomia individual, no sentido de permitir à pessoa “poder realizar, sem interferências de qualquer gênero, as próprias escolhas individuais – mais: o próprio projeto de vida, exercendo-o como melhor convier” (MORAES, 2010, p. 108), o que inclui a construção de um projeto parental por meio da inseminação caseira e sua regulamentação *inter partes* por meio de um contrato de geração de filhos, desde que observado o melhor interesse da criança e do adolescente.

Assim, a simples ausência de norma jurídica não deve conduzir à necessária invalidade ou ineficácia do referido acordo de vontades, na medida em que nosso ordenamento jurídico admite os chamados contratos atípicos, que encontram guarida no art. 425 do Código Civil de 2002.

O ponto crucial quanto à referida cláusula diz respeito à indisponibilidade do direito, pois, como afirma Ana Thereza Meireles Araújo, “a filiação, enquanto matéria de ordem pública, não está condicionada à vontade das partes que a almejam ou simplesmente querem a descartar”. E complementa aduzindo que “o Estado interfere estabelecendo regras concernentes à filiação, considerando, inclusive, a situação de vulnerabilidade dos concebidos e nascidos”.

Desta forma, será possível estabelecer um vínculo parental do doador de material genético com a prole oriunda da doação, pois a citada cláusula de isenção de responsabilidade no contrato de geração de filhos acordada entre as partes não garante nenhuma proteção legal ao doador e aos receptores quanto à possibilidade de a oferta de material genético gerar repercussões para além do direito ao conhecimento da ascendência genética, permitindo o reconhecimento do *status* de filho à criança assim gerada, inclusive para efeitos de multiparentalidade, tanto por iniciativa do genitor, quanto por iniciativa do casal e também do próprio filho.

A primeira hipótese de multiparentalidade ocorreria quando o doador, tendo renunciado por contrato àquela parentalidade biológica ou aos seus efeitos, deseja, posteriormente, assumir seu papel de pai diante do núcleo familiar formado por um casal hetero ou homoafetivo que idealizou o projeto parental sem a presença do genitor. Ocorrido o registro da parentalidade biológica do doador, não seria possível que os direitos e deveres decorrentes do estado de filho pudessem ser afastados por mero acordo de vontades, ante a sua indisponibilidade, haja vista se tratar de norma de ordem pública. Não havendo o referido registro e caso não exista comum acordo entre as partes, o conflito terá de ser judicializado, podendo o doador buscar o reconhecimento da filiação a qualquer tempo, posto que imprescritível.

Numa segunda configuração, o casal hetero ou homoafetivo também poderia vir a mudar de ideia quanto ao afastamento do doador de suas responsabilidades parentais e promover a ação de investigação de paternidade em nome do filho, o que acarretaria a imputação de responsabilidade, tanto no campo existencial quanto no patrimonial, decorrente desta parentalidade biológica, já que o doador, por ter sua identidade conhecida, não pode ser equiparado a um mero ascendente genético, como ocorre na reprodução humana assistida heteróloga.

E num terceiro cenário, o próprio filho poderá intentar, a qualquer tempo, ação de investigação de paternidade em desfavor do doador, em consonância com o



princípio do melhor interesse da criança, pois, como explicam Elias José de Almeida, Maria Ester Mendes Moreira Mota e Isabella Christina Oliveira da Silva (2022, p. 182) “aos pais não é permitido abrir mão tampouco barganhá-lo em nome dos filhos. É um direito que supera até mesmo o desejo de ser pai ou mãe, pois está além da subjetividade desses”. Isso significa que, ainda que o regime jurídico da filiação, consoante dispõe o Código Civil e o Estatuto da Criança e do Adolescente, não tenha recepcionado a forma caseira de procriação, deve observar “a necessidade de preservar a proteção integral do nascido em caso de conflitos que envolvam a possibilidade de violação de seus direitos”. Neste sentido, o filho gerado por inseminação caseira que desejar conhecer a sua parentalidade biológica poderá fazê-lo em face do doador ou de seus herdeiros, de modo representado ou assistido, exercendo tal direito de forma direta após atingir a maioridade.

O que se percebe, então, é uma grande insegurança jurídica em face dos efeitos jurídicos no campo da filiação em decorrência da inseminação caseira, o que pode prejudicar tanto o casal hetero ou homoafetivo que construiu seu projeto parental sem pretender incluir um terceiro, mas que pode se ver obrigado a dividir seu filho com o genitor, quanto o doador, que pode acabar tendo que assumir as responsabilidades financeiras e afetivas de um filho que não estava nos seus planos (ALMEIDA, 2022, p. 185).

