

## Inseminação caseira (IC): vivências e dilemas da maternidade lésbica

**Bruna Mendes Roza Rodrigues<sup>I</sup>**

**Ana Cristina Barros da Cunha<sup>II</sup>**

---

Inseminação caseira (IC): vivências e dilemas da maternidade lésbica

### RESUMO

A Inseminação Caseira (IC) é um método não convencional de reprodução de baixo custo que mulheres lésbicas têm escolhido para vivenciar sua maternidade. Essa escolha pela IC implica em a mulher vivenciar dilemas e angústias pelos riscos desse método. Nosso objetivo foi analisar a vivência subjetiva de lésbicas que escolhem a IC para engravidarem e serem mães. Trata-se de um estudo netnográfico qualitativo com 101 mulheres lésbicas, recrutadas em grupos de mídias sociais na Internet. As percepções e vivência subjetiva das mulheres relacionados à escolha pela IC foram analisadas pelos seus relatos escritos em perguntas abertas via GoogleForm. Observou-se que a escolha pela IC se baseou em motivações subjetivas, como a facilidade e o seu baixo custo, e a abstenção da paternidade pelo doador. Conclui-se que a IC é um recurso que ajuda lésbicas a alcançarem seu desejo de ser mãe, por vezes negado pelo alto custo dos métodos tradicionais de reprodução assistida.

**Palavras-chave:** Maternidade Lésbica; Autoinseminação; Subjetividade.

---

Home-insemination (HI): lesbian maternity experiences and dilemmas

### ABSTRACT

Home Insemination (HI) is an unconventional low-cost reproduction method that lesbian women have chosen to experience their motherhood. This choice for HI implies that women experience dilemmas and anguishes due to the risks of this method. Our objective was to analyze the subjective experience of lesbians who choose HI to become pregnant and be mothers. This is a qualitative netnographic study with 101 lesbian women, recruited from social media groups on the Internet. The women's perceptions and emotional experiences related to the choice for HI were analyzed by their reports written in open questions via GoogleForm. It was observed that the choice for HI was based on subjective motivations, such as the ease and its low cost, and the donor's abstaining from the paternity. We conclude that HI is a resource that helps lesbians achieve their desire to be mothers, sometimes denied by the high cost of traditional methods of assisted reproduction.

**Keywords:** Lesbian Maternity; Self-Insemination; Subjectivity.

Inseminación casera (IC): experiencias y dilemas de la maternidad lésbica

## **RESUMEN**

La Inseminación Casera (IC) es un método no convencional de reproducción a bajo costo que las mujeres lesbianas han elegido para experimentar su maternidad. Esta elección de IC implica que las mujeres experimentan dilemas y angustias debido a los riesgos del método. Nuestro objetivo fue analizar la experiencia subjetiva de las lesbianas que eligen la IC para quedar embarazadas y ser madres. Este es un estudio netnográfico cualitativo con 101 mujeres lesbianas, reclutadas de grupos de redes sociales en Internet. Las percepciones y la experiencia subjetiva de las mujeres relacionadas con la elección de la IC fueron analizadas por sus informes escritos en preguntas abiertas a través del GoogleForm. Se observó que la elección de la IC se basaba en motivaciones subjetivas, como la facilidad y su bajo costo, y la abstinencia de la paternidad por parte del donante. Concluimos que el IC es un recurso que ayuda a las lesbianas a lograr su deseo de ser madre, a veces negado por el alto costo de los métodos tradicionales de la reproducción asistida.

**Palabras clave:** Maternidad Lesbiana; Auto Inseminación; Subjetividad.

Desde os últimos anos, a sociedade ocidental vem passando por um intenso processo de transformação nas formações familiares. Novos casamentos, divórcios, adoções e uso de recursos e tecnologias reprodutivas e assistidas para a formação de famílias inauguram uma concepção contemporânea de novas organizações familiares (Amorim, 2013). Diante disso, Tecnologias Reprodutivas (TR) ganharam espaço no processo de formação das organizações familiares atuais, facilitando a vida dos casais que não podem ter filhos pelo método natural e quebrando a lógica de procriação através de relações sexuais (Silva, 2011).

Com surgimento na década de 1980, as TR tornaram possível a gestação por casais heterossexuais inférteis e, por sua vez, facilitaram a reprodução para outros tipos de casais e formas de relacionamento, como os casais do mesmo sexo ou homoafetivos (Vitule, Machin & Couto, 2017). Isso provocou a aceleração e o crescimento de novas configurações familiares, que se formam sob a conjugação da lesbianidade e maternidade (Amorim, 2013). Sobre esse tipo de conjugalidade, é importante ressaltar que a formação dos laços emocionais ocorre sob um compromisso entre parceiros, tal como um casal heterossexual, no que diz respeito à intimidade, lealdade, amor e estabilidade conjugal, embora os casais homoafetivos sejam estigmatizados pela sua condição minoritária na sociedade (Lira & Moraes, 2016). De acordo com Lomando, Wagner e Gonçalves (2011), bons níveis de apoio familiar são importantes no processo de construção familiar no contexto de conjugalidade lésbica porque auxiliam o casal homoafetivo a construir seu projeto de família com maiores níveis de coesão e adaptabilidade à qualidade conjugal.

Logo, técnicas de pouco custo financeiro e realizadas fora de instituições médicas passaram a ser adotadas como alternativa para formação familiar por casais do mesmo sexo (Corrêa, 2012), especialmente aqueles sem recursos financeiros e com dificuldades de acesso aos centros licenciados de serviços de saúde reprodutora (Wilson, 2007). Para Wilson (2007), casais de mulheres lésbicas nestas condições passaram também a utilizar meios de inseminação informal para engravidarem, como a doação do sêmen por um homem conhecido ou desconhecido, o que vem sendo comumente chamado de Inseminação Caseira ou Autoinseminação.

A Inseminação Caseira (IC) ou Autoinseminação é um método de baixo custo que utiliza meios não convencionais de reprodução e é realizado fora de instituições médicas especializadas. Baseada no controle menstrual por meio do método da tabelinha ou da medida da temperatura basal da mulher para identificar o momento propício para o uso do sêmen para fecundação via vaginal, a concepção pela IC é realizada, de forma caseira, utilizando-se uma seringa comprada em farmácias, que é usada para injetar na mulher o sêmen recém-coletado, já que os criopreservados sem licença são considerados ilegais (Corrêa, 2012).

Destaca-se que no Brasil apenas clínicas especializadas e licenciadas podem manter um banco de sêmen de forma legal e não comercializada. Sendo assim, a busca pelo material para a IC ocorre por meios alternativos, dentre eles a doação de sêmen de um amigo do casal, de um familiar de uma das mulheres do casal ou mesmo de um desconhecido, o que pode acarretar, inclusive, na venda ilegal desse material (Corrêa, 2012). Isso provocou um grande crescimento de homens para serem doadores, bem como de websites que acabam por facilitar essa busca por sêmen. Por meio de mídias sociais, os doadores se conectam às pessoas que procuram pelo sêmen doado, deixando em segundo plano as clínicas reguladoras e os bancos de sêmen (Freeman, Jadva, Tranfield e Golombok, 2016). Além disso, estudo revela que a maioria das mulheres lésbicas prefere usar o sêmen de um doador desconhecido, enquanto uma minoria significativa, cerca de 20% a 30% das lésbicas, prefere conhecer seu doador (Kelly, 2010).

