

**EXCELENTÍSSIMA SENHORA CORREGEDORA NACIONAL DE JUSTIÇA,
DIGNÍSSIMA MINISTRA MARIA THEREZA ROCHA DE ASSIS MOURA**

PEDIDO DE PROVIDÊNCIAS – 0002889-82.2022.2.00.0000

Assunto: Adequação/Revogação do inciso II, do artigo 17, do Provimento CNJ 63/2017

A ASSOCIAÇÃO DE DIREITO DE FAMÍLIA E DAS SUCESSÕES (ADFAS), com sede em São Paulo/SP, na Rua Maria Figueiredo, 595, 5º andar, São Paulo/SP, CEP 04002-003, inscrita no CNPJ sob o nº 20.176.976/0001-27, e-mail: contato@adfas.org.br, por meio de sua **Presidente, REGINA BEATRIZ TAVARES DA SILVA**, brasileira, divorciada, advogada, inscrita na OAB/SP sob o n. 60.415, portadora da cédula de identidade RG n. 7.845.881-X-SSP/SP, e inscrita no CPF/MF sob o n. 049.741.548-85, com endereço na Rua Maria Figueiredo, 595, 5º andar, São Paulo/SP, e-mail reginabeatriz@adfas.org.br, em atendimento à intimação de V. Excelência, vem manifestar-se sobre o PEDIDO DE PROVIDÊNCIAS n. 0002889-82.2022.2.00.0000, realizado pelo **INSTITUTO BRASILEIRO DE DIREITO DE FAMÍLIA** (Requerente), expondo e requerendo o seguinte:

I. A especial proteção concedida à família e os princípios do livre planejamento familiar e da paternidade responsável, sob a luz da prioridade absoluta da criança e do adolescente

A Constituição Federal confere especial proteção à família, conforme salientado pelo Requerente em sua manifestação. Contudo, a regra impugnada pelo respeitável Instituto não ofende essa especial proteção, mas, sim, a reforça, corroborando com os princípios do livre planejamento familiar e da paternidade responsável (CF, art. 226, § 7º). De fato, é justamente a especial proteção que a Constituição Federal confere à família que motiva a fixação de regras que garantam que o planejamento familiar seja exercido de forma livre. Somente há liberdade se houver consciência, que envolve plena informação sobre as opções cabíveis, vontade deliberada em adotá-las e assunção da responsabilidade correspondente.

A norma constitucional consagra o “princípio do livre planejamento familiar” fundamentado no “princípio da paternidade responsável”. Tanto que o dispositivo constitucional em tela fundamenta a livre decisão do planejamento familiar nos princípios da dignidade da pessoa humana e da paternidade responsável. O enfoque dado pelo Requerente recai essencialmente sobre a liberdade dos pais em escolher ter filhos, sem a interpretação sistemática de ambos os princípios. Aliás, a responsabilidade deve sempre estar presente no exercício de qualquer liberdade, especialmente quando pode implicar violações a direitos de pessoas destinatárias de especial proteção do Estado.

A preocupação da ADFAS com a referida responsabilidade é o ponto a ser examinado por esta Associação neste primeiro capítulo de sua manifestação: a liberdade dos genitores deve ser balizada pela prioridade absoluta conferida à criança e ao adolescente, cujos direitos e garantias não podem ser desconsiderados em prol meramente da autonomia da vontade dos pais. Cabe ao sistema jurídico garantir essa prioridade, inclusive limitando a liberdade dos genitores, se necessário, nos casos em que o seu exercício implique ofensa aos direitos da criança. Assim, embora o Código Civil vede interferências externas na comunhão familiar (CC, art. 1.513), é evidente que se refere a interferências injustas, não afastando o dever do Estado de impor regras que assegurem os direitos

fundamentais dos membros da família, em especial daqueles que mais dependem da proteção estatal, isto é, a criança e o adolescente.

Foram-se os tempos em que os filhos eram considerados mera “propriedade” dos pais, cuja autoridade afastava qualquer proteção estatal àqueles sujeitos ao dito “pátrio poder”. Felizmente, a sociedade e o direito evoluíram de modo a reconhecer os direitos da criança e do adolescente, ainda que essa proteção implique certas limitações à liberdade e ao poder familiar dos pais. Essa evolução foi acompanhada de uma revisão do próprio conceito de poder familiar, que passou a ser lido não como um poder ilimitado concedido aos pais em detrimento dos filhos, mas, sim, como um verdadeiro poder-dever atribuído aos pais para que o exerçam no melhor interesse dos filhos (art. 227 da CF).

Seguindo essa linha, a alegação de que o planejamento familiar deve ser livremente exercido pelos detentores do projeto parental não basta, por si só, para afastar toda e qualquer formalidade imposta pelo Estado para garantir a higidez da intenção procriativa e o livre consentimento informado de todos os envolvidos. Especialmente se tais requisitos buscam assegurar não apenas a vontade dos pais, mas também os direitos fundamentais da criança assim gerada, dentre os quais a correta e completa consignação dos vínculos de parentalidade em seu assento natalício.