Neste sentido, o site consultor jurídico noticiou uma decisão da 4ª Câmara de Direito Privado do Tribunal de Justiça de São Paulo onde foi autorizada a inclusão dos nomes de duas mães no registro de uma criança concebida mediante inseminação artificial caseira. A questão é que, segundo o parecer do Ministério Público nestes autos, também seria necessária a inclusão do nome do pai biológico, que doou o sêmen, "como forma de se observar os princípios constitucionais da dignidade da pessoa humana e paternidade responsável". A turma julgadora, contudo, não acolheu a tese do *parquet*, mas consignou a possibilidade de "caso o genitor biológico ou a menor deseje, no futuro, o reconhecimento de sua paternidade, não estará impedido de fazê-lo, podendo buscar as vias adequadas para tanto, sendo certo a admissão pelo ordenamento pátrio da multiparentalidade".

Acrescente-se, por fim, que a multiparentalidade pode ainda estar configurada na inseminação caseira sem que esteja presente qualquer conflito entre as partes envolvidas no procedimento. Isso ocorreria quando o doador tivesse o intuito de assumir a paternidade do filho gerado a partir de seu material genético, em um projeto

parental plural consensual com um casal hetero ou homoafetivo. Neste caso, estar-se-á diante de uma situação de coparentalidade, pela qual um casal almeja ter um filho e busca alguém que nutre o mesmo intento, para que juntos possam dividir as responsabilidades parentais, a despeito da inexistência de relação afetiva e/ou sexual com o doador do material genético.

Em resumo, diante da ausência de anonimato do doador na inseminação caseira, uma vez comprovado o liame biológico entre o genitor e seu filho em ação investigatória de paternidade ou por consenso entre os autores do projeto parental, a filiação com os múltiplos pais e/ou mães pode vir a constar no registro de nascimento da criança assim gerada, com a atribuição de todos os efeitos decorrentes desta relação familiar. Por esta razão, Ana Thereza Meireles Araújo ensina que “as diferentes formas de constituição dos projetos parentais na atualidade integram o panorama dos novos conflitos bioéticos, neste caso, também relacionados ao novo direito de família, que assumiu a pluralidade das formas familiares”, o que acabou sendo corroborado “pelo recente reconhecimento jurídico da multiparentalidade em determinados contextos familiares” (ARAÚJO, 2020, p 102), no qual se inclui a inseminação caseira.

## CONCLUSÃO

A evolução da família e do Direito expressa, na filiação, a passagem do fato natural da consanguinidade – que era indispensável para a configuração da família patriarcal e exclusivamente matrimonial – para o fato cultural da afetividade, baseada na convivência duradoura com pais socioafetivos.

Na travessia da Constituição Federal de 1988 para o Código Civil de 2002, no âmbito do direito das famílias constitucionalizado, a doutrina e a jurisprudência debruçaram-se sobre a parentalidade socioafetiva, e, uma vez consolidada, perquiriu-se a possibilidade da sua coexistência com a parentalidade biológica, configurando a multiparentalidade.

A decisão do STF no RE n. 898.060/SC foi paradigmática porque assentou o entendimento da possibilidade jurídica do reconhecimento da multiparentalidade, acarretando, por outro lado, inquietações e questionamentos em torno da temática, cuja tese não delimitou alcance ou efeito, ficando a cargo da doutrina balizar os limites para sua aplicação.

A partir da premissa da possibilidade de surgimento da filiação por origens distintas, do supraprincípio da dignidade humana e do princípio da igualdade, admite-se o reconhecimento de vínculos de filiação construídos pela relação afetiva entre os envolvidos cumulados com os originados da ascendência biológica.

As indagações inicialmente propostas não esgotam as reflexões sobre o tema, mas o que se propôs foi delimitar a possibilidade do estabelecimento de um vínculo parental entre o doador de material genético - em um recorte que abordou, especificamente, a realização da inseminação caseira - com a prole oriunda da doação, diante da previsão de cláusula de isenção de responsabilidade no contrato de geração de filhos acordada entre as partes.

Ocorre que esta cláusula, conforme foi declinado e esposado, não garante nenhuma proteção legal ao doador e aos receptores do quanto à possibilidade de a oferta de material genético gerar repercussões para além do direito ao conhecimento da ascendência genética, restrito ao âmbito dos direitos da personalidade, permitindo, desta forma, o reconhecimento do *status* de filho à criança assim gerada, inclusive para efeitos de multiparentalidade, na medida em que as normas atinentes à filiação são inafastáveis pela mera vontade das partes.

O que se verificou é que, a despeito de uma prévia renúncia a este vínculo familiar, a filiação, e por conseguinte, a multiparentalidade, pode vir a ser reconhecida tanto por iniciativa do doador, quanto por iniciativa do casal autor do projeto parental, e também pelo próprio filho gerado, sem descuidar ainda da hipótese deste múltiplo vínculo parental surgir na origem do planejamento familiar mediante inseminação caseira, fruto da decisão livre e consensual do casal hetero ou homoafetivo e do doador do material genético.

