

---

# Reprodução Assistida

---

Um guia fácil e descomplicado de Saúde e Direito



Maia&Munhoz Consultoria e Advocacia

---

*1ª Edição - 2018*

Explicando os Princípios Gerais.....	4
<i>Reprodução Assistida e Oncologia.....</i>	<i>4</i>
<i>Reprodução Assistida e Idade.....</i>	<i>4</i>
<i>Escolha de sexo .....</i>	<i>5</i>
<i>Termo de Consentimento Livre e Esclarecido .....</i>	<i>5</i>
Quem pode fazer uso das técnicas de RA? .....	6
Gestação compartilhada em união homoafetiva feminina .....	6
Doação de Gametas e Embriões .....	7
Criopreservação de Gametas e Embriões .....	8
Reprodução após a morte .....	8
Gestação de Substituição: existe barriga de aluguel no Brasil? .....	9

# Pequeno Dicionário da Reprodução

Considerando que as técnicas de Reprodução Assistida (RA) são complexas e diversas, vamos primeiro conhecer alguns termos:

1. **REPRODUÇÃO ASSISTIDA:** Todo processo reprodutivo assistido (ajudado) pela medicina.
2. **GAMETAS:** Óvulos (gametas femininos) e espermatozoides (gametas masculinos) são as células precursoras para o surgimento de um novo ser humano.
3. **EMBRIÃO:** Óvulo fecundado pelo espermatozoide.
4. **CONGELAMENTO OU CRIOPRESERVAÇÃO (GAMETAS):** Manter os gametas congelados é uma forma de mantê-los “parados no tempo”, sem que eles sofram a ação do avançar da idade. Por isso o nome, crio = congelar e preservação = manter preservado. Os gametas podem ficar congelados por período indeterminado.
5. **CONGELAMENTO OU CRIOPRESERVAÇÃO (EMBRIÃO):** Manter os embriões congelados é uma forma de mantê-los “parados no tempo”, sem que eles sofram a ação do avançar da idade da mãe e do pai. Os embriões podem ficar congelados por período indeterminado.
6. **COITO PROGRAMADO:** Técnica simples da Reprodução Assistida que acompanha o ciclo menstrual da mulher a fim de se definir o melhor momento para ocorrência da relação sexual visando gestação.
7. **INSEMINAÇÃO ARTIFICIAL:** Técnica simples de Reprodução Assistida que processa os espermatozoides (sêmen) em laboratório previamente à introdução no trato genital feminino. O depósito do sêmen pode ocorrer na vagina, no canal cervical ou no útero.
8. **FERTILIZAÇÃO IN VITRO:** Técnica mais complexa da Reprodução Assistida que promove a união, em ambiente laboratorial, do óvulo ao espermatozoide. Os embriões formados são cultivados e selecionados.
9. **BIÓPSIA EMBRIONÁRIA:** Retirada de uma ou mais células do embrião visando estudo de viabilidade genética do embrião.
10. **ANÁLISE GENÉTICA EMBRIONÁRIA:** Estudo da viabilidade genética/cromossômica dos embriões previamente à transferência deles para o útero.
11. **TRANSFERENCIA EMBRIONÁRIA:** Ato médico de depositar os embriões selecionados no útero.
12. **IMPLANTAÇÃO EMBRIONÁRIA:** Mecanismo do embrião em “germinar” “enraizar” “grudar” no útero.



## IMPORTANTE!

AS TÉCNICAS DE RA TAMBÉM PODEM SER UTILIZADAS PARA SELECIONAR EMBRIÕES ‘HLA’ - COMPATÍVEIS COM ALGUM IRMÃO JÁ AFETADO POR ALGUMA DOENÇA E CUJO TRATAMENTO EFETIVO SEJA O TRANSPLANTE DE CÉLULAS-TRONCO.

# Explicando os Princípios Gerais

Atualmente, não existem leis federais específicas voltadas para a Reprodução Assistida. Assim, a Resolução 2.168/2017 do Conselho Federal de Medicina é a norma que determina as regras dos procedimentos em questão.

Os princípios expostos na resolução sobre Reprodução Assistida têm a função de balizar estes procedimentos.