Apesar dos riscos envolvidos, como, por exemplo, infecções e doenças sexualmente transmissíveis, a IC tem sido considerada um método útil devido aos seus benefícios, dentre eles o custo financeiro, a possibilidade do método ser caseiro, ou mesmo da criança ter um relacionamento futuro com o pai-doador, quando ele é conhecido (Steele & Stratmann, 2006). Não se pode esquecer que a IC é um método novo, sem garantia de sucesso e que impõe à mulher uma condição de vulnerabilidade psíquica devidos seus riscos. Essa vulnerabilidade sustentará a vivência subjetiva da maternidade pela mulher lésbica que opta por uma IC, que tem impacto, ainda, dos preconceitos sob esta minoria estigmatizada socialmente.

Quando uma mulher planeja engravidar, passa a vivenciar, subjetivamente, percepções e sentimentos, por vezes ambivalentes e característicos da escolha por ser mãe. Trata-se de um processo subjetivo simbolicamente idealizado, no qual a gravidez desejada e esperada é também aquela socialmente aceita. Não obstante, a vulnerabilidade psíquica e o estigma social que incidem sob a mulher lésbica acompanhará sua vivência subjetiva da maternidade, bem como seu enfrentamento dos dilemas e angústias vivenciados por ela pela escolha de um método de reprodução não convencional e ainda inseguro, no caso a IC, para engravidar e se tornar mãe.

Destaca-se a escassez de estudos sobre o tema e a relevância científica de trabalhos que possam investigar este fenômeno, especialmente face à crescente opção pelo método da IC dentre a população de mulheres lésbicas. Considerando, ainda, que essa população será atendida nos serviços, públicos e privados, de saúde materno-infantil, estudos sobre a maternidade via IC são de grande relevância social e para políticas públicas de saúde. Diante do exposto, o objetivo desse estudo foi conhecer sobre a vivência subjetiva de mulheres lésbicas que escolhem engravidar por IC.

## **Método**

Trata-se de um estudo netnográfico, exploratório e descritivo, com caráter qualitativo, que foi realizado com uma amostra de conveniência de 101 mulheres que se auto declararam lésbicas e tentantes do método da IC para engravidar. Para Kozinets

(2014), considera-se um estudo netnográfico uma metodologia de estudo especializada da etnografia, na qual as comunicações são mediadas pela Internet a fim de se compreender um fenômeno cultural (Kozinets, 2014). Nesse sentido, a pesquisa teve um caráter exploratório porque buscou investigar crenças e relações de indivíduos acerca de um fenômeno ainda pouco conhecido, no caso a gravidez por IC, em uma população e campo de pesquisa específicos, nesse caso, grupos de relacionamento virtual em mídias sociais, como o *Facebook* e *Whatsapp*.

Seguindo este desenho metodológico, a captação das participantes foi realizada durante seis meses do ano de 2018, através de busca ativa em mídias sociais por grupos de mulheres lésbicas que estariam usando o método de IC para engravidar. Nessa busca na Internet, foram encontrados ao todo 11 grupos no *Facebook*, como, por exemplo: "Inseminação Caseira", "Inseminação Caseira Gratuita". Foram adotadas como critérios de inclusão/exclusão da amostra que as participantes fossem mulheres que: a) se declarassem lésbicas e em tentativa de engravidar por IC; b) com idades maiores ou iguais a 18 anos; e c) pertencessem a grupos de IC nas mídias sociais já citadas. Com base nestes critérios, participaram 101 mulheres declaradamente lésbicas que, no momento da entrevista, tentavam engravidar por meio da IC. A média de idade das participantes era 27 anos de idade, 5,4% tinham ensino fundamental, 35,0% ensino médio e 55,5% ensino superior. Além disso, 85,5% delas declararam trabalhar de forma remunerada, 18,8% já tinham pelo menos um filho e 91,5% possuíam parceiras.

Após aprovação do projeto junto ao Comitê de Ética do Centro de Filosofia e Ciências Humanas da Universidade Federal do Rio de Janeiro, foi elaborado um formulário na plataforma *Google Forms* que incluiu os instrumentos de coleta de dados dispostos na seguinte ordem: 1) Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE); 2) Protocolo de dados gerais, elaborado especificamente para a pesquisa para caracterização da amostra; e 3) Roteiro de entrevista estruturada, com perguntas abertas e fechadas para coletar o relato escrito das participantes sobre aspectos da sua vivência subjetiva (percepções e sentimentos) acerca da tentativa de engravidar pela IC e maternidade. Destaca-se que o roteiro de entrevista foi elaborado de acordo com a proposta principal do estudo, buscando coletar aspectos como: os motivos da escolha pela IC, os aspectos gerais e as preocupações relacionados ao método, a escolha pelo doador e os sentimentos da mulher relacionados a essa escolha.

Em um primeiro momento da pesquisa anterior à coleta de dados, os moderadores dos grupos de mídias sociais do *Facebook* foram contatados para solicitar permissão para a pesquisadora ingressar nos grupos. Após, as participantes foram convocadas a participarem da pesquisa acessando um *link* do *Google Forms* que as direcionava para o formulário por meio da seguinte mensagem:

Atenção mulheres lésbicas e tentantes da Inseminação Caseira! Olá, tudo bem? Meu nome é Bruna Roza, sou aluna da Universidade Federal do Rio de Janeiro. Peço a sua atenção e ajuda para colaborar no meu estudo, no qual pretendo conhecer a vivência de vocês sobre a tentativa de engravidar através da Inseminação Caseira. Caso aceitem participar, peço que respondam minha pesquisa e, assim, você irá colaborar com importantes resultados sobre a saúde de mulheres que tentam a Inseminação Caseira! Lembrando que a sua identidade será totalmente preservada, pois toda a pesquisa é anônima. Sintam-se à vontade para colocar aqui nos comentários suas observações e sugestões sobre minha pesquisa! Quando o estudo terminar, serão enviadas via *e-mail* todas as conclusões encontradas para quem desejar. Ficarei feliz com a sua contribuição respondendo e divulgando essa pesquisa através do *link* abaixo. Será rápido e simples!.

Os relatos escritos, obtidos na entrevista, foram processados e analisados de acordo com a Metodologia de Análise de Conteúdo de L. Bardin (1977). Por meio dessa metodologia o significado presente no discurso do emissor é decifrado e interpretado com base na criação de categorias, as quais constituem aglomerados de palavras

ou frases de sentidos semelhantes oriundas da análise textual do que foi obtido por meio da entrevista (Bardin, 1977). Foram feitas, então, interpretações dos conteúdos expressos nos relatos escritos das participantes e extraídas as seguintes categorias de análise do discurso: a) "A escolha pela Inseminação Caseira (IC)", relatos das participantes sobre os aspectos relacionados à vivência subjetiva da Inseminação Caseira, que se subdividiu em: "A IC e as mídias sociais" e a "Gravidez por IC: realização do desejo pela maternidade"; e b) "Paternidade no contexto da IC", relatos das participantes que se referiam aos aspectos relacionados à escolha dos doadores de sêmen para concepção por IC e suas preocupações com o vínculo paterno, que se subdividiu em: "A escolha do doador" e "Vínculo paterno na maternidade por IC".

