



Revista Brasileira de Bioética

Bruno PedrosoUEPG, Ponta Grossa, PR, Brasil
prof.brunopedroso@gmail.com**Thaiane Moleta Vargas**UEPG, Ponta Grossa, PR, Brasil
thaiane_moleta@yahoo.com.br**Ana Caroline Lupepsa**UEPG, Ponta Grossa, PR, Brasil
carolyne_lup@hotmail.com**Daiane Didek**UEPG, Ponta Grossa, PR, Brasil
ane_daidek@hotmail.com**Nubia da Silva Nascimento**UEPG, Ponta Grossa, PR, Brasil
nubianascimento22@gmail.com**Discussão bioética sobre reprodução humana assistida no Brasil: revisão sistemática da literatura.***Bioethical discussion on assisted human reproduction in Brazil: literature systematic review.*

Resumo: No Brasil as discussões sobre as técnicas de reprodução humana assistida iniciaram em 1984. Após décadas com projetos de lei tramitando no Congresso Nacional ainda é necessário regulamentar as técnicas de reprodução humana assistida (TRHA), visto que é importante definir possibilidades de tratamentos e modalidades de aplicação, bem como assegurar o bem-estar de todas as pessoas envolvidas no processo, impondo limites quanto ao avanço científico. O presente trabalho apresenta uma revisão sistemática com o objetivo de mostrar uma visão interdisciplinar sobre a reprodução humana assistida no Brasil. Constatou-se a escassez de estudos publicados em nível nacional que discutem questões bioéticas envolvendo as TRHA no Brasil; entretanto, os estudos encontrados confirmam a necessidade de legislação e normatização das TRHA.

Palavras-chave: Bioética, técnicas reprodutivas, Brasil.

Abstract: In Brazil, discussions on assisted human reproduction techniques began in 1984. After decades of drafting legislation in the National Congress, it is still necessary to regulate assisted human reproduction techniques (AHRT), since it is important to define possibilities for treatments and modalities of application, and to ensure the well-being of all people involved in the process, imposing limits on scientific advancement. The present work presents a systematic review with the objective of showing an interdisciplinary view on human reproduction assisted in Brazil. It was observed the scarcity of studies published at national level that discuss bioethical issues involving the AHRT in Brazil; however, the studies found confirm the need for legislation and standardization of AHRT.

Keywords: Bioethics, reproductive techniques, Brazil.

Introdução

No ano de 1978, na Inglaterra, nasceu o primeiro bebê gerado por fertilização *in vitro* (FIV). Esse procedimento, assim como a inseminação artificial (IA), são técnicas de reprodução humana assistida (TRHA), que possibilitam a reprodução independentemente do ato sexual, tornando possível a geração de filhos aos casais que apresentam problemas físicos ou fisiológicos, que os impedem de conceber. Segundo Medeiros; Verdi (2010) também possibilita o surgimento de novas constituições familiares, como é o caso das uniões homoafetivas ou pessoas solteiras.

A partir do primeiro nascimento via FIV, surgem os dilemas mundiais sobre a origem genética dos indivíduos, mas, apenas em 1984, após o nascimento do primeiro bebê gerado por IA no Brasil, o país inicia as discussões sobre as TRHA. Em suma, tais discussões refletiram sobre os princípios bioéticos, como o princípio de não maleficência, de beneficência, e da responsabilidade, assim como reflexões abordando a probabilidade de sucesso e a expectativa dos sujeitos envolvidos (Vasconcelos et al., 2014).

Segundo Naves e Sá (2015), especificamente sobre as TRHA, em 1992, a Resolução CFM 1.358 adotou normas éticas para a sua utilização. Na sequência, a Lei n. 8.974/1995, a Medida Provisória nº 2.191-9/2001, e os artigos 5º, 6º, 7º, 8º, 9º, 10º e 16º da Lei n. 10.814/2003, foram revogados pela Lei nº 11.105/2005, a qual dispõe sobre a Política Nacional de Biossegurança.

Ao completar 18 anos de vigência, a Resolução CFM 1.358/1992 foi substituída pela Resolução CFM 1.957/2010. E por último, a Resolução CFM 2.013/2013 ampliou as normas éticas para a utilização das técnicas de TRHA, e revogou a Resolução CFM nº 1.957/10.

