



Novas regras foram detalhadas pelo presidente do CFM e membros da Câmara Técnica de Ginecologia e Obstetrícia do Conselho, em entrevista coletiva à imprensa

Os novos critérios promovem a revisão do número de embriões gerados em laboratório, esclarece a idade mínima para doação de gametas e abre possibilidade para que mulheres sem parentesco com o casal possam ceder o útero para gestação

As normas éticas que regulam a utilização das técnicas de reprodução assistida (RA) no Brasil foram atualizadas pelo Conselho Federal de Medicina (CFM) através da [Resolução nº 2.320/22 \(ACESSE AQUI\)](#). A revisão do número de embriões gerados em laboratório, a maioria necessária para doação de gametas, a consonância com a Lei de Biossegurança e alternativas à relação com cedentes temporárias de útero são algumas das principais novidades.

A Resolução CFM nº 2.320/22 é o dispositivo deontológico em vigor a ser seguido pelos médicos no Brasil, estando revogada a Resolução CFM nº 2.294/21. Conselheiro federal e relator da resolução, Ricardo Scandian destaca que, “às famílias monoparentais e aos casais unidos ou não pelo matrimônio, fica garantida a igualdade de direitos para dispor das técnicas de reprodução assistida com o papel de auxiliar no processo de procriação”.

As técnicas de RA têm o papel de auxiliar no processo de procriação humana, podendo ser utilizadas para doação e preservação de gametas e para a preservação de embriões e tecidos germinativos, desde que exista possibilidade de sucesso e baixa probabilidade de risco grave à saúde dos envolvidos. A seguir, alguns dos destaques da norma que entra em vigor na data de sua publicação.

Criopreservação – O número total de embriões gerados em laboratório não é mais limitado, devendo os pacientes decidir sobre quantos serão transferidos a fresco, conforme mantém a [Resolução CFM nº 2.320/22](#). Os excedentes viáveis devem ser criopreservados.

Antes da geração dos embriões, os pacientes devem informar por escrito o destino a ser dado aos criopreservados em caso de divórcio, dissolução de união estável, falecimento de uma das partes ou de ambas, sendo a doação uma possibilidade.

Gestação de substituição – Neste ponto, a Resolução CFM nº 2.320/22 traz mais uma novidade: na impossibilidade de atender à relação de parentesco, prevista na regra, uma autorização de excepcionalidade pode ser solicitada ao Conselho Regional de Medicina (CRM) da jurisdição.

A relação de parentesco define-se assim: primeiro grau – pais e filhos; segundo grau – avós e irmãos; terceiro grau – tios e sobrinhos; quarto grau – primos. Como explica a Resolução, a cessão temporária de útero permanece sendo uma possibilidade quando existir condição que impeça ou contraindique a gestação, devendo a cedente ter pelo menos um filho e ser parente consanguínea de até quarto grau de um dos parceiros.

Os contratantes dos serviços de RA, tanto no serviço público quanto no privado, continuam tendo a responsabilidade de garantir, até o puerpério, tratamento e acompanhamento médico e/ou multidisciplinar à mulher cedente do útero. E, para que a gestação de substituição ocorra, é necessário que relatório médico atestando a adequação da saúde física e mental de todos os envolvidos componha o prontuário da paciente no serviço de reprodução assistida.

Doação – A resolução explicita que a doação de gametas somente pode ser realizada a partir da maioria civil, permanecendo o limite de 37 anos para mulheres e de 45 anos para homens. A cedente temporária do útero não pode ser a doadora dos óvulos ou embriões.

Exceções ao limite da idade feminina são possíveis nos casos de doação de oócitos e embriões previamente congelados ou em caso de doação familiar de parente até quarto grau, desde que a(os) receptora(es) seja(m) devidamente esclarecida(os) sobre os riscos que envolvem a prole.

“Considerando o número significativo de decisões judiciais favoráveis à doação de gametas entre irmãs, o CFM mantém a determinação de anonimato entre doador e receptor, mas abre exceção à doação de gametas ou embriões por parente de um dos parceiros de até quarto grau, desde que não incorra em consanguinidade. Na utilização de bancos, a seleção de gametas ou embriões é de responsabilidade do usuário, em respeito à autonomia para formação da sua família”, destaca Ricardo Scandian.

Embriões e idade – O CFM manteve a delimitação do número de embriões a serem transferidos de acordo com a idade da receptora e com as características cromossômicas do embrião. Mulheres de até 37 anos podem implantar até dois embriões. Acima dessa idade, cada uma poderá transferir até três. Em caso de embriões euplóides (com 46 cromossomos), a resolução delimita a implantação em até dois embriões, independentemente da idade. Em caso de gravidez múltipla, a redução embrionária permanece proibida.

A Resolução manteve a idade máxima das candidatas à gestação por RA em 50 anos, permitidas exceções com base em critérios fundamentados pelo médico responsável relacionados à ausência de comorbidades não relacionadas a infertilidade.

O descarte condicionado de embriões criopreservados deixa de compor o texto da norma, que destaca a Lei de Biossegurança (Lei nº 11.105, de 24 de março de 2005) como marco norteador do tema.

Fonte: [Portal CFM](#), em 20.09.2022.