Não obstante, ainda que se considere o princípio do livre planejamento familiar por si só, sem confrontá-lo com os direitos da criança, não se verifica um antagonismo necessário entre a referida liberdade e a formalidade imposta pela norma. Muito pelo contrário, entendemos que a formalidade imposta pela norma impugnada contribui para que o planejamento familiar seja exercido de forma realmente livre e deliberada, com total observância das vontades manifestadas pelos detentores do projeto parental e pelo(a) doador(a) de material genético.

É certo que a imposição de formalidades para determinado procedimento não significa, sempre, uma violação ilegítima à liberdade e à dignidade humana dos interessados. Caso assim fosse, todos os procedimentos de Direito de Família seriam intrinsecamente inconstitucionais. Se é admitido que o Estado busque garantir que os procedimentos de esterilização (como a vasectomia e a laqueadura)

sejam realizados de forma amplamente informada (princípio do consenso afirmativo), com a assistência médica e o aconselhamento prévio devidos, ainda mais razão tem o Estado de buscar garantir essas cautelas à reprodução assistida. Em ambos os casos, o Estado incentiva que o planejamento familiar (seja na forma da esterilização voluntária ou na forma da reprodução assistida) seja exercido de forma livre, informada e deliberada. Aliás, essas cautelas devem ser ainda maiores em relação às situações de reprodução assistida, pois envolvem não apenas os direitos individuais dos pais, mas também diversos direitos fundamentais da criança assim gerada.

Assim, para garantir que o planejamento familiar seja livre, o Estado deve incentivar que o seu exercício seja deliberado, consciente, voluntário e, conseqüentemente, guiado pelo princípio da paternidade/maternidade responsável. Um perfeito exemplo de como o Estado garante essa higidez da vontade procriativa é, exatamente, incentivar que a reprodução assistida seja realizada com assistência profissional adequada, de modo que o procedimento seja realizado com observância de todas as cautelas jurídicas, sanitárias e éticas necessárias.

Percebe-se que existem diversas razões para o incentivo estatal à reprodução assistida em detrimento de alternativas “caseiras”, repletas de riscos¹. A assistência adequada no processo da reprodução médica assistida evita uma infinidade de situações teratológicas associadas à “inseminação caseira”, tais como: a) o arrependimento tardio de algum dos genitores ou até mesmo de ambos, culminando no nascimento de uma criança não mais desejada pelos pais; b) a utilização de material genético contaminado, gerando danos até mesmo irreversíveis à saúde da gestante e da criança; c) eventuais discordâncias e litígios entre os envolvidos, trazendo insegurança jurídica ao sistema e incertezas quanto ao destino da criança assim gerada; d) a participação involuntária no procedimento, por falta de plena informação e esclarecimento sobre todas as suas implicações; e) a falta, o perecimento e a inexatidão de informações relativas à origem dos materiais genéticos utilizados, culminando na supressão da garantia fundamental à identidade genética do filho; e f) o agravamento dos riscos de relações incestuosas

¹ Sobre os riscos à saúde da gestante e do ser humano oriundo de “inseminação caseira” vide parecer médico em anexo.

involuntárias entre indivíduos gerados com o mesmo material genético. São riscos de danos oriundos da inseminação caseira, entre outros colaterais, que não podem ser desconsiderados.

Portanto, a norma impugnada pelo Requerente sobre o registro nos casos de reprodução assistida não restringe indevidamente a liberdade de planejamento familiar, mas, sim, corrobora para que essa liberdade seja exercida de modo responsável, verdadeiramente planejado, em benefício tanto dos pais quanto da criança assim gerada.

Idealmente, a decisão de gerar um novo ser humano, independentemente da forma de concepção, deveria ser sempre informada, consciente e responsável, fruto de um planejamento familiar efetivo, exercido com o devido respaldo médico e psicossocial, antes, durante e depois da concepção. O fato de não ser essa a realidade de grande parte da população brasileira explica os alarmantes índices de abandono paterno, alimentando ciclos viciosos de negligência, abusos e violações sistemáticas aos direitos fundamentais das crianças. Sensível a essa preocupante realidade social, o CNJ frequentemente adota medidas de incentivo à regularização registral das crianças sem paternidade definida, inclusive editando diversos provimentos com esse objetivo.

No entanto, essa louvável missão de estimular o registro civil de nascimento está atrelada à segurança jurídica dos registros públicos. Assim, ao admitir o registro diretamente em Cartório da paternidade ou maternidade decorrente de processo de reprodução assistida, o CNJ define, acertadamente, determinados requisitos formais que devem ser observados em sede de qualificação registral, dentre os quais o inciso II do art. 17 do Provimento 63/2017, que está indevidamente sendo impugnado pelo Requerente.