Após décadas com projetos de lei tramitando no Congresso Nacional, a Resolução do Conselho Federal de Medicina (CFM) 2.013/13, que dispõe sobre as normas éticas para a utilização das técnicas de reprodução assistida, foi a que mais apresentou avanços, considerando conceito ampliado de família, permitindo a disposição de TRHA para todas as pessoas, dentre outras preocupações bioéticas como: proteger os doadores de gametas; facilitar a doação compartilhada de oócitos; e procurar resposta ao grande número de embriões congelados, mas não implantados (Neves; Sá, 2015). Outras questões ainda foram discutidas no cenário nacional, como a limitação de idade da gestante, a doação temporária de útero e a reprodução assistida *post mortem* (Correa, 2000).

Sobre a legislação, ainda é importante citar o Art. 5º da Lei de Biossegurança (Brasil, 2005), o qual permite que células tronco-embrionárias, produzidas *in vitro*, sejam utilizadas em pesquisas quando autorizado pelos doadores dos gametas e não utilizadas para reprodução assistida. O referido artigo foi constantemente questionado pelo Supremo Tribunal Federal (STF), o qual apresentou o argumento de que a FIV seria um atentado contra a vida humana, haja vista que se interpreta que esta começa na fecundação. Por fim, o STF decidiu pela constitucionalidade do referido artigo, desde que os embriões sejam provenientes da FIV e estejam congelados há, no mínimo, 3 anos.

A regulamentação das TRHA revela-se importante para definir quais tratamentos podem ser utilizados e as modalidades de aplicação, bem como assegurar o bem-estar de todas as pessoas envolvidas no processo, impondo limites quanto ao avanço científico (Leite; Henriques, 2014).

Face ao exposto, o objetivo do presente artigo foi revisar os estudos publicados no Brasil que realizaram discussões bioéticas sobre as TRHA, buscando encontrar indícios científicos sobre a hipótese de que as questões envolvendo a legislação são as que mais geram interesse nos estudos nacionais.

Método

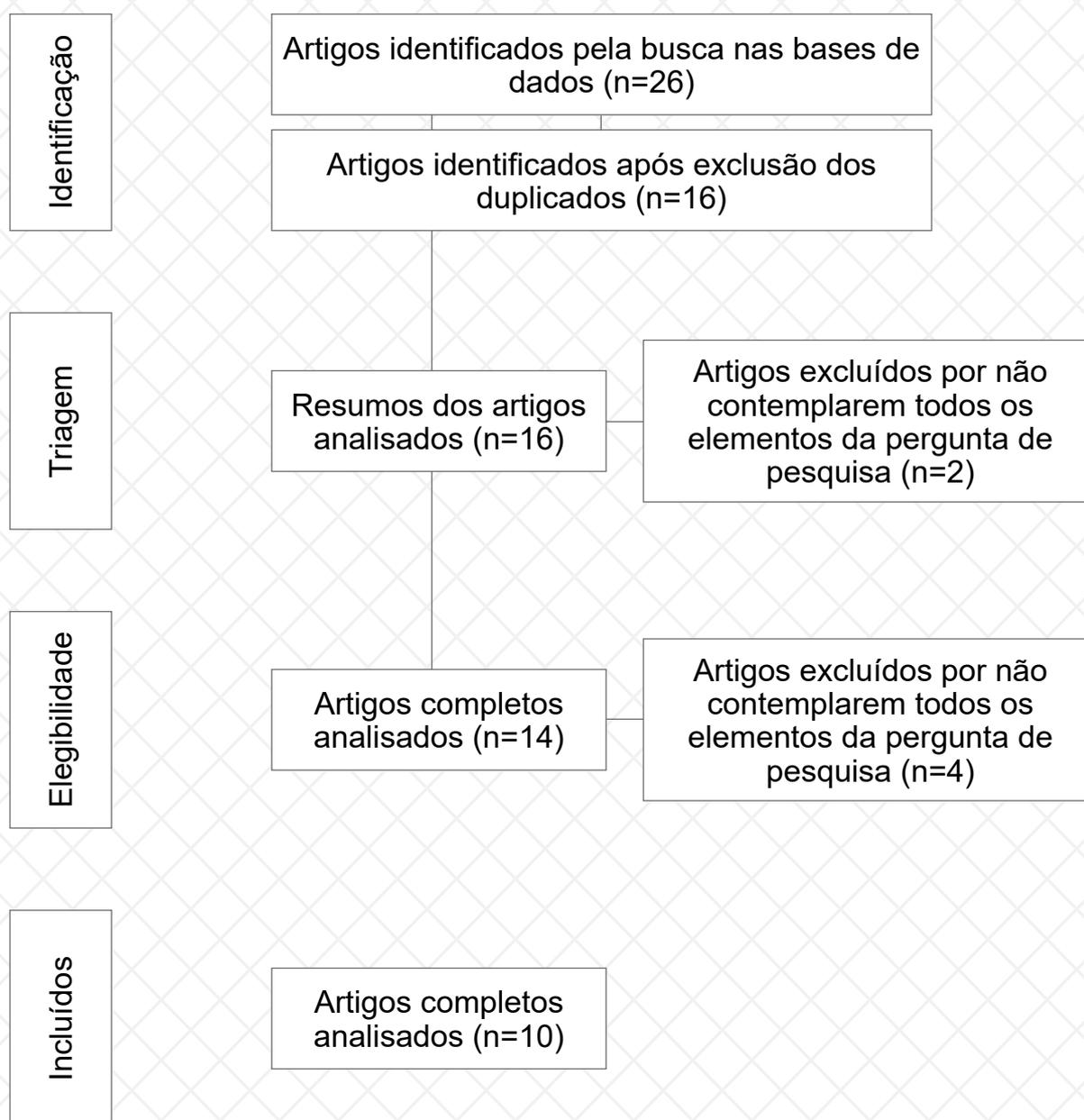
Trata-se de revisão sistemática realizada por profissionais com formação em diferentes áreas das Ciências da Saúde, com o objetivo de apresentar análise interdisciplinar sobre o tema abordado. A pergunta norteadora da presente revisão foi: quais são os problemas éticos abordados sobre as TRHA, em estudos brasileiros indexados nas bases de dados SciELO; PubMed e Lilacs?