Pelo exposto, a multiparentalidade pode restar configurada por meio da inseminação caseira, com ou sem conflito entre as partes, bem como o próprio filho pode buscar o conhecimento à sua origem biológica e, a partir de então, ser possível a formação do vínculo multiparental entre todas as partes envolvidas no procedimento doméstico, devendo constar no assento de nascimento da criança assim gerada, com a atribuição de todos os efeitos decorrentes desta relação familiar.

## REFERÊNCIAS

ALMEIDA, Elias José de; MOTA, Maria Ester Mendes Moreira; SILVA, Isabella Christina Oliveira da. Investigação oficiosa de paternidade na autoinseminação. In: **Inseminação caseira: múltiplas faces**, v. 2. Hideliza Lacerda Tinoco Boechat Cabral; Patrícia Damasceno Ribeiro; João Carlos de Aquino Almeida (org.) -- Campos dos Goytacazes, RJ : Encontrografia Editora, 2022, p. 177-188.

AMARILLA, Silmara Domingues Araújo. **O afeto como paradigma da parentalidade**. Curitiba: Juruá, 2014.

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

ARAÚJO, Ana Thereza Meireles. Breves considerações ético-jurídicas sobre a prática da inseminação caseira. Disponível em: <https://www.migalhas.com.br/coluna/direito-e-bioetica/337129/breves-consideracoes-etico-juridicas-sobre-a-pratica-da-inseminacao-caseira>. Acesso: 20/05/2023.

BARBOZA, Heloísa Helena. Novas relações de filiação e paternidade. In: CUNHA PEREIRA, Rodrigo (Coord.). Repensando o Direito de Família. **Anais do I Congresso Brasileiro de Direito de Família**. Belo Horizonte: Del Rey, 1999.

BBC Brasil. Em duas situações em que a criança nasceu através de inseminação caseira com uso de seu material genético, as mães solicitaram e João Carlos Holland concordou e registrou em cartório o filho assim gerado. BBC Brasil, 2024. Acesso em: 28 jun. 2024.

BRASIL. Lei nº 10.406, de 10 de janeiro de 2002 (Código Civil brasileiro de 2002). Disponível em: [L10406compilada \(planalto.gov.br\)](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/compilada/planalto.gov.br). Acesso: 19/05/2023.

BRASIL. Lei nº 11.105, de 24 de março de 2005 (Lei de Biossegurança). Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2004-2006/2005/lei/111105.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2005/lei/111105.htm). Acesso: 19/05/2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 2.048/2009. Disponível em: [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2009/anexos/anexo\\_prt2048\\_03\\_09\\_2009.pdf](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2009/anexos/anexo_prt2048_03_09_2009.pdf). Acesso: 19/05/2023.

BRASIL. 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: 19/05/2023.

BRASIL. Conselho Federal de Medicina. Resolução nº 2.320/2022. Disponível em: [2320\\_2022.pdf \(cfm.org.br\)](https://www.cfm.org.br/resolucao-2320-2022). Acesso: 19/05/2023.

CABRAL, Hideliza Lacerda Tinoco Boechat; RIBEIRO, Patrícia Damasceno; ALMEIDA, João Carlos de Aquino; JACOMINO, Thais Aparecida Marques Zanon.

Autoinseminação: conceito, contextualização e procedimento. In: **Inseminação caseira: múltiplas faces**, v. 1. Hildeliza Lacerda Tinoco Boechat Cabral; Patrícia Damasceno Ribeiro; João Carlos de Aquino Almeida (org.) -- Campos dos Goytacazes, RJ : Encontrografia Editora, 2022, p. 18-38.

CARBONERA, Silvana Maria. O papel jurídico do afeto nas relações de família. In: FACHIN, Luiz Edson (Org.). **Repensando fundamentos do Direito Civil brasileiro contemporâneo**. Rio de Janeiro: Renovar, 1998.

CONJUR. TJ-SP reconhece dupla maternidade de bebê gerado por inseminação artificial caseira. Disponível em: ConJur - Bebê gerado por inseminação caseira tem dupla maternidade. Acesso: 20/05/2023.

CUNHA, Sérgio Sérvulo. **Princípios constitucionais**. São Paulo: Saraiva, 2006.

CUNHA PEREIRA, Rodrigo da. **Dicionário de Direito de Família e Sucessões**. São Paulo: Saraiva, 2015.

DINIZ, Maria Helena. **O estado atual do biodireito**. 9 ed, rev, aum. e atual. de acordo com o Código de Ética Médica. São Paulo: Saraiva, 2014.

