

**EXCELENTÍSSIMO SENHOR CORREGEDOR NACIONAL DE JUSTIÇA, DIGNÍSSIMO
MINISTRO MAURO CAMPBELL MARQUES**

PEDIDO DE PROVIDÊNCIAS (PP) – 0008164-41.2024.2.00.0000

Assunto: Autorização de registro. Auto inseminação.

A ASSOCIAÇÃO DE DIREITO DE FAMÍLIA E DAS SUCESSÕES – ADFAS, por meio de sua Presidente, Regina Beatriz Tavares da Silva, e de seus Associados, Luís Felipe Rasmuss de Almeida e Emily Costa Diniz, vem, à presença de Vossa Excelência, requerer a juntada de **MEMORIAIS** no PP n. 0008164-41.2024.2.00.0000, em referência, realizado pelo **INSTITUTO BRASILEIRO DE DIREITO DE FAMÍLIA – IBDFAM** (Requerente), nos termos a seguir expostos.

I – BREVE SÍNTESE DO PROCESSADO

1. Após Vossa Excelência julgar improcedente o Pedido de Providências (PP) 0002889-82.2022.2.00.0000 realizado pelo IBDFAM, que pretendia a revogação do art. 17, II, do Provimento 63/2017, atual art. 513, II, do Provimento 149/2023, um segundo Pedido de Providências é realizado pelo mesmo instituto com exatamente o mesmo objetivo: possibilitar o registro de criança recém-nascida e oriunda de inseminação caseira pela mulher que alega ser consorte da outra mulher que gerou a criança, atribuindo-se ao registrador civil o encargo de proceder à apuração do projeto parental entre os requerentes, para promover o registro.

2. Em malabar argumentativo, para tentar ultrapassar a barreira intransponível do julgamento transitado em julgado do PP 0002889-82.2022.2.00.0000, procura justificar o pedido sob o argumento de “fato novo”, que consistiria em recente julgado do Superior Tribunal de Justiça (STJ), o qual afastaria eventual reconhecimento de preclusão ou coisa julgada, o que não há como prosperar.

3. Em suma, o requerente tenta ampliar a fundamentação e modificar o pedido, pretendendo dar a aparência de nova roupagem a seu anterior pleito. Todavia, o presente PP, se provido, chegaria ao mesmo resultado do PP anterior: o reconhecimento de socioafetividade filial sem os requisitos de nosso ordenamento jurídico.

II – V. ACÓRDÃO PROFERIDO PELO COLENDO SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA (STJ) NÃO TEM EFICÁCIA *ERGA OMNES* E NÃO CONFIGURA FATO NOVO

4. O v. acórdão proferido pelo STJ não tem o condão de reabrir o debate, sendo necessário considerar que:

4.1. Um acórdão não forma, *per se*, a Jurisprudência de um Tribunal. Para isso, seria necessário um conjunto de decisões orientadas neste mesmo sentido, o que não é o caso, inclusive, porque o STJ já proferiu respeitáveis julgados em sentido diverso do v. acórdão apontado neste PP como “fato novo”¹.

4.2. O referido e v. acórdão não tem eficácia *erga omnes*.

5. Portanto, um único julgado não forma jurisprudência e tampouco tem caráter vinculante, não sendo capaz de gerar fato novo que justifique a propositura do presente PP, com pedido que, embora sob suposta nova roupagem, já foi analisado e indeferido por Vossa Excelência, mediante precisa fundamentação e com a oitiva de órgãos especializados, no PP anterior, tudo isso em curtíssimo tempo, haja vista o íterim de tão somente DOIS MESES entre o julgamento do PP nº 002889-82.2022.2.00.0000, ocorrido em 08/10/2024, e a propositura do presente PP, em 13/12/2024.

III – DEVIDA INTERPRETAÇÃO DO ACÓRDÃO PROFERIDO PELO STJ QUE NÃO ENSEJA A MODIFICAÇÃO DA NORMA DO CONSELHO NACIONAL DE JUSTIÇA (CNJ)

6. O acórdão proferido pelo STJ no REsp nº 2137415/SP foi interpretado no presente PP por meio de recortes, sem a necessária análise do conjunto dos fatos e do julgado como um todo, sendo que, **na leitura do referido acórdão, assim como na contagem do prazo de duração do processo e de outros dados atinentes ao mesmo, se verifica que houve demonstração da relação socioafetiva**. A esse respeito, a Excelentíssima Ministra Nancy Andrighi, Relatora do v. acórdão, fundamentou: “**Não se pode olvidar que se trata de situação fática consolidada, pois a criança já conta com mais de dois anos de vida e, ao que se sabe, convive com as duas mães recorrentes, em uma família homoafetiva muito planejada.**” (grifo nosso).