Inicialmente, fez-se uma seleção dos unitermos seguindo os descritores de saúde em base de dados nacionais – DeCS – e internacionais – MeSH – para selecionar os estudos. Após tal busca, foram selecionados os termos em português: “Bioética”; “Técnicas Reprodutivas”; “Brasil”, e seus correspondentes em inglês: “Bioethics”; “Reproductive Techniques”; “Brazil”.

Subsequentemente, iniciou-se a pesquisa em base de dados nacionais e internacionais: SciELO; PubMed e Lilacs. A pesquisa foi realizada nos meses de maio e junho de 2016.

Foram excluídos os estudos que não foram realizados no Brasil e pesquisas da área da zoologia, monografias de conclusão de cursos de graduação e pós-graduação *lato-sensu* também foram excluídas. Alguns estudos foram descartados após a constatação, por meio da leitura do título/resumo e, se necessário do documento na íntegra, de algum dos critérios de exclusão. Foram selecionados, portanto, dez artigos para descrição das evidências científicas do estudo, conforme esquema de seleção dos artigos apresentado na Figura 1:

Figura 1. Fluxograma dos artigos incluídos no estudo segundo os critérios de elegibilidade



Resultados e discussão

Seguindo a estratégia de busca, identificaram-se 26 artigos. A triagem abrangeu as etapas de análise por títulos, resumo e análise completa do artigo, restando 10 para análise completa, identificados pela letra “A” e por algarismos em ordem crescente. O Quadro 1 mostra as pesquisas incluídas, ano de publicação e seus respectivos autores:

Quadro 1. Caracterização dos estudos incluídos na revisão

Artigo	Título	Ano	Autores
A1	Direito de acesso ao serviço de reprodução humana assistida: discussões bioéticas	2010	Luciana Soares de Medeiros Marta Inez Machado Verdi
A2	Direito ao conhecimento da origem biológica na reprodução humana assistida: reflexões bioéticas e jurídicas	2014	Camila Vasconcelos Cátia Lustosa Ana Thereza Meirelles Anderson Vieira Aranha Volnei Garrafa
A3	Panorama bioético e jurídico da reprodução humana assistida no Brasil	2015	Bruno Torquato De Oliveira Naves Maria De Fátima Freire De Sá
A4	Novas tecnologias reprodutivas: doação de óvulos. O que pode ser novo nesse campo?	2000	Marilena V. Corrêa
A5	Bioética em reprodução humana assistida: influência dos fatores sócio-econômico-culturais sobre a formulação das legislações e guias de referência no Brasil e em outras nações	2014	Tatiana Henriques Leite Rodrigo Arruda de Holanda Henriques
A6	Avaliação da atenção humanizada ao abortamento: um estudo de avaliabilidade	2013	Bianca Nunes Guedes do Amaral Rocha Severina Alice da Costa Uchoa Suzana de Azevedo Záchia
A7	Assisted reproduction: what factors interfere in the professional's decisions? Are single women an issue?	2011	Daniela Riva Knauth José Roberto Goldim Juliana Luzardo Rigol Chachamovich Eduardo Chachamovich Ana Helena da Rosa Paz Ricardo Felberbaun Pier Giorgio Crosignani Basil C. Tarlatzis Eduardo Pandolfi Passos