Como se sabe, o dispositivo atacado pelo Requerente exige, para fins de registro de nascimento, diretamente em Cartório, de criança nascida por técnicas de reprodução assistida, a “declaração, com firma reconhecida, do diretor técnico da clínica, centro ou serviço de reprodução humana em que foi realizada a reprodução assistida, indicando que a criança foi gerada por reprodução assistida heteróloga, assim como o nome dos beneficiários”.

Essa exigência garante que o registrando seja, de fato, a criança gerada no bojo do projeto parental, além de permitir a aferição segura dos termos desse projeto em relação à filiação. Essas informações são aferidas, pelo registrador, a partir dos documentos fornecidos pela clínica, os quais retratam exatamente em que termos foi definido o projeto parental pelos envolvidos, sendo esses os termos que devem, em princípio, prevalecer. Afinal, é justamente essa intenção procriativa que fundamenta a parentalidade decorrente desses procedimentos.

Essa exigência permite a confirmação da vontade e da liberdade informada de todos os envolvidos e, de outro lado, garante que apenas ingressem nos registros públicos informações revestidas de razoável certeza e autenticidade, em prol da segurança jurídica característica desses ofícios. Dessa forma, a normativa conciliou a facilitação do registro de nascimento e a segurança jurídica.

Ressalte-se que a norma impugnada somente regula o registro direto nos casos em que a reprodução médica assistida heteróloga ou a gestação por substituição sejam realizadas com a assistência de entidades especializadas, que corroborem as afirmações apresentadas perante o registrador.

Os casos de inseminação caseira, por sua vez, permanecem sujeitos à apreciação judicial, porque demandam a verificação apurada das circunstâncias fáticas do caso concreto.

A ADFAS entende que a “inseminação caseira” deve continuar a ser tratada como situação excepcional, cujo ingresso nos registros públicos demanda cautela adicional, isto é, o crivo judicial.

Ao considerar na regra em debate a reprodução devidamente assistida, ou seja, cercada da devida assistência médica e guiada pelos preceitos éticos impostos pelo CFM, a norma impugnada estabelece uma opção para garantir que as decisões relacionadas ao planejamento familiar sejam tomadas de forma livre, deliberada, plenamente informada e com resguardo à saúde e à dignidade de todos os envolvidos.

II. A alegada desnecessidade da exigência normativa impugnada, sob a luz da segurança jurídica registral

A declaração exigida no impugnado inciso II do art. 17 do Provimento nº 63/2017 corresponde ao instrumento pelo qual o diretor técnico da clínica expressamente afirma que a gestação da criança a ser registrada ocorreu via reprodução assistida heteróloga. É nesta declaração que o diretor técnico irá afiançar os nomes dos beneficiários da gestação. Fato de suma relevância, pois na DNV a ser apresentada para registro constará o nome da parturiente que, muitas vezes não será o nome a ser registrado no campo da filiação.

Assim, ao prestar a declaração aos beneficiários, o diretor técnico está atestando que eles são as pessoas responsáveis pela criança gerada via doação de gameta de terceiro, e não, por exemplo, a gestante, cujo nome constará na DNV (princípio da vontade procriacional). Ao firmar tal declaração, o diretor técnico ainda garante, implicitamente, que todos os princípios e regras médicos, éticos, bioéticos e jurídicos incidentes foram devidamente observados.

A exigência dessa declaração, pela norma indevidamente atacada pelo Requerente, traduz uma exigência de comprovação apriorística dos aspectos essenciais do projeto parental, revestida de razoável segurança jurídica derivada da credibilidade da clínica que acompanhou o procedimento.

É preciso considerar que o registro civil, embora assuma por excelência o papel de Ofício da Cidadania, não deixa de ser um ofício de registros públicos, e, como tal, tem a função elementar de garantir autenticidade, segurança jurídica e eficácia aos seus atos (art. 1º, Lei nº 8.935/1994). Ademais, não se pode esquecer que a função do Oficial de Registro não é jurisdicional, não tendo o poder de julgar situações concretas e decidir litígios, sendo esse papel exclusividade do Poder Judiciário. Por isso, a cognição do Oficial de Registro não é exaustiva em relação ao direito material, cabendo à via judicial as situações que demandam maiores discussões, pois somente nessa via se pode assegurar o devido processo legal com todos os seus consectários, e a efetiva apreciação de todas as circunstâncias concretas, em prol de uma solução que melhor atenda a todos os direitos envolvidos.

Partindo dessas premissas, é fácil perceber que, na falta de documentos autênticos e seguros que comprovem as informações fornecidas pelo declarante do nascimento, não pode o registrador ignorar a incerteza e os riscos existentes e conferir cegamente a chancela do Estado sobre tais informações, revestindo-as de presunção de veracidade. A força do registro, uma vez lavrado, justifica o filtro sobre as informações que podem nele ingressar. Sem esse filtro, seria possível imaginar situações extremas, como a de crianças sequestradas (inclusive para fins de tráfico humano) e que poderiam ser facilmente registradas em nome dos sequestradores.