## Reprodução Assistida e Oncologia

É interessante perceber que as técnicas de RA também são indicadas para pacientes oncológicos. Nestes casos, a finalidade é manutenção da fertilidade, que pode ser afetada pelo tratamento de combate ao câncer. Aqui, a Reprodução Assistida demonstra-se como uma possibilidade futura que deve ser oportunizada para a paciente.

## Reprodução Assistida e Idade

Um ponto extremamente debatido na esfera da Reprodução Assistida é o limite etário para se fazer uso das técnicas. A resolução do CFM aponta diversas idades



para questões específicas, contudo, de modo geral as mulheres são as mais atingidas por essas determinações.

É determinado que a idade máxima das candidatas à gestação por técnicas de RA é de 50 anos. Entretanto, este limite pode ser excepcionado caso o médico responsável fundamente com critérios técnicos e científicos quanto à ausência de comorbidades da mulher e após esclarecimento ao(s) candidato(s) quanto aos riscos envolvidos para a paciente e para os descendentes eventualmente gerados a partir desta intervenção, respeitando-se a autonomia da paciente.

Ou seja, a princípio, o limite para gestação por técnicas de Reprodução Assistida é 50 anos para as mulheres. No entanto, a resolução permite que as técnicas sejam aplicadas em mulheres acima desta idade, desde que haja posicionamento médico nesse sentido.

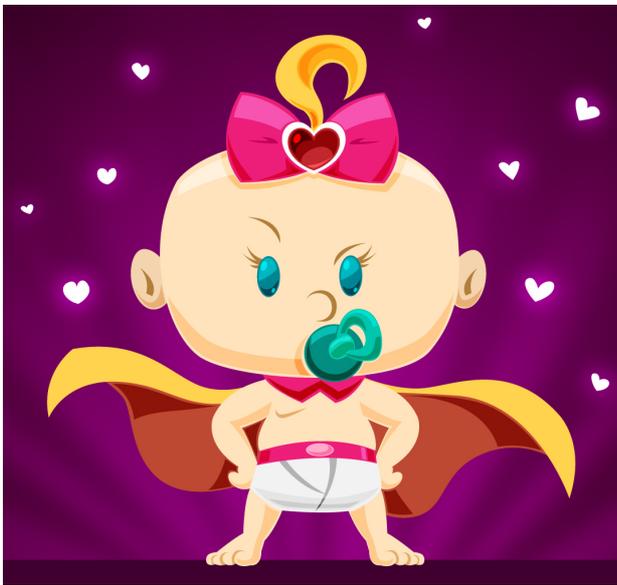
## IDADE E TRANSFERÊNCIA EMBRIONÁRIA

O limite etário na área da RA está presente ainda na definição do número de embriões que será transferido para o útero:

- Mulheres com até 35 anos: até 2 embriões;
- Mulheres entre 36 e 39 anos: até 3 embriões;
- Mulheres com 40 anos ou mais: até 4 embriões.

**Importante!** O número de embriões a serem transferidos nunca será maior do que quatro, de modo a evitar gravidezes múltiplas com graves riscos para a mulher e para os embriões.





## *Escolha de sexo*

Um dos pontos mais debatidos na Reprodução Assistida é a questão envolvendo escolha do sexo dos embriões.

A Resolução CFM nº 2.168/2017 proíbe que as técnicas de Reprodução Assistida sejam aplicadas com o intuito de selecionar o sexo dos embriões. Assim, não se trata de uma possibilidade ética no Brasil.

Contudo, tal prescrição não se trata de uma proibição absoluta, uma vez que em situações específicas, por motivos relacionados à saúde, a norma admite a escolha de sexo do embrião.



## *Termo de Consentimento Livre e Esclarecido*

Os pacientes que buscam se submeter aos procedimentos de Reprodução Assistida devem ser informados sobre os riscos e benefícios das técnicas que lhe serão aplicadas. Bem como receber orientações pré e pós procedimento, direitos que lhe são garantidos, e demais informações.

Considerando que se tratam de procedimentos complexos, os pacientes deverão ser muito bem informados para que possam dar o seu consentimento para aplicação das técnicas em questão. Para tanto, deve ser disponibilizado o devido Termo de Consentimento Livre e Esclarecido: documento hábil, cabível e indispensável (trata-se de uma obrigação do profissional de saúde).