7. **A filiação socioafetiva, que tem os mesmos efeitos da biológica, constrói-se com o passar do tempo.** Se for um recém-nascido ou uma criança em tenra idade, a autorização de registro de nascimento deve ser judicial, com realização de provas sobre o melhor interesse do menor, conforme várias decisões dos Tribunais brasileiros².

¹ É o que se verifica da r. decisão proferida por Vossa Excelência ao julgar o PP nº 0002889-82.2022.2.00.0000 anteriormente proposto pelo Requerente: “*Tais argumentos, contrários ao pedido de providências e, conseqüentemente, à revogação do referido inciso, encontram respaldo também em precedentes do Superior Tribunal de Justiça que tratam da reprodução assistida*”, citando, em seguida, **os seguintes julgados**: REsp n. 1.918.421/SP, relator Ministro Marco Buzzi, relator para acórdão Ministro Luis Felipe Salomão, Quarta Turma, julgado em 8/6/2021; REsp n. 1.794.629/SP, relator Ministro Moura Ribeiro, relatora para acórdão Ministra Nancy Andrighi, Terceira Turma, julgado em 18/2/2020; e REsp n. 1.608.005/SC, relator Ministro Paulo de Tarso Sanseverino, Terceira Turma, julgado em 14/5/2019.

² Entre outros acórdãos, no mesmo sentido, são citados os seguintes: TJSP, Apelação Cível 1001350-16.2022.8.26.0008, Rel. Des. Miguel Brandi, 7ª Câmara de Direito Privado, j. 30/06/2022; TJSP, Apelação Cível 1055550-93.2019.8.26.0002, Rel. Des. Marcia Dalla Déa Barone, 4ª Câmara de Direito Privado, j. 21/01/2022; TJMG, Apelação Cível 10000211059365001, Rel. Des. Versiani Penna, 19ª Câmara Cível, j. 30/09/2021; TJSP, Apelação Cível 1000460-41.2020.8.26.0269, Rel. Des. Renato Genzani Filho, Câmara Especial, j. 20/01/2021.

8. **A socioafetividade não se presume, deve ser demonstrada, não é projeto parental que a constitui.** Totalmente descabido esse pedido, que não se adequa ao instituto da filiação socioafetiva. **Lembremos que o reconhecimento da maternidade ou da paternidade socioafetiva é irrevogável.**

9. **O STJ não vai na contramão do CNJ porque, no processo judicial que estava em julgamento no REsp nº 2137415/SP, houve a verificação dos requisitos da maternidade socioafetiva da companheira da mãe biológica.**

IV – GRAVÍSSIMOS RISCOS DO INCENTIVO À INSEMINAÇÃO CASEIRA QUE IMPEDEM O SEU INCENTIVO A SER PROVOCADO POR SUA PROCEDÊNCIA

10. A inseminação caseira acarreta inúmeros riscos, tanto de ordem jurídica, quanto sanitária, como reconhecido no julgamento do PP nº 0002889-82.2022.2.00.0000, na respeitável decisão de Vossa Excelência.

11. Relembremos os riscos do incentivo à inseminação caseira:

A) RISCOS À SAÚDE DA GESTANTE E DO SER HUMANO GERADO POR INSEMINAÇÃO CASEIRA: a assistência adequada no processo da reprodução medicamente assistida³ evita uma infinidade de riscos associados à “inseminação caseira”, como a **UTILIZAÇÃO DE MATERIAL GENÉTICO CONTAMINADO, GERANDO DANOS ATÉ MESMO IRREVERSÍVEIS À SAÚDE DA CRIANÇA E DA MULHER GESTANTE**, e, mesmo que o material não esteja contaminado, a seringa ou o catéter esteja esterilizado, **OS RISCOS DA INTRODUÇÃO DE UMA SERINGA OU UM CATETER NO CORPO DE UMA MULHER, SEM ASSISTÊNCIA TÉCNICA NA ÁREA DA SAÚDE, PODE LEVAR A DANOS FÍSICOS, COM SANGRAMENTOS IRREMEDIÁVEIS COMO A PRÓPRIA MORTE** (v. laudo médico)⁴.