A exigência da declaração advinda da clínica ou serviço de reprodução assistida permite comprovar que aqueles que constarão dos registros públicos como pai ou mãe são, efetivamente, os titulares do projeto parental que resultou no nascimento do registrando. E essa comprovação é essencial, ao se considerar que é esse intuito procriativo que fundamenta o estabelecimento do vínculo de parentalidade entre os titulares do projeto parental e a criança assim gerada. Não são laços socioafetivos que autorizam esse registro, até porque se trata do primeiro registro de nascimento, de criança recém-nascida, em que sequer existe, ainda, efetiva convivência apta a configurar a socioafetividade².

O fundamento do vínculo de filiação, nesse caso, é a própria manifestação da intenção procriativa, o compromisso que deu marcha ao processo de reprodução assistida e culminou no nascimento da criança. Sendo esse o fundamento do parentesco formado com a criança, é perfeitamente razoável que o sistema registral exija uma comprovação segura da ocorrência e dos termos dessa manifestação de vontade, para fins da correta consignação da parentalidade nos assentos civis. E a norma impugnada facilita a aferição desse ato de vontade em âmbito extrajudicial, ao considerar como documento comprobatório a declaração da clínica, nos termos normatizados.

² A socioafetividade merece toda a atenção, mediante o preenchimento de seus requisitos, tanto assim que o Provimento nº 83/2019 CNJ alterou o Provimento nº 63/2017 para permitir o reconhecimento voluntário da paternidade ou maternidade socioafetiva perante os Oficiais de Registro Civil de pessoas acima de 12 anos, de modo que em idade inferior é imprescindível o crivo judicial.

A falta dessa comprovação apriorística não impede, evidentemente, a comprovação da paternidade/maternidade pretendida, mas demanda uma análise de elementos fáticos que extrapola a competência do Oficial de Registro, por isso impondo a via judicial. Com efeito, ausentes os documentos que permitam a constatação segura dos vínculos parentais existentes, não cabe ao Registrador, e sim ao Juiz, avaliar, no caso concreto, quem realmente deve constar como pai ou mãe do registrando, diante das provas produzidas e tendo em mira o melhor interesse da criança (art. 227 da CF).

Logo, a norma de modo algum impede o reconhecimento da paternidade/maternidade dos detentores do projeto parental e seu correspondente registro. Esse reconhecimento é sempre possível pela via judicial, em que as circunstâncias do caso concreto e as eventuais discordâncias entre os envolvidos podem ser analisadas em juízo, sempre em vista do melhor interesse da criança (art. 227 da CF).

O que a norma indevidamente impugnada pelo Requerente faz é apenas exigir que, para o registro direto na via extrajudicial, as informações relativas à parentalidade do registrando estejam consubstanciadas em determinados documentos, cuja veracidade e autenticidade podem ser constatadas pelo Oficial de Registro: no caso, os documentos endossados pela clínica de reprodução assistida, que se responsabiliza pela veracidade dessas informações, tornando-as confiáveis para ingressarem nos livros públicos e formarem prova pré-constituída perante terceiros.

Dessa forma, a ADFAS entende que a imposição da via judicial para casos excepcionais se alinha aos interesses da criança, permitindo o correto estabelecimento da filiação nos casos cuja complexidade fática demande uma análise de fundo incompatível com a via extrajudicial.

III. A alegada desnecessidade da exigência normativa impugnada, sob a luz do direito à saúde

A Resolução nº 2.294/2021 do Conselho Federal de Medicina (CFM), por ser uma norma de cunho ético, traz princípios que devem ser observados quando da realização das técnicas de reprodução assistida. Tais princípios deontológicos encontram-se positivados no item I de seu Anexo, e fundamentam a conduta médica na realização das técnicas de reprodução assistida, entre os quais são citados os seguintes (destacamos):

*3. As técnicas de RA podem ser utilizadas desde que exista **possibilidade de sucesso e baixa probabilidade de risco grave à saúde do(a) paciente ou do possível descendente.***

*3.1 **A idade máxima das candidatas à gestação por técnicas de RA é de 50 anos.***

3.2 As exceções a esse limite serão aceitas com base em critérios técnicos e científicos fundamentados pelo médico responsável 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 da intervenção, respeitando a autonomia da paciente e do médico.