Em casos de gravidezes múltiplas decorrentes da aplicação das técnicas de Reprodução Assistida, é **proibido** que se proceda à redução embrionária (retirada de algum dos embriões do útero com o intuito de reduzir o número de gêmeos).



## Quem pode fazer uso das técnicas de RA?

A princípio todas as pessoas consideradas capazes podem fazer uso das técnicas de Reprodução Humana, independente do estado civil ou orientação sexual. Ou seja, pessoas solteiras podem se utilizar de RA a partir da adoção de gametas ou embriões, por exemplo, ou ainda pela criopreservação dos seus próprios gametas.

Da mesma forma, casais hétero e homoafetivos também são habilitados para buscar a Reprodução Assistida, não havendo qualquer óbice.

### Gestação compartilhada em união homoafetiva feminina

Em relação aos casais homossexuais femininos é importante registrar que é permitida a chamada “gestação compartilhada”. Tal procedimento ocorre quando não há infertilidade diagnosticada e o embrião é obtido a partir da fecundação do(s) óvulo(s) de uma mulher é transferido para o útero de sua parceira.



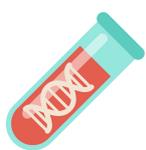
# Doação de Gametas e Embriões

A doação de gametas e embriões também é prevista na resolução do Conselho Federal de Medicina, contudo, não se trata de um procedimento muito divulgado no Brasil.



Veja como deve ser a doação de gametas e embriões:

- O paciente que desejar doar seus gametas ou embriões não pode receber valores por isso. A doação no Brasil não pode ter caráter lucrativo/comercial.
- A doação de embriões e gametas é anônima: as pessoas que se utilizarem de gametas doados, assim como aquelas que adotarem embriões, não terão acesso aos dados do(s) doador(es) – e estes não conhecerão a identidade dos receptores. Há, no entanto, a exceção em casos específicos em que, por motivação médica, poderão ser fornecidas informações sobre os doadores. Nesses casos as informações somente poderão ser passadas para médicos e a identidade civil dos doadores será resguardada.
- Os pacientes que se dispuserem a doar gametas devem atender à limitação etária: podem ser doadores os homens com até 50 anos e as mulheres com até 35 anos.



OBS: Sobre a idade limite dos doadores para o caso de doação de embriões, não há informação na Resolução nº 2.168/2017. Trata-se de uma questão que as clínicas de fertilização têm que lidar e buscar formas práticas para lidar.

- Será mantido registro dos nascimentos provenientes de material genético doado. Este registro tem a função de evitar que um(a) mesmo(a) doador(a) tenha oportunizado mais de duas gestações de crianças de sexos diferentes em uma área de um milhão de habitantes.
- É permitido que um(a) mesmo(a) doador(a) contribua com diversas gestações, desde que para uma mesma família receptora.
- É possível a doação compartilhada de oócitos em RA. Trata-se da situação em que duas mulheres – doadora e receptora – ambas portadoras de problemas de reprodução, compartilham tanto do material biológico quanto os custos financeiros que envolvem o procedimento de RA. Nestes casos a doadora terá preferência sobre o material biológico que será produzido.
- Uma das novidades da Resolução CFM 2.168/2017 é a possibilidade de doação voluntária de gametas: não é mais necessário que a pessoa que queira doar seus gametas esteja em tratamento de reprodução, como era determinado pela resolução anterior.

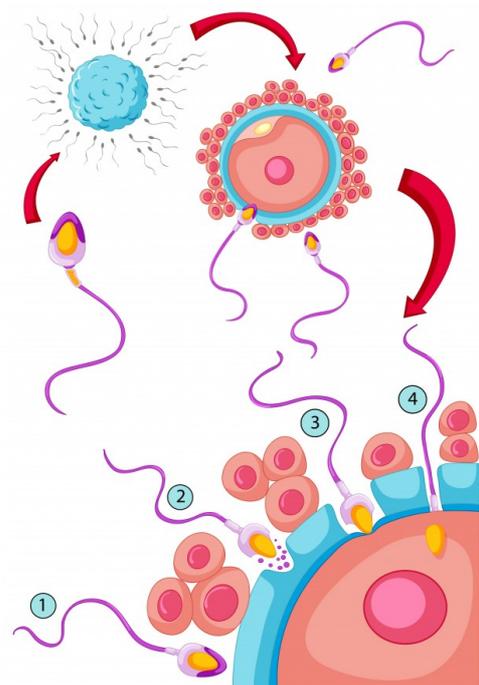
# Criopreservação de Gametas e Embriões

A criopreservação (congelamento) de gametas e embriões é possível no Brasil. No caso de gametas, o congelamento é uma possibilidade de mantê-los com a 'idade' da pessoa no momento da coleta, sendo um procedimento que oportuniza maior lapso temporal de fertilidade, principalmente para as mulheres, que a partir dos 35 anos tendem a diminuir a produção de óvulos.