B) INSEGURANÇA JURÍDICA REGISTRAL: A PRESUNÇÃO DA SOCIAFETIVIDADE PELA EXISTÊNCIA DE UM PROJETO PARENTAL. A INCERTEZA E OS RISCOS EXISTENTES NESSA PRESUNÇÃO LEVARIAM À CHANCELA DO ESTADO À **LEGITIMAÇÃO DE ADOÇÕES IRREGULARES**, bem como a **“PRECARIZAÇÃO DE FAMÍLIAS (DIGA-SE MULHERES) VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA**, que possam ser coagidas a esquivar pretensos pais de suas responsabilidades com maior facilidade” (vide manifestação da própria ARPEN no PP nº 0002889-82.2022.2.00.0000, Id. 4801509, item 2).

C) A FORÇA DO REGISTRO DE NASCIMENTO É IRREVOGÁVEL. Desse modo, há de se considerar o **ARREPENDIMENTO TARDIO** da consorte da gestante após o registro

³ Regida por preceitos técnicos e sanitários na Resolução CFM 2.320/2022 (anterior Resolução nº 2.294/2021), entre outros dispositivos, mencionamos os seguintes: “1 – [...] 3. As técnicas de RA podem ser utilizadas desde que exista possibilidade de sucesso e baixa probabilidade de risco grave à saúde do(a) paciente ou do possível descendente. 3.1 A idade máxima das candidatas à gestação por técnicas de RA é de 50 anos. [...] 5. As técnicas de RA não podem ser aplicadas com a intenção de selecionar o sexo (presença ou ausência de cromossomo Y) ou qualquer outra característica biológica do futuro filho, exceto para evitar doenças no possível descendente. 6. É proibida a fecundação de oócitos humanos com qualquer outra finalidade que não a procriação humana.” Disponível em: <https://sistemas.cfm.org.br/normas/visualizar/resolucoes/BR/2022/2320>

⁴ Vide o parecer médico em anexo à manifestação da ADFAS neste PP, explicitando os riscos à saúde da gestante e do ser humano oriundo de “inseminação caseira” (Id. 5940318).

de nascimento de uma criança em que não há socioafetividade, a qual se constrói somente com o passar do tempo.

D) JUDICIALIZAÇÃO gerada por discordâncias e litígios entre as pessoas envolvidas, trazendo insegurança jurídica ao sistema e incertezas quanto ao destino da criança assim gerada: **o filho representado pela mãe poderá pedir o reconhecimento da paternidade do doador** o que não acontece na Reprodução Medicamente Assistida, pois o Provimento 149/2023 expressamente exclui de vínculo de parentesco (art. 513, § 3º). Obviamente não seria um mero contrato entre o “doador” do sêmen (pai biológico) e a beneficiária e sua consorte que excluiria este patente risco de judicialização.

E) PARTICIPAÇÃO SEM CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO NO PROCEDIMENTO, por falta de plena informação e esclarecimento sobre todas as suas implicações. Na Reprodução Medicamente Assistida há previsão expressa desse consentimento, com detalhamentos (item I, 4, da Resolução do CFM)⁵.

F) A falta, o perecimento e a inexatidão de informações relativas à origem dos materiais genéticos utilizados na inseminação caseira, culminando na **SUPRESSÃO DA GARANTIA FUNDAMENTAL À IDENTIDADE GENÉTICA DO FILHO**. Na Reprodução Medicamente Assistida há acesso aos dados fenotípicos ou genéticos para tratamentos de saúde do ser assim gerado, pois os dados devem ser guardados permanentemente pela clínica (item IV, 5, da Resolução do CFM)⁶.

G) AGRAVAMENTO DOS RISCOS DE RELAÇÕES INCESTUOSAS INVOLUNTÁRIAS entre indivíduos gerados com o mesmo material genético. Na Reprodução Medicamente Assistida há restrições ao uso de gametas do mesmo doador: 2 nascimentos de sexos diferentes em área de 1 milhão de habitantes (item IV, 6, da Resolução do CFM)⁷.

H) RISCO DE ASSÉDIOS E ABUSOS CONTRA AS MULHERES, uma vez que há homens que pedem fotos íntimas e exigem “estímulos” para ejacular⁸.

I) INCENTIVO À VENDA DO ESPERMA, o que é expressamente vedado na Reprodução Medicamente Assistida (item IV, 1, da Resolução do CFM)⁹.

J) PRÁTICA DE EUGENIA, com a escolha das características físicas do doador, que muitas vezes se tornam “doadores em série”¹⁰, o que também é expressamente vedado na Reprodução Medicamente Assistida (item I, 5, da Resolução do CFM)¹¹.