*4. **O consentimento livre e esclarecido será obrigatório para todos os pacientes submetidos às técnicas de RA.** Os aspectos médicos envolvendo a totalidade das circunstâncias da aplicação de uma técnica de RA serão detalhadamente expostos, bem como os resultados obtidos naquela unidade de tratamento com a técnica proposta. **As informações devem também atingir dados de caráter biológico, jurídico e ético.** O documento de consentimento livre e esclarecido será elaborado em formulário específico e estará completo com a concordância, por escrito, obtida a partir de discussão entre as partes envolvidas nas técnicas de reprodução assistida.*

*5. **As técnicas de RA não podem ser aplicadas com a intenção de selecionar o sexo (presença ou ausência de cromossomo Y) ou qualquer outra característica biológica do futuro filho, exceto para evitar doenças no possível descendente.***

6. É proibida a fecundação de oócitos humanos com qualquer outra finalidade que não a procriação humana.³

No item III do Anexo à Resolução nº 2.294/2021, o CFM descreve, ainda, quais os requisitos mínimos a serem observados pelas clínicas, centros ou serviços que aplicam as técnicas de reprodução assistida (destacamos):

1. **Um diretor técnico** (obrigatoriamente um médico registrado no Conselho Regional de Medicina de sua jurisdição) com registro de especialista em áreas de interface com a RA, **que será responsável por todos os procedimentos médicos e laboratoriais executados;**
2. **Um registro permanente das gestações e seus desfechos** (dos abortamentos, dos nascimentos e das malformações de fetos ou recém-nascidos), provenientes das diferentes técnicas de RA aplicadas na unidade em apreço, **bem como dos procedimentos laboratoriais na manipulação de gametas e embriões;**
3. **Um registro permanente dos exames laboratoriais a que são submetidos os pacientes, com a finalidade precípua de evitar a transmissão de doenças;**
4. Os registros deverão estar disponíveis para fiscalização dos Conselhos Regionais de Medicina. (grifo nosso)

O Conselho Federal de Medicina foi isonômico no sentido de abranger toda e qualquer pessoa que necessita de auxílio para gerar uma vida, sem, contudo, negligenciar as devidas cautelas de assepsia, biológicas, éticas, bioéticas e jurídicas. São exemplos dessas cautelas os seguintes requisitos constantes na Resolução nº 2.294/2021:

- A) Que a doação de gametas foi feita sem caráter comercial ou lucrativo (item IV.1)⁴.

³https://sistemas.cfm.org.br/normas/arquivos/resolucoes/BR/2021/2294_2021.pdf

⁴ A proibição de comercialização de gametas (óvulos e espermatozoides) prevista na Lei de Doação de Órgãos e Transplante, na conformidade das normas e princípios constitucionais, poderia ser facilmente burlada na prática de inseminação caseira.

B) Que foi observada a idade limite para a doação de gametas (item IV.3): 37 (trinta e sete) anos para mulheres, e 45 (quarenta e cinco) anos para homens.

C) Que não houve a escolha do sexo ou qualquer outra característica biológica da criança gerada (item IV.5).

D) Foram atendidas as regras sanitárias (vigilância sanitária e ANVISA).

F) Que não houve a mistura dos espermatozoides de ambos os parceiros, no caso de reprodução por substituição de parceiros homoafetivos masculinos (§ 8º das “Exposições de Motivos”).

Note-se que a norma do CFM se preocupa em reduzir os riscos de futuras relações incestuosas entre pessoas geradas por reprodução assistida. O registro dos nascimentos pretende evitar que um(a) doador(a) tenha produzido mais de dois nascimentos de crianças de sexos diferentes em uma área de 1 milhão de habitantes (Resolução nº 2.294/2021, item IV, 6 do anexo). Dessa forma, pretende impedir que ocorra o nascimento de crianças com problemas fisiológicos, oriundos de possíveis relacionamentos entre “meios-irmãos”, que desconhecem esta condição.

Além de salvaguardar estas e todas as demais regras e princípios médicos e sanitários, a declaração prestada pelo diretor técnico da clínica também deve ser analisada como forma de compromisso. O item III do anexo da Resolução nº 2.294/2021 trata dos requisitos mínimos a serem apresentados pelas clínicas, centros ou serviços que aplicam as técnicas de reprodução assistida, pugnando para que dois registros sejam mantidos, permanentemente (destacamos):

As clínicas, centros ou serviços que aplicam técnicas de RA são responsáveis pelo controle de doenças infectocontagiosas, pela coleta, pelo manuseio, pela conservação, pela distribuição, pela transferência e pelo descarte de material biológico humano dos pacientes submetidos às técnicas de RA. Devem apresentar como requisitos mínimos:

2. Um registro permanente das gestações e seus desfechos (dos abortamentos, dos nascimentos e das malformações de fetos ou recém-nascidos), provenientes das diferentes técnicas de RA aplicadas na unidade

em apreço, bem como dos procedimentos laboratoriais na manipulação de gametas e embriões;

3. Um registro permanente dos exames laboratoriais a que são submetidos os pacientes, com a finalidade precípua de evitar a transmissão de doenças;

Assim, a declaração prestada pelo diretor técnico da clínica aos beneficiários da RA serve também como compromisso de que estes registros serão mantidos de forma permanente, viabilizando sua busca e análise, caso seja necessário. Fica evidente a preocupação do CFM em relação ao resguardo de informações, não apenas para reforçar o direito à saúde dos pacientes e doadores, mas também para garantir o direito à identidade genética da criança gerada por tais procedimentos. E o CNJ demonstrou a mesma preocupação, ao exigir tal declaração para fins de registro direto do nascimento em cartório.