No caso de congelamento dos embriões os pacientes devem manifestar sua vontade antes do procedimento, por escrito, sobre ao destino a ser dado aos embriões criopreservados em situações futuras que podem ocorrer, como em caso de divórcio ou dissolução de união estável, doenças graves ou falecimento de um deles ou de ambos, e quando desejam doá-los.



A Resolução 2.168/2017 determinou que os embriões criopreservados devem ser assim mantidos pelo tempo mínimo de 3 (três) anos. Após esse período é possível que sejam descartados, caso seja a vontade do(s) paciente(s).



## Reprodução após a morte

É possível que se proceda à chamada 'Reprodução Assistida *post-mortem*', situação em que é utilizado material genético (gametas/embriões) de pessoa já falecida, desde que haja autorização prévia por escrito para o uso do material biológico criopreservado.

# Gestação de Substituição: existe barriga de aluguel no Brasil?

No Brasil, devido ao fato de que a Saúde é um direito, não é possível a comercialização do útero, ou seja, não se fala em ‘barriga de aluguel’, tendo em vista que não se pode ‘alugar’ temporariamente um útero.

No entanto, nas situações em que há a necessidade de um útero diverso para que a gestação ocorra, essa gestação se realizará a partir de um útero voluntário. Ou seja, a mulher que disponibilizar seu útero o deverá fazer voluntariamente.

Assim, o Conselho Federal de Medicina regulamentou que o útero voluntário deverá ser disponibilizado em âmbito familiar, mais especificamente nas relações familiares em até 4º grau de parentesco de algum dos pacientes envolvidos na Reprodução Assistida:

- Primeiro grau: mãe/filha;
- Segundo grau: avó/irmã;
- Terceiro grau: tia/sobrinha;
- Quarto grau – prima.

Casos em que os pacientes buscam outras mulheres que não as inclusas na resolução estão sujeitos à autorização do Conselho Regional de Medicina (CRM) de seu Estado, ou seja, é necessário protocolar o pedido no CRM para o caso específico.

Quando a mulher que cede o útero for casada ou viva em relação de união estável, é necessário que haja a concordância (por escrito) do(a) cônjuge para que esta disponha seu útero para a gravidez em questão.

O registro civil da criança se dará no nome dos pacientes que buscaram a Reprodução Assistida para gerar sua prole, de modo que a mulher cedente do útero não figurará como ‘mãe’.



# OBRIGADA

Reprodução: um ato de amor à vida.



**THAIS MAIA**

Advogada. Mestre e Especialista em Bioética (UnB). Vice-Presidente do Instituto Brasileiro de Biodireito e Qualidade em Saúde. Sócia proprietária do escritório Maia&Munhoz Consultoria e Advocacia em Biodireito e Saúde Pública.



**LUCIANA MUNHOZ**

Advogada. Mestre em Bioética (UnB). Presidente do Instituto Brasileiro de Biodireito e Qualidade em Saúde. Sócia proprietária do escritório Maia&Munhoz Consultoria e Advocacia em Biodireito e Saúde Pública.



**BEATRIZ DE MATTOS SILVA**

Bióloga. Embriologista, Genética Humana. Embriologista certificada pela Sociedade Brasileira de Reprodução Assistida e pela Rede Latino Americana de Reprodução Assistida. Sócia-Diretora da Fertil Care Centro de Reprodução Humana.

Quer saber mais:

 [www.maiamunhoz.com.br](http://www.maiamunhoz.com.br)

 [facebook.com/maia&munhoz](https://facebook.com/maia&munhoz)

 [youtube.com/bioeticas](https://youtube.com/bioeticas)

 [@canalbioeticas](https://@canalbioeticas)