⁵ “4. O consentimento livre e esclarecido será obrigatório para todos os pacientes submetidos às técnicas de RA. Os aspectos médicos envolvendo a totalidade das circunstâncias da aplicação de uma técnica de RA serão detalhadamente expostos, bem como os resultados obtidos naquela unidade de tratamento com a técnica proposta. As informações devem também atingir dados de caráter biológico, jurídico e ético.”.

⁶ “5. As clínicas, centros ou serviços onde são feitas as doações devem manter, de forma permanente, um registro com dados clínicos de caráter geral, características fenotípicas, de acordo com a legislação vigente.”

⁷ “6. 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. Exceto quando uma mesma família receptora escolher um(a) mesmo(a) doador(a), que pode, então, contribuir com quantas gestações forem desejadas.”.

⁸ Conforme noticiado pela mídia em: <https://www1.folha.uol.com.br/cotidiano/2025/01/mulheres-relatam-assedio-de-doadores-em-inseminacao-caseira.shtml> . Acesso em 13/03/2025.

⁹ “Item IV - 1. A doação não pode ter caráter lucrativo ou comercial.”.

¹⁰ Vide o caso do brasileiro com mais 100 filhos gerados por inseminação caseira: <https://www.estadao.com.br/saude/inseminacao-caseira-doador-de-semen-diz-ter-mais-de-100-filhos-entidade->

V – PRECISAS MANIFESTAÇÕES DA ANVISA E DO CFM

12. Na conformidade do que já haviam exposto no Pedido de Providências anterior, essas entidades se manifestaram justificadamente contrárias ao Pedido de Providências em tela.

13. Destaca-se na manifestação da ANVISA: “A ação da vigilância sanitária concentra-se em estabelecer requisitos técnicos para o funcionamento de clínicas e serviços de reprodução humana assistida; definir requisitos de boas práticas para garantir a qualidade e segurança de processos (como coleta, processamento e criopreservação de gametas e embriões); monitorar riscos sanitários, incluindo prevenção de doenças transmissíveis. Tais medidas visam proteger a saúde de pacientes e doadores, alinhando-se aos princípios de segurança sanitária e boas práticas em estabelecimentos de saúde.” (Id. 5936701).

14. A ANVISA completa: “A inseminação artificial caseira é uma prática que envolve basicamente a coleta do sêmen de um doador e sua inseminação imediata em uma mulher com uso de seringa ou outros instrumentos. A prática é normalmente feita entre pessoas leigas e em ambientes domésticos e hotéis, ou seja, fora dos serviços de saúde e sem assistência de um profissional da saúde habilitado. Por isso, as mulheres que se submetem ao procedimento na tentativa de engravidar devem estar cientes dos riscos envolvidos nesse tipo de prática. Como são atividades feitas fora de um serviço de saúde e o espermatozoide utilizado não provém de um banco de sêmen, as vigilâncias sanitárias e a Anvisa não têm poder de fiscalização.” (Id. 5936701).

VI – INACEITÁVEL REGULAMENTAÇÃO REQUERIDA NESTE PEDIDO DE PROVIDÊNCIAS

15. O PP em tela menospreza todos os danos à mulher e à criança oriundos da inseminação caseira, acima apontados. Obviamente que esse pedido acarretará o incentivo à inseminação caseira e ampliará o número de pessoas sujeitas a esses danos.

16. Além disto, o PP em análise pretende atribuir ao registrador civil o encargo de proceder à apuração do projeto parental, desprezando a socioafetividade que obrigatoriamente deve existir e ser demonstrada para o seu reconhecimento em termos de filiação.

17. **Esse PP tem em vista dispensar a demonstração da socioafetividade e apenas considerar um projeto parental, o que conflita diretamente com as motivações e as normas que foram estabelecidas pelo CNJ sobre a parentalidade socioafetiva no Provimento 83 de 2019, reiteradas no Provimento 149 de 2023.**

[ve-riscos/](#) . Acesso em 13/03/2025. Cite-se, ainda, documentário exibido em *streaming* e denominado “O Homem com Mil Filhos”, que narra o caso de um holandês, cujo sêmen foi utilizado por muitas mulheres, gerando inúmeras crianças ao redor do mundo. 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 13/03/2025.

¹¹ “5. As técnicas de reprodução assistida não podem ser aplicadas com a intenção de selecionar o sexo (presença ou ausência de cromossomo Y) ou qualquer outra característica biológica da criança, exceto para evitar doenças no possível descendente”.