A revogação do inc. II do art. 17 do Provimento CNJ nº 63/2017 eliminaria as cautelas da Resolução CFM nº 2.294/2021, pois incentivaria a opção por métodos de “inseminação caseira”, em detrimento de métodos seguros de reprodução assistida, regidos por todos os importantíssimos preceitos éticos e sanitários consagrados pela referida resolução. Reduzir-se-ia, em última instância, a própria importância social desses preceitos, ao se considerar dispensável a assistência médica nesse tipo de procedimento. Em outras palavras, revogar o inc. II do art. 17 do Provimento CNJ nº 63/2017 equivale a minimizar a importância do respaldo de assepsia, da ética e da bioética, além da segurança jurídica, que pretende conferir tanto à gestante, quanto ao possível descendente, diante da sistemática implementada pelo Conselho Federal de Medicina, endossada pela Câmara Técnica de Reprodução Assistida do CFM, em conjunto com representantes de diversas outras entidades especializadas no assunto.

Diante disso, a ADFAS entende que o fato de que as “pessoas estão fazendo uso de auto inseminação”, conforme mencionado pelo Requerente, não é indicativo suficiente para avaliar a legitimidade da exigência normativa. A recorrência da violação à norma não é indício da sua inutilidade ou inadequação. Ainda que, conforme afirmado pelo Requerente, as pessoas estejam recorrendo a práticas de “inseminação caseira”, a magnitude e a gravidade dos riscos associados a essas

práticas impedem que o Estado as incentive. Afinal, esses riscos não afetam apenas os detentores do projeto parental, pois repercutem também na esfera de interesses jurídicos da criança, titular de absoluta prioridade por parte do Estado, da sociedade e da família (CF, art. 227, *caput*).

IV. A alegada e inexistente desequiparação em razão do tipo de entidade familiar (art. 226 da CF/1988)

Os argumentos do Requerente relativos à amplitude do conceito de entidade familiar com o reconhecimento das uniões entre pessoas do mesmo sexo pelo Supremo Tribunal Federal não servem para justificar a supressão da regra, pois a norma atacada não cria qualquer discriminação ilegítima entre diferentes entidades familiares, tampouco exprime qualquer espécie de preconceito em relação a casais de pessoas do mesmo gênero. A regra alcança igualmente todas essas entidades familiares, pois todas elas podem se valer dos procedimentos de reprodução assistida, conforme expressamente assegurado pela Resolução nº 2.294/2021 do CFM.

A “incapacidade procriativa” suscitada pelo Requerente não é exclusividade de casais homossexuais, podendo atingir qualquer pessoa, independentemente de gênero. A regra impugnada trata de forma isonômica todos aqueles que recorrem à reprodução assistida para concretizar seu projeto parental, chancelando a vontade manifestada pelos interessados no curso do processo, sem descuidar das formalidades necessárias para garantir a correção, exatidão e autenticidade das informações prestadas ao Oficial de Registro Civil, e por ele revestidas de fé pública.

E essa isonomia é reforçada pela normativa do CFM, em especial pela Resolução nº 2.294/2021, que regulamenta as normas éticas incidentes sobre os procedimentos de reprodução assistida. É inconteste que os procedimentos médicos regulamentados na normativa alcançam amplamente as possíveis conformações familiares, desde casais homo e heterossexuais, assim como famílias monoparentais. Todas essas opções são agasalhadas pelas disposições da referida

Resolução, que visa a concretização do desejo procriativo dos pais com todas as cautelas que devem revestir esse processo, em prol da segurança, da saúde e dos direitos fundamentais de todos os envolvidos: dos pais, dos doadores e da criança.

De fato, o Conselho Federal de Medicina, ao harmonizar o uso das técnicas de reprodução assistida (RA) com os princípios da ética médica, expressamente a viabilizou para homo e heterossexuais. A resolução tratou ainda de abranger as famílias monoparentais e os casais não unidos pelo casamento civil. Essa orientação pode ser confirmada pelos seguintes trechos retirados da “Exposição de Motivos” da resolução em comento (destacamos):

Às famílias monoparentais, aos casais não unidos pelo matrimônio e aos do mesmo sexo fica garantida a igualdade de direitos relativos aos casais e famílias tradicionais para dispor das técnicas de reprodução assistida com o papel de auxiliar no processo de procriação.(...)

Em união homoafetiva masculina, com útero de substituição, há a necessidade de fecundação dos óvulos com espermatozoides de um parceiro isoladamente. Ainda que sejam fertilizados grupos de óvulos separadamente, com espermatozoides de ambos os parceiros, o médico deve conhecer o material genético masculino que deu origem ao embrião implantado – sendo vedada a mistura dos espermatozoides de ambos os parceiros, inviabilizando o conhecimento da origem genética.