Todos os dados foram processados em termos da ocorrência das categorias acima descritas presentes nos relatos escritos das participantes. Com ênfase em uma análise descritiva, qualitativa e interpretativa, das respostas das participantes, os resultados serão apresentados juntamente com a discussão, buscando-se responder ao objetivo do estudo.

## **Resultados e Discussão**

De maneira geral, nossos achados sugerem que a escolha por mulheres lésbicas pela IC como método para engravidar é atravessada por tipos diferentes de motivações. De forma mais detalhada, os resultados serão apresentados integrados à discussão, com base nas duas categorias de análise: "A escolha pela IC" e "Paternidade no contexto da IC", extraídas dos relatos das próprias participantes, os quais indicavam como elas vivenciavam subjetivamente a escolha por uma gravidez por IC e os aspectos relacionados à experiência da futura maternidade.

### **A escolha pela IC**

#### **A IC e as mídias sociais**

Parece que a escolha pela IC se deveu à recente e ampla divulgação nas mídias sociais e na Internet sobre este método de reprodução que a literatura científica já considerava como uma técnica de fertilização simples e de baixo custo, com métodos acessíveis (Côrrea, 2012), além de ser fácil e confortável, porque a mulher pode se autoinseminar no conforto do seu próprio lar (Kelly, 2010). De fato, não é incomum observar que na atualidade vários sites e páginas em plataformas virtuais na Internet foram criadas para a educação de mulheres lésbicas e heterossexuais que buscam informações sobre a IC. Exemplo disso é o fato de que nesse estudo foram encontrados cerca de 11 grupos somente no *Facebook* com esse objetivo, fora os grupos de *Whatsapp* encontrados, mas não acessados para o estudo.

De acordo com Côrrea (2012), sites na Internet funcionam como fonte de estudo para mulheres que procuram a IC e é onde grupos de mulheres lésbicas e solteiras mais experientes ensinam as novas participantes os diferentes métodos para a inseminação e as etapas que envolvem a IC. Informações sobre como controlar o ciclo menstrual, o material que devem comprar e outras coisas para realização do método são facilmente encontradas nas mídias sociais. Nesse estudo, as mulheres participantes declararam adotar a Internet para se decidirem sobre o uso da IC, ressaltando que esse meio de informação se transformou em uma ótima ferramenta de disseminação de conhecimentos sobre a IC, como ilustra o relato: "Conheci a IC através de uma reportagem, todas possíveis, sou dona de 3 grupos de IC [no Facebook] e tenho uma ONG ajudando e auxiliando todas as tentantes que me procuram...". Esse relato parece explicitar que a IC representa uma nova estratégia para aproximar mulheres

lésbicas da maternidade, porque representa para elas uma rede de apoio, na qual a proximidade entre mulheres com objetivos comuns é essencial para a compreensão sobre o que é a IC e como realizá-la. Isso confirma o potencial que a Internet tem de conectar pessoas com interesses comuns, especialmente aquelas que não têm espaços reais de interlocução devido a fatores como estigmas e preconceitos sociais, como é o caso das mulheres lésbicas.

Para Borghi, Szylit, Ichikawa, Baliza e Camara Frizzo (2018), as redes sociais virtuais e as plataformas de mensagens instantâneas são capazes de promover uma conexão constante com seus iguais. Para esses autores, essas redes geram sentimentos de pertencimento a um grupo de pessoas, podendo ser utilizadas como espaços de encontro e interações.

E pensamos então por que não optar por um método "caseiro" que além de tudo poderíamos contar com ajuda de tantas mulheres na mesma situação?! [na Internet] Nos sentimos muito acolhidas em ver que esse sonho é o sonho de tantas outras iguais a nós. Praticamente pelos mesmos motivos: Custo, mais opções de doadores, acolhimento... entende?!

Como ilustrado no relato, a Internet e os grupos em mídias sociais funcionaram como um importante meio de aproximação entre essas mulheres, assim como uma eficiente rede de acolhimento.

Nessa direção, percebe-se a importância da Internet como facilitador da interação entre grupos em condições e motivações comuns, onde são permitidos o compartilhamento de experiências e informações. Também para Garbin (2003), a Internet ganha cada vez mais espaço devido a rapidez e objetividade da transmissão das informações, além da interatividade que abre para a possibilidade de novos e diversos níveis de interação.

A disseminação de ideias e provocações sobre diferentes temas proporcionados pela Internet para as mulheres lésbicas tentantes da IC podem ser exemplificados pelo seguinte relato: "Conheci a IC em dezembro de 2017 e já fiz duas tentativas as quais não tive o positivo, mas com ajuda do grupo e de todas as meninas que estão ali pelo mesmo motivo, eu e minha esposa não iremos desistir. Estou passando no médico fazendo todos os exames possíveis e acredito que breve estarei grávida". Nessa fala reafirma-se a importância dos grupos em mídias sociais como facilitadores e de divulgação da IC, mas principalmente como um espaço de escuta e de acolhimento durante a vivência subjetiva, por vezes solitária e permeada de estigmas e preconceitos, de mulheres lésbicas que desejam engravidar pela IC. De acordo com Lomando, et al. (2011), ser homossexual, no caso, declarar-se lésbica, imprime uma marca, um estigma, que permeia a construção identitária e familiar da pessoa, bem como suas escolhas. Assim sendo, acredita-se que a escolha pela IC por mulheres lésbicas como método para engravidar encerra mais um estigma vivenciado por este grupo, particularmente pela clandestinidade do uso de um método não tradicional.

Além das plataformas virtuais funcionarem como um importante meio de disseminação de ideias e de encontro entre pares com objetivos e motivações semelhantes, no caso das mulheres lésbicas optantes da IC os grupos de mídias sociais presentes na Internet funcionariam ainda como um meio de informação e educação do uso do método, o que se percebe nesse relato: "Conheci a IC através de buscas sobre métodos de inseminação na Internet, temos informações sobre doadores, sobre o método utilizado, algumas novidades vão surgindo, como, por exemplo, usar seringa x ou y, usar isso ou aquilo". Assim, sites e reportagens veiculadas nos grupos de mídias sociais na Internet podem ajudar na construção de saberes e na produção de conhecimentos sobre o método da IC, alcançando grande parte da população que busca pelo assunto. De certo, isso provoca uma revolução nos modos de vivenciar

subjetivamente etapas importantes do desenvolvimento humano, como é o caso da gravidez e da maternidade das mulheres lésbicas optantes da IC para engravidar.

Além da importância da Internet como facilitador para essas mulheres, falas sobre os perigos do método da IC também foram temas nos discursos analisados. Segundo uma tentante, o conceito de “perigoso” está relacionado ao fato de esse método apresentar alguns riscos físicos, o que não necessariamente impede seu uso:

Encontrei neste método a forma de realizar meu sonho, de forma acessível, já que não preciso arcar com nenhuma despesa. Antes de iniciar minhas tentativas pesquisei sobre o assunto em Internet, fórum, a ponto de agora saber bastante sobre como se faz o método, o que é perigoso. Aproveitei e uni meus conhecimentos científicos para agir com cuidado e cautela.