18. **O Provimento CNJ 83/2019, com os olhos abertos e voltados à proteção do menor de idade, modificou o Provimento CNJ 63/2017 e passou a possibilitar o reconhecimento da relação socioafetiva somente para menores acima de 12 anos, exigindo, inclusive, o seu consentimento, além da demonstração da socioafetividade perante o Registro Civil das Pessoas Naturais.**

19. **As normas sobre a parentalidade socioafetiva do Provimento CNJ 83/2019 foram reiteradas no Provimento CNJ 149/2023 (grifos nossos):**

*Art. 505. O reconhecimento voluntário da paternidade ou da maternidade socioafetiva de **pessoas acima de 12 anos de idade** será autorizado perante os oficiais de registro civil das pessoas naturais.*

*Art. 506. **A paternidade ou a maternidade socioafetiva deve ser estável e deve estar exteriorizada socialmente.***

*§ 1.º **O registrador deverá atestar a existência do vínculo afetivo da paternidade ou da maternidade socioafetiva mediante apuração objetiva por intermédio da verificação de elementos concretos.***

*§ 2.º **O requerente demonstrará a afetividade por todos os meios em direito admitidos, bem como por documentos, tais como: apontamento escolar como responsável ou representante do aluno; inscrição do pretense filho em plano de saúde ou em órgão de previdência; registro oficial de que residem na mesma unidade domiciliar; vínculo de conjugalidade — casamento ou união estável — com o ascendente biológico; inscrição como dependente do requerente em entidades associativas; fotografias em celebrações relevantes; declaração de testemunhas com firma reconhecida.***

*§ 3.º **A ausência destes documentos não impede o registro, desde que justificada a impossibilidade, no entanto, o registrador deverá atestar como apurou o vínculo socioafetivo.***

*§ 4.º **Os documentos colhidos na apuração do vínculo socioafetivo deverão ser arquivados pelo registrador (originais ou cópias) junto ao requerimento.***

20. Portanto, mesmo que fosse possível desprezar os riscos da inseminação caseira antes detalhados, **não é a um projeto parental que se deve voltar a regulamentação administrativa do registro de nascimento, mas, sim, à prova da relação socioafetiva. Afinal, o instituto da parentalidade socioafetiva foi introduzido em vista da proteção dos interesses do filho socioafetivo e não de um mero projeto parental.**

21. Na conformidade das normas acima transcritas, o registro da filiação socioafetiva depende da demonstração da existência e do reconhecimento social do vínculo afetivo da paternidade ou da maternidade mediante apuração objetiva por intermédio da verificação de elementos concretos dispostos pelo CNJ, o que exige o transcurso da relação e obviamente não se aplica a um recém-nascido.

22. **A simples apuração de projeto parental pelo registrador civil obviamente não vai ao encontro da proteção do menor de idade.**

23. **Exatamente por isto, o CNJ estabelece a idade mínima de 12 anos do menor para o registro da filiação socioafetiva, o seu consentimento e as provas da existência dessa relação.**

VII - INADMISSÍVEIS PROPOSTAS DA ARPEN E DA ANOREG

24. A proposta de regulamentação realizada pela ARPEN/BR (Id. 6011227) e ratificada pela ANOREG/BR (Id. 6020759) vai até mesmo além da inaceitável presunção de maternidade socioafetiva por um projeto parental entre duas pessoas, como demonstrado pela ADFAS em sua manifestação (Id. 5940164).

25. Nessa proposta pretende-se a institucionalização da inseminação caseira como método reprodutivo.

26. Aquela proposta sugere a criação de um “*acordo de vontades*” entre as partes, dotado de sigilo absoluto e de cláusulas obrigatórias de irrevocabilidade/irretratibilidade, proibição de fins comerciais, limites quanto à parentalidade entre as partes e responsabilidades do doador do material genético, a ser realizado mediante “*termo declaratório*” no RCPN, órgão este que funcionaria como repositório de informações para fins de controle e buscas, onde será possível também suscitar dúvidas.

27. Ou seja, tentam imitar o procedimento que ocorre nas clínicas de reprodução medicamente assistida na formulação do projeto parental, com a indicação de que os beneficiários da doação serão os efetivos genitores do nascituro e excluindo os vínculos jurídicos com o doador de gametas, o que é descabido, além de não solucionar os problemas da auto inseminação que foram antes demonstrados. Um mero contrato excluindo a paternidade do doador do sêmen? É de pasmar!