A Resolução CFM nº 2.294/2021 reforça a legitimidade do dispositivo emanado do CNJ que foi atacado pelo Requerente, ou seja, a exigência dos documentos comprobatórios da reprodução assistida. Afinal, fica clara na normativa do CFM a necessidade de cercar esses procedimentos médicos de todas as cautelas, visando à segurança, à saúde e à dignidade de todos os envolvidos, independentemente do tipo de entidade familiar e de quaisquer “preconceitos”.

Esses preceitos éticos regem as clínicas e serviços destinados à reprodução assistida e, por isso, as declarações advindas destes são presumidas como seguras e exatas. Por isso, considerou o CNJ que, nesse caso, os documentos comprobatórios da reprodução assistida provenientes da clínica em que realizada

são confiáveis o bastante para comprovar, em âmbito extrajudicial, as informações neles veiculadas.

V. O anonimato do doador do material genético em face do direito fundamental à identidade

Outro argumento suscitado pelo Requerente contra a manutenção do inciso em comento reporta ao anonimato do doador do material genético. Alega o peticionante que o anonimato, assegurado pela sistemática da reprodução assistida ao doador do material genético, pode não ser desejado pelos envolvidos, podendo querer que o referido doador figure também como pai ou mãe do registrando, ao lado do casal que recorreu ao procedimento.

Embora seja possível tal ocorrência, é também certo que, na maioria dos casos, a doação de gametas é revestida de anonimato por desejo dos próprios envolvidos. E o sistema se preocupa em garantir esse direito, definindo que, em regra, apenas os detentores do projeto parental constem no registro. Porém, nas situações excepcionais, como na descrita pelo Requerente (de inseminação caseira e anonimato indesejado), a via judicial é a sede adequada para a apreciação de questões de fundo relativas à filiação. Viabiliza-se, assim, a fiscalização judicial acerca do melhor interesse da criança, além de se garantir a necessária segurança jurídica aos registros públicos.

Observe-se que a norma do CNJ não impõe o anonimato do doador de material genético, apenas o protege, em sintonia com a regulamentação expedida pelo CFM sobre o tema. Nada impede que esse anonimato seja revertido. Note-se que o Provimento CNJ nº 63/2017, no § 3º do artigo 17 estabelece que *“O conhecimento da ascendência biológica não importará no reconhecimento do vínculo de parentesco e dos respectivos efeitos jurídicos entre o doador ou a doadora e o filho gerado por meio da reprodução assistida”*.

Por outro lado, a supressão da norma impugnada e o conseqüente incentivo à “inseminação caseira” abriria margens para um anonimato absoluto do referido

doador, que sequer constaria em registros médicos, o que certamente resultaria na completa supressão do direito à identidade genética do ser humano nascido por meio desse procedimento.

Note-se que não há impedimento à convivência da criança com o pai/mãe ainda não constante de um registro, pois uma temporária irregularidade registral não implica, por si só, um empecilho ao direito da criança à convivência familiar (CF, art. 227).

Importante ressaltar que, embora proteja o anonimato do(a) doador(a) de material genético, a sistemática atual assegura o direito à identidade da criança gerada por técnicas de reprodução assistida. A manutenção de registros médicos pelas clínicas especializadas permite que tais informações não pereçam com o passar dos anos, podendo ser futuramente consultadas pela pessoa assim concebida. A informação, embora em princípio protegida pelo anonimato, fica devidamente conservada e passível de obtenção por ordem judicial. Não se corre, assim, o risco de tornar impossível o conhecimento sobre a ancestralidade genética da pessoa assim gerada, risco que aparece acentuado nas situações de inseminação caseira.

Por outro lado, a revogação da norma impugnada abriria margem para um anonimato potencialmente absoluto dos envolvidos na “inseminação caseira”, podendo culminar na supressão irreversível do direito à identidade da criança assim gerada. Afinal, não existirão quaisquer registros médicos sobre a origem do material genético doado, nem sobre as circunstâncias em que efetuado o procedimento. Isso impede que a pessoa assim concebida tenha qualquer possibilidade de obter essas informações no futuro, implicando uma absoluta supressão do seu direito à identidade genética, que fica inteiramente sujeito ao alvedrio daqueles que efetuaram “caseiramente” a inseminação.

Destaca-se trecho do Parecer emitido pela Corregedoria Geral da Justiça do Estado de São Paulo quando da análise da adequação das normas de serviços extrajudiciais ao Provimento nº 52/2016, que antecedeu o Prov. nº 63/2017, ambos do CNJ (destacamos):

“O único questionamento que se pode admitir em relação ao anonimato dos doadores diz respeito ao direito de o filho conhecer sua ascendência genética. (...) Todavia, a Resolução nº 2.121/2015 do Conselho Federal de Medicina não ignora o tema, estabelecendo, no item IV.5 de seu anexo, que “as clínicas, centros ou serviços onde é feita a doação devem manter, de forma permanente, um registro com dados clínicos de caráter geral, características fenotípicas e uma amostra de material celular dos doadores, de acordo com legislação vigente”.