Embora não esteja claro neste relato, foi possível observar que o cuidado e a cautela com os perigos da IC que esta participante relata se referem aos riscos de contrair Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST), já confirmado pela literatura (Kelly, 2010) e como expressa esse outro relato: “Meus exames estão em dia. Meu ginecologista não apoia minha decisão por medo dos riscos que possa correr... mas estamos conscientes que sendo criteriosas e procurando histórico do doador não teremos problemas”.

Embora algumas IST sejam preveníveis por testes, como os de HIV por exemplo, isso não impede que a percepção de preocupação e perigo esteja presente na vivência subjetiva da gravidez por IC. Outro relato é bastante ilustrativo disso: “Conheci a IC através de tentantes que deram certo e através de rede social... as informações que tenho é que é um método que tem seus perigos, mais depende do cuidado, tanto de quem faz a IC quanto o do doador, o cuidado com doenças [...]”. Nessa fala, observa-se que paira sob quem adota a IC o medo das IST, como se percebe nessa fala: “tenho medo de doenças e exames falsos”. Além disso, se reforça a importância dos cuidados e de uma atenção preventiva à saúde de mulheres que adotam a IC, o que mereceria destaque na saúde pública e privada, onde estas mulheres recorrem, ainda que raramente, para fazer um aconselhamento pré-concepcional. Nesse sentido, a capacitação de profissionais médicos para atender essa população é fundamental, já que prática assistencial deveria privilegiar uma abordagem preventiva pautada em um olhar sensível e acolhedor para as questões da maternidade lésbica e os perigos que envolvem uma IC.

Questões relativas à fraude na escolha dos doadores são tema de preocupação presente nos discursos daquelas mulheres, para as quais também se percebe a importância dos grupos em mídias sociais, como refere esse relato:

Eu conheci através do Facebook, participo de vários grupos destinados a esse assunto. São muitas, mas irei resumir. As principais informações são que devemos ter cuidado com fraudes. Que ao encontrar o doador certificar se ele tem todos os exames cabíveis, e se estão válidos. A tentante também deve procurar um médico para fazer alguns exames, para ver se está tudo ok para uma gravidez.

Nesse relato se exemplifica novamente o apoio fornecido pelos grupos em mídias sociais sobre a saúde do doador e os aspectos que envolvem uma gestação por IC. De qualquer forma, há de se considerar que as tecnologias de informação e de comunicação abriram novas perspectivas para a sociedade médica (Nina, Gomes & Braile, 2011). De acordo com Nina et al. (2011), nesse contexto midiático em que as informações circulam instantaneamente e podem ser incorporadas em sistemas lógicos e científicos ou mesmo transformadas para produção de um conhecimento pessoal e coletivo, os grupos nas mídias sociais em que as participantes foram recrutadas são contextos etnográficos legítimos para o estudo de fenômenos como a gravidez por IC e as relações psicossociais, culturais e políticas que se estabelecem para legiti-

mar este fenômeno. Logo, a visibilidade que o tema da IC ganha nos meios virtuais faz com que as questões relativas à maternidade de mulheres lésbicas tornem-se centrais em debates nos diferentes contextos de realidade virtual. Nestes meios a discussão é publicizada para além da esfera privada, reforçando o reconhecimento das famílias homoafetivas como novas configurações familiares cujos direitos devem ser garantidos para além dos estigmas e preconceitos (Amorim, 2013), o que certamente se estende para suas gerações.

#### Gravidez por IC: a realização do desejo pela maternidade

A maternidade lésbica ganha espaço através do advento das novas tecnologias reprodutivas. Segundo Côrrea (2012), trata-se de uma questão revolucionária com força de formas novas reorganizações na infraestrutura individual e social nos tempos atuais. Nesse cenário, Amorim (2013) afirma que as mídias e as mudanças no campo das práticas tecnológicas e médicas trazem à tona o debate sobre como casais de mulheres lésbicas podem ter filhos através das tecnologias de reprodução assistida. Nos relatos analisados fica evidente que a adoção pela IC representa uma estratégia e alternativa importante para a realização do desejo de ser mãe por mulheres lésbicas. No relato "Os motivos que me levaram a tomar esta decisão foi querer ter muito um filho nesta relação, pois é aquilo que nos falta para ser perfeito" observa-se que a escolha pela IC representou uma possibilidade de realizar esse desejo pela maternidade.

Destaca-se que o desejo pela maternidade é resultado de várias motivações, sejam conscientes ou inconscientes, e que o projeto para realização desse desejo exigirá da mulher uma adaptação a um conjunto de novas vivências psíquicas. Nesse sentido, as representações da maternidade são múltiplas e dinâmicas, sujeitas a modificações e consequentes reconstruções simbólicas (Santos, 2008). Porém, de uma maneira geral, dominante e até convencional, a maternidade é vista como uma experiência "natural" e comum a todas as mulheres, resultante de uma predisposição biológica (Mota, 2011), atrelada a um ideal feminino de plenitude e realização da feminilidade (Leite & Frota, 2014). Mais ainda, a maternidade reflete diretamente o que é ser mulher (Braga, Miranda & Correio, 2018) desde os tempos mais remotos, quando a sociedade e a cultura construíram o conceito de maternidade e a experiência da gravidez como inatos a toda e qualquer mulher. Até os atuais, o papel social e cultural atribuído às mulheres é o de ser mãe e o dispositivo materno representa, então, um lugar de subjetivação feminina, no qual as mulheres são consideradas as únicas aptas para a experiência do cuidado e de ter filhos (Zanelo & Porto, 2016).

Nesta direção, escolher um método, falho e inseguro, como a IC para engravidar pode revelar a necessidade de um desejo pela maternidade, mas também a necessidade de corresponder ao que Badinter (1985) afirma ser uma imposição da sociedade e da cultura sobre toda mulher. Para essa autora, é imposta à mulher que ela compartilhe de um desejo universal de ser mãe, o que, por sua vez, desempenha forte influência sob seus anseios individuais (Badinter, 1985). Logo, sob esta ótica, a experiência da ter um filho sinaliza um momento de extrema importância, social e cultural, na vida de uma mulher. Do ponto de vista psíquico, engravidar insere a mulher em uma nova reorganização psíquica, que se estabelece frente a complexidade de ser mãe (Fiorini, 2018), o que pode exigir maior esforço psíquico às demandas subjetivas quando a mulher opta por um IC. Embora a escolha pela IC se inscreva em um desejo pela maternidade como exercício de um papel feminino, no caso gestar, não se pode desconsiderar as angústias e dilemas que a mulher vivencia na escolha por um método com riscos e inseguro como a IC.

Não obstante, para Leite e Frota (2014), a reprodução assistida fornece um campo privilegiado de possibilidades de articulação entre o feminino e o desejo de gerar um filho. Em constante contato com esse desejo, entende-se que as mulheres lésbicas deste estudo recorreram ao método da IC também para realizarem esse desejo e se sentirem plenamente femininas, como ilustra esse relato: "É uma expectativa



enorme pois é um sonho desde que me conheço por gente kkk é um desejo enorme em ser mãe”.