28. A justificativa utilizada pela ARPEN é de que a situação é um fato e, portanto, deve ser regulamentada, já que as pessoas que recorrem a essa prática “*estão cientes dos riscos clínicos que poderão advir*”, mas o fazem mesmo assim, o que gerará “*inevitável imbróglia jurídica por ocasião do registro de nascimento*”. Quem pode garantir que há ciência dos riscos?

29. Recorde-se que por ser uma situação ou um fato, que lastimavelmente está ocorrendo, isto não justifica a sua normatização com presunção da socioafetividade. Afinal, na irretocável lição de Pontes de Miranda, o mundo do Direito é formado por fatos sobre os quais incide a regra jurídica¹². A intermediação entre o chamado fato da vida e o fato jurídico é feita pela norma jurídica, que “adjetiva os fatos do mundo, conferindo-lhes uma característica que os torna espécie distinta dentre os demais fatos – o ser fato jurídico”,

¹² PONTES DE MIRANDA, Francisco Cavalcanti. *Tratado de Direito Privado: pessoas físicas e jurídicas*. Atualizado por Judith Martins-Costa, Gustavo Haical e Jorge Cesar Ferreira da Silva. São Paulo: Editora Revista dos Tribunais, 2012. t. I, p. 148.

como explica Bernardes de Mello¹³. Pontes de Miranda completa: “Os elementos do suporte fático são pressupostos do fato jurídico; o fato jurídico é o que entra, do suporte fático, no mundo jurídico, mediante a incidência da regra jurídica sobre o suporte. Só de fatos jurídicos provém eficácia jurídica”. E, ainda: “Para que os fatos sejam jurídicos, é preciso que regras jurídicas - isto é, normas abstratas - incidam sobre eles, desçam e encontrem os fatos, colorindo-os, fazendo-os jurídicos”¹⁴. Somente quando é suficiente o suporte fático de uma norma jurídica ou de um posicionamento consolidado jurisprudencialmente, há sua incidência, marcando o fato como fato jurídico¹⁵.

30. Em suma, não se pode presumir a relação socioafetiva, é necessário o preenchimento de seus requisitos, conforme vasta jurisprudência – reconhecimento social da relação como se fosse consanguínea e demonstração da afetividade entre o/a genitor/a e o filho socioafetivo - para que se possa autorizar o registro de uma criança em nome do genitor que não é seu ascendente biológico.

31. A ARPEN tenta parecer razoável a inseminação caseira, ignorando os riscos sanitários e, pior, simplesmente omite os riscos registraes da prática, estes últimos concernente às práticas das famigeradas “*adoções à brasileira*”, que também envolvem, ainda que em tese, comercializações de crianças e tráfico de pessoas.

32. Escapa de qualquer razoabilidade “normalizar” os gravíssimos riscos envolvidos na prática da inseminação caseira.

33. Primeiramente, há de se perguntar: será que os envolvidos na inseminação caseira estão realmente cientes de todos os gravíssimos riscos clínicos da prática? Ainda que estejam – o que certamente não é o caso, assumindo-se tal hipótese tão somente para fins argumentativos –, deveria o Estado anuir com práticas destrutivas à dignidade - como cláusula geral dos direitos da personalidade, incluindo a integridade física - da pessoa humana apenas porque as pessoas “*estão cientes e querem continuar*”? Evidente que não, chegando a ser absurdo sequer cogitar de tal raciocínio.

34. Ainda, a mera cláusula de não comercialização em nada impede a venda clandestina do esperma.

35. Apesar de na proposta em tela ser alegado que há a solução de alguns dos problemas jurídico-regulatórios da prática da inseminação caseira, **todos os gravíssimos riscos elencados no item 9, letras “A”, “E”, “F”¹⁶, “G”, “H”, “I”, e “J”, da presente**

¹³ BERNARDES DE MELLO, Marcos. *Teoria do Fato Jurídico: Plano da Existência*. 18. ed. São Paulo: Editora Saraiva, 2012, p. 39.

¹⁴ PONTES DE MIRANDA, Francisco Cavalcanti. *Ob. cit.*, p. 65 e 148.

¹⁵ Quando, no mundo, tornam-se realidades (=se concretizam) os fatos descritos nos suportes fáticos hipotéticos, as normas jurídicas incidem, gerando fatos jurídicos. A incidência da norma jurídica exige, como pressuposto lógico, que todos os elementos que constituem seu suporte fático se tenham materializado, portanto, conforme a expressão de F. C. Pontes de Miranda, que o suporte fático seja suficiente” (BERNARDES DE MELLO, Marcos. *Ob. cit.*, p. 120).

