



PARECER CREMEB Nº 37/12
(Aprovado em Sessão Plenária de 21/11/2012)

EXPEDIENTE CONSULTA Nº 015.283/12

ASSUNTO: Autorização para Fertilização in Vitro (FIV).

RELATORA: Cons.^a Isa Urbano Bessa

EMENTA: Os doadores de gametas ou embriões não devem conhecer a identidade dos receptores e vice-versa. A fertilização de óvulos ocorrerá por doador anônimo selecionado pela unidade de saúde responsável pela fertilização in vitro. Nas relações homoafetivas femininas as transferências dos óvulos fecundados serão realizadas para o útero de uma das parceiras.

Da Consulta:

Em correspondência enviada ao CREMEB, Consulente do sexo feminino, solicita autorização para fertilização “in vitro” (FIV), pois vivendo na condição de União Estável e sabendo que as taxas de sucesso diminuem com o avançar da idade é seu desejo que os óvulos da sua companheira sejam fertilizados por seu doador consanguíneo, se concretizando a união das duas famílias.

Cita a unidade de saúde e a médica que deve ser autorizada a realizar o procedimento. Apresenta em anexo escritura de União Estável.

Da Fundamentação:

As relações homoafetivas e a condição homossexual, anteriormente tratados com intolerância, discriminação e truculência, vem ao longo do tempo conquistando a aceitação e o respeito da sociedade, que mostra ser capaz de conviver e aceitar a diversidade. As manifestações públicas defendendo o direito de ostentar a condição sexual encontram adesão cada vez maior da população, levando as pessoas a assumirem sua orientação homossexual.

Os desdobramentos éticos, jurídicos, sociológicos, religiosos e na área da reprodução humana provocaram discussão nessas esferas, mudando conceitos e quebrando paradigmas de forma gradativa e evolutiva na aceitação dos novos costumes.

A decisão judicial inédita que concedeu a casal homossexual dupla paternidade de bebê fertilizado in vitro, da lavra do **Juiz Clérigo Bezerra e Silva - Tribunal de Justiça de Pernambuco em 28/02/2012**, brilhantemente fundamentada e amplamente divulgada, corroborou com o entendimento de que o Judiciário não pode mais ignorar as relações homoafetivas.



O conceito de família, com as uniões homoafetivas, tornou-se plural respeitando-se mais a natureza do vínculo que une seus integrantes do que seu formato ou o modo de sua constituição. O elo da afetividade passa a ter maior representatividade como elemento identificador dos vínculos familiares e como afirma **Maria Berenice Dias em seu Manual de Direitos Familiares, 47**, “*A nenhuma espécie de vínculo que tenha por base o afeto pode-se deixar de conferir Status de entidade familiar, merecedora da proteção do Estado, pois a Constituição consagra, em norma pétreia, o respeito à dignidade humana*”. Portanto, não se pode negar aos homossexuais o sonho da maternidade e da paternidade, através da adoção ou da reprodução assistida.

O Conselho Federal de Medicina e os Conselhos Regionais diante da evolução dos costumes e avanços no campo da reprodução assistida, respaldado nas leis do país e em especial no **Código de Ética Médica**, que proclama como primeiro Princípio Fundamental “*A medicina é uma profissão a serviço da saúde do ser humano e da coletividade e será exercida sem discriminação de nenhuma natureza*” e também dá ao médico o direito de “*Exercer a medicina sem ser discriminado por questões de religião, etnia, sexo, nacionalidade, cor, orientação sexual, idade, condição social, opinião política ou de qualquer outra natureza*”, vem exercendo o seu papel adotando normas éticas para a utilização das técnicas de reprodução assistida, em especial através da **Resolução CFM 1957/2010**, publicada em 06 de janeiro de 2011 em substituição à Resolução CFM 1358/92, no seu Anexo Único, Item IV, que trata da doação de gametas ou embriões estabelece:

- 1 - A doação nunca terá caráter lucrativo ou comercial.
- 2 - Os doadores não devem conhecer a identidade dos receptores e vice-versa.
- 3 - Obrigatoriamente será mantido o sigilo sobre a identidade dos doadores de gametas e embriões, bem como dos receptores. Em situações especiais, as informações sobre doadores, por motivação médica, podem ser fornecidas exclusivamente para médicos, resguardando-se a identidade civil do doador.
- 4 - As clínicas, centros ou serviços que empregam a doação devem manter, de forma permanente, um registro de dados clínicos de caráter geral, características fenotípicas e uma amostra de material celular dos doadores.
- 5 - Na região de localização da unidade, o registro dos nascimentos evitará que um(a) doador(a) venha a produzir mais do que uma gestação de criança de sexo diferente numa área de um milhão de habitantes.
- 6 - A escolha dos doadores é de responsabilidade da unidade. Dentro do possível deverá garantir que o doador tenha a maior semelhança fenotípica e imunológica e a máxima possibilidade de compatibilidade com a receptora.
- 7 - Não será permitido ao médico responsável pelas clínicas, unidades ou serviços, nem aos integrantes da equipe multidisciplinar que nelas trabalham participar como doador nos programas de RA.

Do Parecer:

A consulente expressa seu desejo em ver fertilizados os óvulos da sua companheira por um doador consanguíneo, estabelecendo-se assim a união de forma plena, com carga genética das duas famílias.



A reprodução humana através da fertilização in vitro é ética, mas faz-se mister a observância de postulados lícitos dos meios e fins. Devem ser preservados os direitos do embrião e da criança, seu desenvolvimento em uma estrutura familiar com vínculos afetivos e que valorize os princípios fundamentais do ser humano.

Nesse viés, é de extrema importância a manutenção do sigilo sobre a identidade dos doadores assim como dos receptores. A ruptura desse anonimato pode levar a transtornos legais, emocionais e psicológicos em todos os envolvidos no processo e especialmente nas crianças nascidas por meio da FIV.

A Resolução CFM Nº 1957/2010 em seu Anexo Único, quando trata de gametas e embriões, estabelece dentre seus itens:

“Os doadores não devem conhecer a identidade dos receptores e vice-versa.”

Nesta esteira, a fertilização dos óvulos da companheira da Consulente por doador consangüíneo não tem respaldo legal. A fertilização dos óvulos deve ser feita por doador anônimo, selecionado pela unidade de saúde, podendo ser transferido para o útero da consulente ou de sua companheira.

É o parecer!
SMJ.

Salvador, 08 de novembro de 2012.

Cons.^a Isa Urbano Bessa
Relatora