Além disso, assumir-se lésbica, simultâneo a expressar um desejo genuíno por ser mãe, pode acarretar impasses sob o exercício da sexualidade em um cenário biopsicossocial de heteronormatividade. Para Corrêa (2012), o desejo de ter filhos passa primeiro por um confronto entre a identidade sexual da mulher lésbica e seu desejo pela maternidade. Para a sociedade, é tido que mulheres lésbicas não possam engravidar e serem mães, pois, ao se assumirem lésbicas, essas mulheres renunciariam a todas as questões relacionadas ao universo feminino. Devido a isso, mulheres com um desejo comum pela maternidade se aproximam, como ilustra o relato: “Desde o começo do relacionamento deixamos claro o desejo de sermos mães”.

Para Tourone e Coyle (2002), casais de mulheres lésbicas que têm em comum projetos de vida como a maternidade e a construção de uma família procuram se envolver com parceiros com essa mesma escolha. Logo, a procura pela IC diz respeito à realização de um duplo desejo, no plano individual (o de ser mãe) e no plano conjugal (constituir uma família), o qual seria então satisfeito quando se opta por um método para engravidar como a IC. Neste sentido, a IC representa uma liberdade de escolha, como pessoa e como casal, baseada na busca por realizar uma função psicossocial importante, ou seja, o de vivenciar um desejo individual e um projeto familiar.

Não diferente dos métodos tradicionais de reprodução assistida, ressaltou-se nos relatos das participantes o fato do método de IC prescindir do contato sexual heterossexual, embora o doador seja conhecido em todos os casos, o que será melhor discutido adiante. Esta parece ser uma questão importante, como se observa nesse relato: “Por ser um método onde não se tem o contato com homem achei melhor, atrás de um site no Facebook, pelo fato de querer muito ser mãe e não quero ter contato nenhum com homem”. Percebe-se que o método se torna importante porque é uma alternativa para engravidar que não violenta a identidade desse grupo. Nesse sentido, a IC toma importância no cenário das novas configurações familiares porque possibilita ao casal lésbico exercer seu desejo e vivenciar uma gestação, prescindindo do contato sexual com homens. Para Côrrea (2012), articular a maternidade com a sexualidade no campo das relações lésbicas configura-se como um terreno de vulnerabilidade psicossocial para essas mulheres, devido à representação heteronormativa constituída social e culturalmente.

Em um cenário de heteronormatividade, assumir-se lésbica e admitir seu desejo de ser mãe podem acarretar muitos impasses à vivência de gênero e ao exercício da sexualidade pelas mulheres lésbicas. Como já dito, o desejo por ter filhos passa, primeiramente, por um confronto entre a identidade sexual e a maternidade (Corrêa, 2012), o qual não será isento de ambivalência afetiva, conflitos psicológicos e superação de desafios sociais. Como já dito, permeados por representações simbólicas socialmente construídas, a maternidade e o desejo de ser mãe ainda pesam como uma missão inerente a toda e qualquer mulher. A fala “sou casada com mulher e queríamos muito ter filhos” ilustra a importância da maternidade e a orientação sexual serem exercidas plenamente, simultâneas ao desejo de ter filhos em um cenário de conjugalidade lésbica (Lomando et al., 2011). Esse desejo vem de encontro ao que a sociedade impõe quando renega o direito de ser mãe a mulheres que vivem suas vidas em uma relação homoafetiva. Isso, ainda, as priva ao direito à maternidade, sustentada pela lógica de que ser mãe é exclusivo ao universo feminino heteronormativo (Côrrea, 2012). Mulheres, ao se relacionarem afetiva e sexualmente com outras mulheres, põem em questão um modelo social heteronormativo como instância legitimadora das relações familiares e de afirmação da dominação masculina sobre o feminino (Lira, Morais & Boris, 2017). Nesse sentido, a chegada de filhos na vida de casais homoafetivos não corresponde ao modelo de família tradicional que é esperado social e historicamente.

Com base nisso, os discursos das participantes do nosso estudo confirmam a preocupação delas com o exercício da maternidade, como ilustra esse relato: "Encontrei esse método e achei incrível. Mais ainda tenho um pouco de receio pois por um filho no mundo é fácil mais é muito difícil educar". Esse tipo de fala remonta às preocupações típicas relacionados à dificuldade de ter filhos. Côrrea (2012) aponta, ainda, que existem mitos acerca da formação das famílias homoparentais de que pais gays e lésbicas possam abusar sexualmente de seus filhos, por exemplo. Para este autor, existem ainda o mito de que a ausência da figura paterna/materna comprometeria a aquisição dos papéis de gênero e de que crianças criadas nessas famílias se tornem necessariamente homossexuais. Embora estudos já salientem que crianças criadas por casais homossexuais não apresentam prejuízos no aprendizado das diferenças sociais, aqueles mitos ainda têm força e determinação social (Zambrano, 2006). Para Zambrano (2006), uma boa parentalidade não se relaciona diretamente à orientação sexual dos pais. No cenário de uma maternidade lésbica, questões típicas de qualquer maternidade estão presentes, embora os estigmas da conjugalidade lésbica se apliquem à mulher lésbica e à sua descendência, tal como afirma Zambrano. (2006).

Percebe-se, ainda, que o desejo pela maternidade é permeado pelo receio àqueles mitos e aos preconceitos inerentes a eles, os quais se misturam na vivência da gestação e da escolha pela maternidade por meio da IC. Ter filhos e desejar ser mãe se misturam com questões conflituosas, mas continuam tendo força na vivência subjetiva da maternidade lésbica.

escolhemos o modo IC para podermos engravidar ... eu e minha esposa... quero poder proporcionar a ela a alegria de ser mãe. Minha esposa não pode gerar um bebê por motivos de saúde dela, pois tenho uma filha que irá fazer 5 anos do meu primeiro casamento. E vou dar o privilégio a ela de segurar aquela pessoinha em seus braços e dizer meu bebê.

O relato reflete tanto a importância que ser mãe pode assumir para alguns casais lésbicos, como a força do mito de que a mulher só se realiza plenamente quando é mãe (Badinter, 1985). Associado a isso, o mito do amor materno (Badinter, 1985) ganha força na ideia de que mulher e mãe são exigências do gênero feminino. Pode-se dizer que, de certo modo, isso também motiva a escolha pelo método da IC para inaugurar e concretizar um projeto de família, mesmo fora de uma ordem normativa.

Somando-se ao desejo de ser mãe, a escolha pela IC aparece como alternativa aos altos custos dos métodos tradicionais de reprodução. Dentre as suas vantagens, as participantes destacam a facilidade para a realização da IC, em comparação aos métodos tradicionais. No entanto, faz-se necessário discutir a respeito da democratização do acesso às tecnologias de reprodução assistida, com a Lei nº 9.263, de 12 de janeiro de 1996, por exemplo, que prevê incentivo à clínicas e técnicas que auxiliem a reprodução humana como dever do Sistema Único de Saúde (SUS) (Brasil, 1996). Posteriormente, por meio da Portaria nº 3.149, de 28 de dezembro de 2012, passou-se a destinar recursos públicos para a realização de métodos de Reprodução Humana Assistida em serviços públicos de saúde (Brasil, 2012). Entretanto, mesmo com estas iniciativas governamentais para democratizar o acesso aos métodos tradicionais de reprodução assistida, entende-se como insuficiente a oferta destes serviços. Apesar destes dispositivos legais, o SUS ainda preconiza que estes métodos sejam oferecidos a casais heterossexuais em relacionamento estável (Corrêa, 2012), o que revela um discurso de negação aos direitos dos casais homoafetivos. Os direitos civis desses casais são tema de discussão no campo jurídico, desde a instituição da união estável como dispositivo para o casamento entre casais do mesmo sexo (Brasil, 2011). Embora isso seja um avanço, no campo da saúde pública ainda se faz necessário um maior esforço para a garantia dos direitos a esta população.