¹⁶ A identificação do “doador” do sêmen na auto inseminação não equivale à garantia fundamental da identidade genética da pessoa assim gerada, algo bem diferente da reprodução medicamente assistida, em que os dados fenotípicos ou genéticos do doador para tratamentos de saúde do ser assim gerado devem ser guardados permanentemente pela clínica (item IV, 5, da Resolução do CFM).

manifestação persistem no presente PP e são agravados, já que seria dado “passe livre” à realização do procedimento, com a chancela do Estado.

36. **Não à toa o CFM (Id. 5986379) e a ANVISA (Id. 5936701) expressamente repelem a prática da inseminação caseira, uma vez que esse procedimento não segue os princípios éticos e técnicos necessários e escapa por completo de qualquer fiscalização sanitária.**

37. **Ademais, é completamente inadequado valer-se dos chamados “termos declaratórios” perante o RCPN para formalizar o projeto parental, tendo em vista que não é competência dos registradores formalizar a vontade das partes.**

38. A competência atribuída aos tabeliães e aos registradores são, há muito, distintas, e há uma razão de ser. Segundo o nosso sistema notarial-registral ao tabelião cabe a confecção do título e ao registrador a qualificação deste título, isto é, dizer se há ou não registrabilidade no título confeccionado pelo tabelião. Daí verifica-se a impossibilidade de se confeccionar e qualificar ou registrar um mesmo título simultaneamente e com higidez, uma vez que dificilmente um título seria desqualificado por quem o confeccionou¹⁷.

39. Formalizar a vontade das partes é ato privativo dos notários, conforme a Lei 8.935/94 que regulamentou o art. 236 da Constituição Federal, dispendo sobre os serviços notariais e de registro. Aos registradores cabe registrar o ato (realizado perante um notário) que formalizou a vontade das partes. Compete aos notários a verificação e a formalização da vontade das partes (CC, art. 215; Lei 8.935/1994, art. 6º e 7º), enquanto ao registrador cabe registrar esses atos (Lei 8.935/1994, art. 13), dando publicidade ao que foi anteriormente formalizado. **As competências legais existem e devem ser respeitadas, inclusive pela saúde sistêmica de nosso ordenamento jurídico.**

40. Fica demonstrada, portanto, a insuficiência e, no que é pior, a gravidade da regulamentação proposta pela ARPEN/BR em sua manifestação, que além de não resolver os riscos inerentes à inseminação caseira acaba por agravá-los.

VIII – MANIFESTAÇÕES DA DPU E DA EMERJ QUE SIMPLEMENTE REPETEM OS ARGUMENTOS DO PEDIDO DE PROVIDÊNCIAS E TRAZEM SUGESTÕES QUE EM NADA SOLUCIONAM OS GRAVES RISCOS DA INSEMINAÇÃO CASEIRA

41. Com a devida venia, é de observar que a DPU (Id. 5878371) simplesmente repete os argumentos do Pedido de Providências, já impugnados pela ADFAS, e o que acrescenta em termos de sugestão sobre a criação de códigos específicos nas Tabelas Processuais Unificadas (TPU) do CNJ para demandas de inseminação caseira e dupla maternidade, cuja falta estaria inviabilizando a coleta de dados, em nada soluciona os problemas da auto inseminação.

¹⁷ KÜMPEL, Vitor Frederico e FERRARI, Carla Modina. *Tratado Notarial e Registral - Tabelionato de Notas*, 2ª ed., São Paulo: YK, 2022; KÜMPEL, Vitor Frederico e MADY, Fernando Keutenedjian. *Quebra de paradigmas: A força de escritura pública do termo declaratório de união estável*. Disponível em: <https://www.migalhas.com.br/coluna/registralhas/386074/a-forca-de-escritura-publica-do-termo-declaratorio-de-união-estavel>. Acesso em 22/07/2025.

42. Se os vários Tribunais de Justiça sequer conseguem localizar processos dessa natureza em seus sistemas de registro, como afirmado pela DPU, se essa lacuna impede o mapeamento e a compreensão da real extensão do fenômeno, isto não dá azo a que se incentive o procedimento.