Assim, com o intuito de permitir que a pessoa concebida por meio de doação de gametas ou embriões possa ter acesso aos dados relativos a sua ascendência genética, inserimos na declaração a ser firmada pelo diretor da clínica de reprodução humana o compromisso de que esta última mantenha, “de forma permanente, registro com dados clínicos, características fenotípicas e uma amostra de material celular dos eventuais doadores de gametas ou embriões”.

Acolhida a proposta, em se tratando de inseminação artificial heteróloga, no Registro Civil das Pessoas Naturais será arquivada a declaração firmada pelo diretor da clínica, contendo: a) a técnica adotada; e b) o compromisso de manutenção de registro e de amostra de material celular dos doadores de gametas ou embriões. As informações relativas aos doadores, por sua vez, serão confiadas exclusivamente às clínicas de reprodução humana.

Desse modo, caso a pessoa concebida por meio de inseminação artificial heteróloga busque informações acerca de sua ascendência genética – o que ocorrerá excepcionalmente – basta que se dirija ao Registro Civil das Pessoas Naturais onde seu nascimento foi registrado, em cujos arquivos encontrará informação acerca da clínica de reprodução assistida que atendeu seus pais. Em seguida, de posse dessa informação, poderá requerer à clínica os dados dos doadores, informação que provavelmente só lhe será prestada por ordem judicial, tendo em vista o que dispõe a Resolução nº 2.121/2015.” (TJSP, Processo nº 2016/82203, Parecer nº 186/2016-E, Rel. Manoel de Queiroz Pereira Calças, CGJ, Dje 12, 14 e 16/09/2016)

Nessa linha, é justamente a exigência da declaração prevista no inciso II do art. 17 do Provimento CNJ nº 63/2017 que irá resguardar à pessoa gerada por reprodução assistida heteróloga os direitos fundamentais à própria identidade.

VI. A alegada desequiparação em razão da capacidade financeira

O sistema não pode incentivar práticas sociais potencialmente perigosas, sob o mero pretexto de “baratear” procedimentos.

O registro não é o *locus* adequado para correção de desigualdades sociais e distorções econômicas, se tal correção implica insegurança jurídica.

Não se pode deixar o direito à identidade da criança inteiramente à mercê das declarações dos apresentantes, sem nenhuma salvaguarda para garantir que essas declarações estejam em consonância com a vontade procriativa que resultou na concepção e no nascimento do registrando.

A redução dos custos desses procedimentos deve ser resultante de políticas públicas que permitam a prestação desses serviços de reprodução assistida pelo Sistema Único de Saúde, e cabe às entidades preocupadas com essa questão mobilizarem esforços para endossar essa importante agenda política. Há, inclusive, iniciativas nesse sentido, como a de universidades que possuem parceria com o SUS a fim de viabilizar a RA, reduzindo significativamente seus custos

Ao consagrar a especial proteção à família, enaltecendo-a como base da sociedade no art. 226, *caput*, a Constituição Federal é clara ao afirmar que compete ao Estado propiciar recursos educacionais e científicos para o exercício desse direito (art. 226, § 7º). A especial proteção invocada pelo Requerente não equivale a um dever de abstenção por parte do Estado, e sim a um dever de ação: cabe ao Estado, portanto, fornecer os recursos necessários para o exercício esclarecido, seguro e voluntário do direito ao planejamento familiar.

Invocar a abstenção estatal e a supressão de salvaguardas sistêmicas pode contribuir para um desfecho mais ágil para determinados casos, mas implicará em danos graves e muitas vezes irreversíveis. Simplesmente abolir salvaguardas do sistema, desprotegendo vulneráveis, para “baratear” procedimentos, não é a solução adequada, pois cria mais problemas (e problemas mais graves) do que supostamente visa resolver.

Incentivar a “inseminação caseira” com base em um argumento econômico relativizaria garantias de ordem pública, como a saúde, que é “*direito de todos e dever do Estado*”, conforme define a Constituição Federal (art. 196, *caput*), e colocaria em risco direitos fundamentais (como o direito à identidade genética da criança assim gerada) em prol tão somente de uma redução de custos ao particular. Ocorre que tais custos se transformariam e seriam realocados para a sociedade e, principalmente, para a criança assim gerada, que arcaria com os diversos danos decorrentes da informalidade.

Diante do exposto, com as relevantes contribuições das Comissões Nacionais da Associação de Direito de Família e das Sucessões – Comissão de Direito Notarial e Registral e Comissão de Biodireito e Bioética, a primeira, na área registral, presidida pelo Professor Doutor Vitor Frederico Kümpel e a segunda presidida pela Professora Doutora Ana Claudia Brandão de Barros Correia Ferraz – a ADFAS entende que a exigência contida no inciso II do artigo 17 do Provimento nº 63/2017 do CNJ deve ser integralmente mantida, com a improcedência do Pedido de Providências que é objeto desta manifestação.

São Paulo, 21 de julho de 2022.



Regina Beatriz Tavares da Silva

Presidente da ADFAS

OAB/SP 60.415