GAMA, Guilherme Calmon Nogueira da. **O biodireito e as relações parentais: o estabelecimento da parentalidade-filiação e os efeitos jurídicos da reprodução assistida heteróloga**. – Rio de Janeiro: Renovar, 2003.

LEITE, Eduardo de Oliveira. **Procriações artificiais e o direito: aspectos médicos, religiosos, psicológicos, éticos e jurídicos**, 1995.

LEMO, Vinícius. Os brasileiros que doam sêmen para inseminações caseiras. Disponível em: Os brasileiros que doam sêmen para inseminações caseiras - BBC News Brasil. Acesso: 20/05/2023.

LÔBO, Paulo. **Direito Civil**. 8. ed. São Paulo: Saraiva, 2018, v. 5.

MAILLARD, Jean Louis. Gravidez depois dos 35 anos: conheça os riscos e principais cuidados. Disponível em: Gravidez depois dos 35 anos: conheça os riscos e principais cuidados - Clínica Fecondare. Acesso: 19/05/2023.

MORAES, Maria Celina Bodin de. **Na medida da pessoa humana: estudos de direito civil-constitucional**. Rio de Janeiro: Renovar, 2010.

NASCIMENTO, Diego Leal; AGRIZZI, Lorena Borsoi. A importância do conhecimento da ascendência genética para a formação e o desenvolvimento da pessoa. In: **Inseminação caseira: múltiplas faces**, v. 2. Hildeliza Lacerda Tinoco Boechat Cabral; Patrícia Damasceno Ribeiro; João Carlos de Aquino Almeida (org.) -- Campos dos Goytacazes, RJ: Encontrografia Editora, 2022, p. 106-119.

NOGUEIRA, Jacqueline Filgueras. **A filiação que se constrói: o reconhecimento do afeto como valor jurídico**. São Paulo: Memória Jurídica, 2001.

OLIVEIRA, Guilherme Freire Falcão de. Legislar sobre procriação assistida. In: **Colóquio interdisciplinar sobre Procriação Assistida**. Centro de Direito Biomédico: Coimbra, 1993, p.73-97.

PETRACCO, Rafaella Gehm. Inseminação caseira: vale o risco para conquistar um sonho? Médica alerta para prática irregular e sem amparo científico. Ela pode causar prejuízos em vários sentidos à mulher ou ao casal. Disponível em: <https://saude.abril.com.br/coluna/com-a-palavra/inseminacao-caseira-vale-o-risco->. Acesso em: 20/05/2023.

PISETTA, Francieli. **Reprodução assistida homóloga post mortem**: Aspectos jurídicos sobre a filiação e o direito sucessório. Rio de Janeiro: Lumen Juris, 2014.

ROBLES-LESSA, Moyana Mariano; COSTA, Carlos José de Castro; SOUZA, Carlos Henrique Medeiros de. O direito personalíssimo à filiação e os dilemas da inseminação caseira. In: **Inseminação caseira**: múltiplas faces, v. 2. Hildeliza Lacerda Tinoco Boechat Cabral; Patrícia Damasceno Ribeiro; João Carlos de Aquino Almeida (org.) -- Campos dos Goytacazes, RJ : Encontrografia Editora, 2022, p. 120-132.

RODRIGUES PEREIRA, Lafayette. **Direitos de Família**. 4. ed. São Paulo: Livraria Editora Freitas Bastos, 1945.

SILVA PEREIRA, Caio Maio da. **Instituições de Direito Civil**. 25. ed. Atualizada por Tânia da Silva Pereira. Rio de Janeiro: Forense, 2017, v. 5.

SOUZA, Luiz Felipe Barbosa de; SILVA, Karla de Mello; PADILHA, Marcelo Fróes. O direito ao planejamento familiar e sua proteção civil-constitucional. In: **Inseminação caseira**: múltiplas faces, v. 2. Hildeliza Lacerda Tinoco Boechat Cabral; Patrícia Damasceno Ribeiro; João Carlos de Aquino Almeida (org.) -- Campos dos Goytacazes, RJ : Encontrografia Editora, 2022, p. 95-104.

VALADARES, Maria Goreth Macedo. **Multiparentalidade e as novas relações parentais**. Rio de Janeiro: Lumen Juris, 2016.

VENCELAU, Rose Melo. **O elo perdido da filiação**: entre a verdade jurídica, biológica e afetiva no estabelecimento do vínculo paterno-filial. Rio de Janeiro: Renovar, 2004.

VILLELA, João Baptista. Desbiologização da paternidade. Separata da **Revista da Faculdade de Direito da Universidade Federal de Minas Gerais**, Belo Horizonte, ano XXVII, n. 21 (nova fase), maio 1979.

Recebido em: 26/04/2024.  
Aprovado em: 23/05/2024.