43. Obviamente que o sistema de justiça está estruturalmente preparado para lidar com questões de reprodução assistida fora de clínicas especializadas, porque sua função é de verificar a existência ou não de socioafetividade e de benefícios ao menor de idade no seu reconhecimento. Isto, obviamente nada tem a ver com verificação numérica de demandas judiciais que envolvam a inseminação caseira.

44. Por sua vez, também com a devida venia, a EMERJ acaba por reforçar os argumentos contrários à presunção da socioafetividade na inseminação caseira, ao se referir às “relações sociais de natureza afetiva” que serviram de fundamento para essa espécie de parentesco, ou seja, somente aquelas relações que estejam demonstradas socialmente podem assim ser consideradas, o que, obviamente, não pode ocorrer com o recém-nascimento de uma criança (Id. 6025787).

45. Desjudicializar é uma meta, mas criar insegurança jurídica e incentivar procedimento que coloca em risco a saúde da mulher e do ser humano gerado por auto inseminação não se pode enquadrar naquele propósito!

IX – ESPECIAL PROTEÇÃO CONCEDIDA À CRIANÇA E DO ADOLESCENTE

46. A liberdade dos genitores deve ser balizada pela prioridade absoluta conferida à criança e ao adolescente, cujos direitos e garantias não podem ser desconsiderados em prol meramente da autonomia da vontade dos pais.

47. Sopesando os riscos de danos à criança na inseminação caseira, com os supostos benefícios alegados neste PP, vê-se facilmente que sua improcedência é de rigor.

48. A ampliação do acesso às técnicas de Reprodução Medicamente Assistida e o tratamento isonômico não pode ser garantido por meio de incentivo a práticas que são prejudiciais às pessoas, mas, sim, pela implementação de políticas públicas voltadas a essa demanda.

49. O presente PP mostra-se, ao fim e ao cabo, uma pretensão de ‘DESJUDICIALIZAÇÃO QUE JUDICIALIZARÁ’.

50. O fato de que as “*pessoas estão fazendo uso de auto inseminação*” não é indicativo suficiente para avaliar a legitimidade da atual exigência normativa sobre procedimento de reprodução assistida. Ainda que, conforme afirmado no PP, as pessoas estejam recorrendo a práticas de “inseminação caseira”, a gravidade dos riscos associados a essas práticas impedem que o Estado as incentive. Afinal, esses riscos não afetam apenas os detentores do projeto parental, pois repercutem também na esfera de interesses jurídicos da pessoa gerada por esse procedimento, titular de absoluta prioridade por parte do Estado, da sociedade e da família (CF, art. 227, *caput*).

51. Pede-se venia para transcrever o entendimento de Vossa Excelência no julgamento do PP 0002889-82.2022.2.00.0000 (grifos nossos):

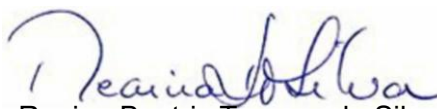
“[...] Observa-se, conforme os pareceres técnicos juntados aos autos, que no Brasil, quanto à reprodução assistida, é adotado um sistema permissivo composto por atos normativos e administrativos que condicionam seu uso ao respeito a princípios éticos e constitucionais.”

“[...] Tais argumentos, contrários ao pedido de providências e, conseqüentemente, à revogação do referido inciso, encontram respaldo também em precedentes do Superior Tribunal de Justiça que tratam da reprodução assistida

“[...] Registre-se, por fim, que, ainda que na prática, conforme referido pela requerente, a autoinseminação seja um recurso utilizado por várias pessoas em virtude do alto custo da fertilização in vitro ou pela possibilidade de identificação do doador do material genético, não é possível revogar o inciso que garante a realização da reprodução assistida eis que está em consonância com todo o arcabouço jurídico acerca da matéria em debate, como visto. Sem dúvida, há que se pensar em maior acessibilidade da população hipossuficiente à reprodução assistida, que garanta a segurança jurídica e a proteção à saúde e à dignidade dos envolvidos, estando sempre à disposição destes a proteção estatal através da prestação jurisdicional.” (grifos nossos).

52. Diante de todo o exposto e demonstrado, a ADFAS manifesta-se pela improcedência do PP 0008164-41.2024.2.00.0000.

São Paulo, 29 de julho de 2025



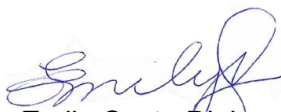
Regina Beatriz Tavares da Silva

OAB/SP 60.415



Luís Felipe Rasmuss de Almeida

OAB/SP 406.900



Emily Costa Diniz

OAB/SP 527.684