Nesse sentido, a fertilização em clínicas particulares torna-se uma opção, ainda que não totalmente acessível. As tecnologias de reprodução oferecidas em clínicas privadas têm alto custo financeiro, o que também foi observado nos relatos: "Escolhi a IC

por causa do alto custo de inseminação nas clínicas de fertilização e sempre pensei que poderia ser um dinheiro investido no meu filho ao invés de ser pago em um procedimento que poderia não dar certo". Desse modo, a IC representa uma alternativa que se opõe aos altos custos cobrados pelas clínicas privadas especializadas em reprodução assistida.

Na verdade, já imaginava que poderia dar certo, era só comparar com o convencional, não precisa de muitas informações todo sabem o que fazer e a natureza se encarrega do resto. A escolha se deve pelo fato do Estado não fazer sua parte, e a iniciativa privada inviabilizar financeiramente sob pretextos vazios para a maioria que tem o sonho de ser mãe.

Para uma das participantes, conforme dita seu relato, fica clara a importância de se estabelecer políticas públicas capazes de incluir todas as pessoas que têm como planejamento a reprodução, independente de sua orientação e/ou identidade sexual. Nesse sentido, a IC é uma alternativa para os casais do mesmo sexo que facilita a concretização de um projeto de engravidar. No entanto, esse método acaba por legitimar a falha do Estado no oferecimento de dispositivos que auxiliem estes casais e favoreçam novas políticas públicas voltadas para a garantia dos seus direitos à reprodução.

Quando a mulher lésbica escolhe a IC *versus* uma Fertilização *in vitro* (FIV), ela tem maior contato e controle sobre seu próprio corpo, que não passa por um processo de medicalização, já que a IC é um método que não necessita da atuação médica (Correa, 2012), diferentemente da FIV que é realizada em ambiente cirúrgico e prevê ainda uma hiperestimulação hormonal com o intuito de produzir óvulos em grande quantidade (Silva, 2011). Para Córrea (2012), as mulheres escolhem a IC para fugir dessa "medicalização" do corpo feminino e passam a olhar para seus desejos em uma relação mais íntima. Porém, os problemas legais pela escolha da IC para engravidar podem aparecer na maternidade futura, como, por exemplo, o direito do doador à paternidade (Carvalho, 2018).

### **Paternidade no contexto da IC**

A escolha do doador

Na escolha do doador parece prevalecer no discurso das participantes preocupações sobre o perfil fenotípico e de saúde física de quem fará a doação do sêmen. Relatos como "Conversei com muitos doadores e sempre pedi novos exames, escolhia primeiro pela característica próxima à da minha companheira e conversei com os doadores por muito tempo para conhecer e ter confiança, até ter a certeza de que é ele que eu quero fazer a IC" evidenciam a importância de que as características físicas, como tom de pele, cor dos olhos, cor do cabelo, etnia, sejam compatíveis entre a esposa e parceira (Córrea, 2012). Isso se torna uma preocupação na busca do doador e traduz a importância destas questões como fatores essenciais para a escolha daquelas mulheres.

Para Costa (2004), as características fenotípicas ganham lugar de importância na construção das representações de paternidade e maternidade. Nesse sentido, o desejo de encontrar doadores com características fenotípicas que correspondam ao casal lésbico é elemento importante na vivência subjetiva da maternidade lésbica. Segundo Costa (2004), a semelhança fenotípica representaria uma substituição simbólica da transmissão de genes, mesmo em casais heterossexuais que utilizam método de inseminação. (Costa, 2004), o que não acontece no caso de adoção. Nesse caso a busca por características fenotípicas similares dos pais não é uma demanda de casais homoafetivos (Machin, 2016). Segundo Machin (2016), casais de gays e lésbicas demonstram uma maior abertura na adoção de crianças com perfil fenotípico

diferente dos integrantes do casal, aceitando-se, inclusive, crianças portadoras de necessidades especiais ou problemas de saúde.

Destaca-se também que, além do histórico de saúde do doador, a procura pelos doadores se pauta na busca de um fenótipo similar à da "comãe", ou seja, aquela que não participaria diretamente da concepção da gestação (Vitule et al., 2017).

Outra característica importante pareceu ser a preocupação com a saúde física e mental do doador. Além das IST, que devem ser prevenidas com um bom aconselhamento pré-concepcional (Steele & Stratmann, 2006), as mulheres que optam pela IC se preocupam com o perfil psicossocial que o doador possui, como ilustra esse relato: "Escolho por algumas características físicas e sociais (ter filhos e relacionamentos é importante), sempre solicito exames [...]". Preocupações com a saúde física e mental são importantes porque refletem a necessidade de uma relação de confiança entre o casal e o doador, como ilustra esse relato: "Estou pesquisando ainda, quero um doador que não queira a paternidade e contato com o bebê, procuro um doador que não tenha vícios e que tenha a saúde boa". No entanto, parece que a aparência com o casal e a garantia de uma saúde física prevalece em alguns casos, como ilustrado aqui: "Primeiramente um doador que tivesse exames laboratoriais atuais e com a liberação de senha e *login* no laboratório. Sem interesse na paternidade. Dentre os doadores relacionados nos critérios acima, o que mais se parecesse com muita esposa!".

Logo, parece que a IC é uma alternativa que conjuga junto com o desejo pela maternidade a possibilidade de realizar as expectativas do casal acerca das características fenotípicas e da saúde física e mental dos doadores. Sendo assim, parecem surgir crenças de que as características genéticas apareçam, de forma linear ou direta, entre gerações e de que é legítima a preocupação com uma possível transmissão hereditária, quer seja de traços físicos e comportamentais, quer seja de problemas de saúde mental, como uso de álcool e drogas (Vitule et al., 2017).

#### Vínculo paterno na maternidade por IC

As motivações do homem para doar seu sêmen também foram alvo de reflexão na discussão sobre o tema e apareceram nos relatos das participantes de diferentes maneiras. De fato, para Freeman et al. (2016), podem existir motivações positivas para a doação do sêmen, como o altruísmo, o desejo de procriação, a experiência em si ou mesmo circunstâncias pessoais, como a doação para alguém da família e algum amigo que tenham algum problema de infertilidade. Entretanto, também pode haver motivações masculinas menos relevantes ou "nada importante", segundo Freeman et al. (2016). Nesse estudo, conhecer as motivações dos próprios homens para ajudarem na IC apareceu como importante para as participantes, principalmente aquelas relativas ao interesse em manter um vínculo paterno futuro: "Nosso doador foi escolhido por indicações, ele tem muitos positivos, super ético, não tem nenhuma relação com nenhuma das mães de IC, conversamos com ele e ele foi claro quanto a não querer assumir o filho". Nesse e na maioria dos relatos das participantes do estudo, ao todo 64 mulheres, a abstenção da paternidade por parte do doador pareceu ser um critério importante e, por vezes, principal para a escolha do doador.

