

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 2.294/21](#). A delimitação do número de embriões gerados em laboratório, a alteração etária para doação de gametas e a transferência de embriões são algumas das principais mudanças publicadas.

As técnicas de RA têm o papel de auxiliar no processo de procriação humana, podendo ser utilizadas para doação de oócitos, preservação de gametas, embriões e tecidos germinativos, desde que exista possibilidade de sucesso e baixa probabilidade de risco grave tanto para a paciente quanto para o possível descendente.

A Resolução CFM nº 2.294/21 manteve a possibilidade de cessão temporária do útero para familiares em grau de parentesco consanguíneo e a idade máxima das candidatas à gestação, sendo permitidas exceções a partir de critérios técnico-científicos e fundamentação médica.

Questões sociais e oncológicas deixam de compor explicitamente o normativo por já estarem contempladas no capítulo II, que considera todas as pessoas capazes como potenciais receptoras das técnicas de RA. A nova resolução (2.294/21) é o dispositivo deontológico a ser seguido pelos médicos no Brasil, estando revogada a [Resolução CFM nº 2168/17](#).

**Criopreservação** - O número total de embriões gerados em laboratório não poderá exceder a oito. Aos pacientes cabe decidir quantos embriões serão transferidos a fresco, respeitada a regulamentação exposta na Resolução CFM nº 2.294/21, devendo os excedentes viáveis serem criopreservados. A destinação dos embriões deve ser manifestada por escrito pelos pacientes no momento da criopreservação, considerada a doação como uma possibilidade.

Relator da resolução, o diretor e conselheiro José Hiran Gallo destaca que, conforme previsto no artigo 15 do Código de Ética Médica, “a fertilização realizada a partir de técnicas de RA não deve gerar sistematicamente embriões supranumerários nem permitir a escolha do sexo ou de quaisquer outras características físicas dos possíveis descendentes, estando o médico sujeito a sofrer penalidades éticas caso não observe o que define o código”.

Um importante ponto editado pelo CFM é 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 em até dois embriões, independentemente da idade.

O relator Hiran Gallo destaca que “os avanços tecnológicos e a melhoria das taxas de gravidez possibilitaram a redução no número de embriões transferidos com redução do risco de gestação múltipla”. Nas situações de doação de oócitos, considera-se a idade da doadora no momento da coleta dos mesmos. Em gravidez múltipla, a redução embrionária permanece proibida.

**Gestação** - Como previsto desde 2017, a cessão temporária de útero é viável através da utilização de técnicas de RA, devendo a gestante de substituição pertencer à família de um dos parceiros em parentesco consanguíneo até o quarto grau. Vale destacar que a Resolução CFM nº 2.294/21 inclui, além desse vínculo, que a cedente deve ter pelo menos um filho vivo.

A gestação de substituição permanece sendo uma possibilidade para mulheres com problemas de saúde que impeçam ou contraindiquem a gravidez, para pessoas solteiras ou em uniões homoafetivas.

Os pacientes contratantes dos serviços de RA também continuam tendo a responsabilidade de garantir, até o puerpério, tratamento e acompanhamento médico e/ou multidisciplinar à mãe

cedente do útero. O CFM apenas explicita que a obrigação é aplicável tanto nos tratamentos realizados no setor privado quanto no público.

**Fonte:** CFM, em 15.06.2021