Contrariamente, para um grupo menor de mulheres, o contato da criança com o doador no futuro apareceu como uma das motivações para a escolha do doador, desde que não houvessem registros legais da paternidade, como ilustra o relato: "Procuramos um doador que não queira registrar a criança, mas que possa conhecê-la, se apresentar... Possa fazer parte da vida da criança de forma afetiva, mas não legal". Mesmo que sem vínculos afetivos, parece que o casal lésbico teve preocupações com o futuro da criança, no que diz respeito a um possível contato com o doador. Parece se destacar nesse relato a importância do direito da criança ao conhecimento de sua identidade genética, ou seja, aquela relacionada ao genoma de cada indivíduo e às

demais características biológicas da sua identidade. Discute-se esse dado refletindo-se sobre como a personalidade humana se baseia em uma unicidade e nas condições biológicas onde se fundam o direito a uma identidade genética (Sparemberger & Thiesen, 2010) Para Sparemberger e Thiesen (2010), esse direito a essa identidade genética é, portanto, um bem jurídico fundamental, objeto de proteção constitucional e um direito à personalidade, indispensável e irrenunciável. Logo, parece legítima a preocupação de algumas participantes em manter a identidade paterna do doador.

Em contrapartida, para mulheres que têm preferência por engravidar com sêmen de um doador desconhecido parece ser importante de que não exista uma terceira pessoa no projeto familiar do casal (Vitule et al., 2017). Isso também pareceu ser uma preocupação observada neste estudo, já que, para algumas participantes, era importante manter a identidade do doador preservada no futuro, apesar dele ser conhecido: "escolhemos uma pessoa longe de nosso estado e vamos até a sua cidade com características da nossa família (caucasiano, de olhos claros), o doador não assinará nenhum documento que possa comprovar a paternidade e nem terá nenhuma ligação com a criança no caso de concepção". Logicamente essa é uma clara tentativa de manter o distanciamento da terceira pessoa nesse projeto familiar, valorizando a autonomia do casal lésbico e a importância de o filho não ter vínculos futuros com o doador. Possivelmente, isso impõe outro dilema à vivência subjetiva da maternidade lésbica por IC, uma vez que sendo o doador conhecido ele poderia futuramente recorrer à paternidade, gerando para o casal sentimentos de medo e ansiedade. Para Corrêa (2012), no projeto de parentalidade para estas mulheres é importante que estejam envolvidas apenas elas e seus filhos, sem interferência de um pai biológico que ser potencialmente ameaçador, por questões legais que podem dificultar suas vidas e seu projeto familiar. Para a autora, o doador conhecido pode interferir na criação e educação do filho, além de gerar medos de uma futura luta pela guarda da criança.

Por fim, a vivência subjetiva relativa à escolha do doador se pauta em questões diversas, desde a renúncia da paternidade até preocupações relativas aos aspectos fenotípicos do casal e a saúde física e mental do doador. De modo geral, a mulher lésbica que escolhe a IC para engravidar vivencia a maternidade repleta de dilemas e angústias, que a fazem experimentar sentimentos de medo e ansiedade. Para estas mulheres, ser mãe somente se torna possível através de uma IC, que é um método que vem sendo amplamente divulgado pelas mídias sociais na Internet e que tem tomado lugar de destaque nesse grupo. Formando uma verdadeira comunidade virtual, plenamente identificada por um desejo compartilhado e uma identidade e orientação sexual em comum, as mulheres lésbicas escolhem engravidar pela IC com base em motivações diversas, quer seja por ser um método de baixo custo e de fácil acesso, quer seja por ser uma das únicas vias possíveis para realizar seu desejo de engravidar e serem mães.

## **Conclusões**

A partir das falas analisadas e da literatura encontrada, pode-se concluir que propósito desse estudo foi alcançado, ou seja, conhecer a vivência subjetiva de mulheres lésbicas tentantes da IC para engravidar e realizar seu desejo pela maternidade. Para isso, foi necessário o uso de um desenho de estudo netnográfico, tendo como auxílio as novas ferramentas *online* de pesquisa científica, uma vez que o tema é escasso na literatura científica nacional. Nesse sentido, percebeu-se que a Internet é um importante meio de disseminação de ideias e de ideais, formalizando uma rede de relacionamentos em que mulheres lésbicas e suas parceiras encontram outros casais com interesses semelhantes e que optam também por este método de reprodução. Nossos achados, a partir das falas analisadas, trazem reflexões importantes sobre os aspectos diferentes acerca da gravidez por IC. Foi possível conhecer as motivações

de mulheres lésbicas que escolheram engravidar pela IC, bem como as questões financeiras, sociais e emocionais que pautam suas escolhas por um método novo e ainda com riscos não previsíveis.

Embora as reflexões produzidas por este estudo sejam importantes, deve-se lembrar suas limitações. Primeiramente, o número de participantes é pequeno e seus resultados não generalizáveis. Apesar do estudo ter sido direcionado para mulheres lésbicas, houve respostas de mulheres heterossexuais que usaram a IC e que foram excluídas deste estudo. Logo, sugere-se a realização de estudos comparativos entre mulheres lésbicas e heterossexuais que adotam a IC para engravidar a fim de se investigar diferenças relacionados à escolha e preocupações com o método. Em segundo lugar, é importante apontar que muitas mulheres lésbicas podem ter se negado a responder a pesquisa por receio dos preconceitos que poderiam surgir com os dados e reflexões obtidas, o que poderia ser evitado em uma metodologia de pesquisa presencial. Além disso, destaca-se, ainda, como importante ampliar a análise do tema relacionando-o com questões mais amplas sobre conjugalidade lésbica, que foram pouco exploradas neste estudo. Por fim, parte da literatura sobre IC é internacional e são escassas as publicações que discutam sobre o método no Brasil, especialmente investigações sobre as questões emocionais presentes na vida das mulheres que tentam esse tipo de reprodução. Logo, são necessários e urgentes novos estudos sobre o tema de forma a ampliar e aprofundar a discussão sobre as questões envolvidas na escolha por engravidar pela IC e suas vicissitudes para a mulher lésbica, sua parceira e a nova família que se constrói nesse cenário de gestação e maternidade.

## Referências

- Amorim, A. C. H. (2013). *"Nós já somos uma família, só faltam os filhos": Maternidade Lésbica e novas tecnologias reprodutivas no Brasil*. Dissertação de Mestrado, Programa de Pós-Graduação em Antropologia Social, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, SC.
- Badinter, E. (1985). *Um amor conquistado: O mito do amor materno*. Rio de Janeiro, RJ: Nova Fronteira.
- Bardin, L. (1977). *Análise de conteúdo*. Lisboa: Edições 70.
- Borghi, C. A., Szyllit, R., Ichikawa, C. R. F., Baliza, M. F., Camara, U. T. J., & Frizzo, H. C. F. (2018). O uso das redes sociais virtuais como um instrumento de cuidado para adolescentes hospitalizados. *Escola Anna Nery*, 22(1), 1-7. <http://dx.doi.org/10.1590/2177-9465-ean-2017-0159>
- Brasil (1996). *Lei nº 9.263, de 12 de janeiro de 1996*. Regula o § 7º do art. 226 da Constituição Federal que dispõe sobre o planejamento familiar, penalidades outras providências. Diário Oficial da União, 15 de janeiro.
- Brasil. (2011). *Acórdão proferido em Ação Direta de Inconstitucionalidade Nº. 4.277/DF*. Órgão Julgador: Tribunal Pleno. Publicado no DJe em 14 out. 2011. Brasília, DF: Supremo Tribunal Federal. Recuperado de <http://redir.stf.jus.br/paginadorpub/paginador.jsp?docTP=AC&docID=628635>
- Brasil (2012). *Portaria nº 3.149, de 28 de dezembro de 2012*. Fica destinados recursos financeiros aos estabelecimentos de saúde que realizam procedimentos de atenção à Reprodução Humana Assistida, no âmbito do SUS, incluindo fertilização in vitro e/ou injeção intracitoplasmática de espermatozoides. Diário Oficial da União, 31 de dezembro.

- Carvalho, P. G. C. (2018). *Homoparentalidade feminina: nuances da assistência à saúde durante a concepção gravidez, parto e pós-parto*. Tese de Doutorado, Programa de Pós Graduação em Saúde Pública, Universidade de São Paulo, São Paulo, SP.
- Corrêa, M. E. C. (2012). *Duas mães? Mulheres lésbicas e maternidade*. Tese de Doutorado, Faculdade de Saúde Pública, Universidade de São Paulo, São Paulo, SP.
- Costa, R. G. O que a seleção de doadores de gametas pode nos dizer sobre noções de raça. *PHYSIS: Revista de Saúde Coletiva*, 14(2), 235-255. <http://doi.org/10.1590/S0103-73312004000200004>
- Freeman, T., Jadva, V., Tranfield, E., & Golombok, S. (2016). Online sperm donation: a survey of the demographic characteristics, motivations, preferences and experiences of sperm donors on a connection website. *Human Reproduction*, 31(9), 2082-2089. <https://doi.org/10.1093/humrep/dew166>
- Garbin, E. M. (2003). Cultur@s Juvenis, identid@des e Internet: questões atuais. *Revista Brasileira de Educação*, 23, 119-135. <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-24782003000200009>
- Kelly, F. (2010). An alternative conception: the legality of home insemination under Canada's Assisted Human Reproduction Act. *Canadian Journal of Family Law*, 26(1), 149-170. Recuperado de <https://ssrn.com/abstract=1861339>
- Kozinets, R. V. (2014). *Netnografia: Realizando pesquisa etnográfica online*. Porto Alegre, RS: Penso.
- Leite, R. R. Q., & Frota, A. M. M. C. (2014). Desejo de ser mãe e a barreira da infertilidade: uma compreensão fenomenológica. *Revista da Abordagem Gestáltica-Phenomenological Studies*, 20(2), 151-160. Recuperado de [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S1809-68672014000200002](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1809-68672014000200002)
- Lira, A. N., & Moraes, N. A. (2016). Famílias constituídas por lésbicas, gays e bissexuais: revisão sistemática da literatura. *Temas em Psicologia*, 24(3), 1051-1067. <https://doi.org/10.9788/TP2016.3-14Pt>
- Lira, A. N., Moraes, N. A., & Boris, G. D. J. B. (2017). Concepções e modos de viver em família: a perspectiva de mulheres lésbicas que têm filhos. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 32(4), 1-10. <http://dx.doi.org/10.1590/0102.3772e324213>
- Lomando, E., Wagner, A., & Gonçalves J. (2011). Coesão, adaptabilidade e rede social no relacionamento conjugal homossexual. *Psicologia: Teoria e Prática*, 13(3):95-109. Recuperado de [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1516-36872011000300008](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-36872011000300008)
- Machin, R. (2016). Homoparentalidade e adoção: (Re) afirmando seu lugar como família. *Psicologia & Sociedade*, 28(2), 350-359. <https://doi.org/10.1590/1807-03102016v28n2p350>
- Nina, V. J. S., Gomes, W.J., & Braile, D. M. (2011). A importância da Internet para as sociedades médicas. *Revista Brasileira Cirurgia Cardiovascular*, 26(2), 6-7. <https://doi.org/10.1590/S0102-76382011000200003>
- Santos, A. F. B. S. C (2008). *Desejo de maternidade* (Dissertação de Mestrado). Instituto Superior de Psicologia Aplicada, Lisboa, Portugal. Recuperado de <https://repositorio.ispa.pt/bitstream/10400.12/4909/1/11624.pdf>

- Sparemberger, R. F. L., & Thiesen, A. B (2010). O direito de saber a nossa história: identidade genética e dignidade humana na concepção da bioconstituição. *Revista Direitos Fundamentais & Democracia*, 7(7), 33-65. Recuperado de <http://repositorio.furg.br/handle/1/2479>
- Steele, L. S., & Stratmann. (2006). Counseling lesbian patients about getting pregnant. *Canadian Family Physician*, 52(5), 605-611. Recuperado de <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1531717/>
- Silva, J. R. M. S. (2011). *Reprodução assistida entre mulheres homossexuais*. Dissertação de Mestrado, Programa de Pós-Graduação em Direito, Universidade Federal da Bahia, Salvador, BA.
- Tourone, E., & Coyle, A. (2002). Decision-making in planned lesbian parenting: an interpretative phenomenological analysis. *Journal of Community & Applied Social Psychology*, 12(3), 194-209. <http://dx.doi.org/10.1002/casp.672>
- Vitule, C., Machin, R., & Couto, M. T. (2017). Práticas reprodutivas lésbicas: reflexões sobre genética e saúde. *Ciência & Saúde Coletiva*, 22(12), 4031-4040. <http://dx.doi.org/10.1590/1413-812320172212.06722016>
- Wilson, A. (2007). With friends like these: the liberalization of queer family policy. *Critical Social Policy*, 27(1): 50-76. <https://doi.org/10.1177/0261018307072207>
- Zambrano, E. (2006). Parentalidades "impensáveis": Pais/mães homossexuais, travestis e transexuais. *Horizontes Antropológicos*, 12(26), 123-147, <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-71832006000200006>
- Zanello, V., & Porto, M. (2016). *Aborto e (não) desejo de maternidade (s): Questões para a psicologia*. Brasília, DF: Conselho Federal de Psicologia. Recuperado de <<http://site.cfp.org.br/publicacoes/livros/page/2/>>

Submetido: 04/12/2018

Aceito em: 18/03/2020

**Endereços para correspondência:**

Bruna Mendes Roza Rodrigues  
bmrozar@gmail.com

Ana Cristina Barros da Cunha  
acbcunha@yahoo.com.br

I. Mestranda. Programa de Pós-Graduação em Psicologia. Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ). Rio de Janeiro. Estado do Rio de Janeiro. Brasil.

II. Docente. Programa de Pós-Graduação em Psicologia. Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ). Rio de Janeiro. Estado do Rio de Janeiro. Brasil.