A8	New reproductive technologies, ethics and gender: the legislative process in Brazil	2002	Debora Diniz
A9	New reproductive technologies, ethics and legislation in Brazil: a delayed debate	2001	Dirce Guilhem
A10	Reflexões sobre a procriação artificial e os direitos das crianças	1993	Paulo Antonio de Carvalho Fortes

O Quadro 2, por sua vez, expõe os problemas éticos encontrados em cada artigo incluído na revisão:

Quadro 2. Problemas éticos

Artigo	Problemas éticos abordados
A1	<ul style="list-style-type: none"> • Direito de acesso ao serviço de reprodução humana assistida
A2	<ul style="list-style-type: none"> • Riscos decorrentes dos avanços tecnológicos e das expectativas dos sujeitos envolvidos • Vulnerabilidade • O consentimento para doação de gametas e o anonimato dos doadores • Direito ao conhecimento da “origem biológica” • Desbiologização
A3	<ul style="list-style-type: none"> • Ausência de legislação específica para a reprodução assistida no Brasil, principalmente quanto a reprodução assistida após a morte de um dos pais
A4	<ul style="list-style-type: none"> • Doação de óvulos
A5	<ul style="list-style-type: none"> • Comparação e verificação da existência de leis ou guias de referência para Técnicas de reprodução assistida (TRHA) • Religião predominante em cada país • Número de centros que realizam TRHA • Existência de cobertura por plano de saúde ou assistência do governo para TRHA • Necessidade de estado civil (casados) e acesso de pessoas solteiras e casais homoafetivos • Número de embriões transferidos • Criopreservação e doações de gametas e embriões • Nedução embrionária • Seleção de sexo por motivos não médicos e útero de substituição
A6	<ul style="list-style-type: none"> • Atenção humanizada ao abortamento
A7	<ul style="list-style-type: none"> • Subvalorização das comissões de bioética • Debates sobre as leis de reprodução assistida
A8	<ul style="list-style-type: none"> • Estado da criança gerada por reprodução assistida • Número de embriões transferidos em cada ciclo (bem como a redução do feto) • Edas mulheres para TRHA

A9	<ul style="list-style-type: none">• Responsabilidade (pessoal e social)• Prudência de todos os agentes envolvidos nas TRHA
A10	<ul style="list-style-type: none">• Direitos das crianças em razão da utilização do processo de procriação artificial

Dos artigos selecionados, três foram classificados como de revisão, quatro de estudos de caso quantitativos e três estudos qualitativos. Confirmando a hipótese levantada, a maioria dos artigos selecionados (n=7) discutiam questões referentes à legislação e à normatização das TRHA, dentre os quais um fez a comparação da legislação de diferentes países, três estudos discutiram a opinião dos profissionais e pacientes envolvidos no processo de TRHA e um discutiu especificamente sua opinião sobre a doação de óvulos.

O A3 conclui que, ainda que incompleta e questionável em alguns pontos, a Resolução CFM 2.013/13 permite ampliar a discussão para além dos limites do CFM e do próprio Poder Legislativo. O CFM foi quem tomou a dianteira do legislador na regulação da TRHA no Brasil (Neves; Sá, 2015).

No A5, observou-se grande influência de valores religiosos na formulação de legislações e normatizações de referência em alguns países analisados, pela legislação restritiva à TRHA estar intrinsecamente relacionada com a cultura do povo, conclui que provavelmente nunca existirá um consenso mundial sobre a licitude ética dos procedimentos realizados (Leite; Henriques, 2014).

Considerando a possibilidade de insucesso no procedimento de TRHA, com relação ao abortamento, o A6 discute a Norma Técnica de Atenção Humanizada ao Abortamento/2005. A pré-avaliação demonstrou ser adequada, porém o estudo recomenda que o foco esteja na estrutura e no processo, priorizando aspectos subjetivos da humanização, infraestrutura, além de estimular a prevalência do aborto no serviço público de saúde para assegurar a segurança do procedimento (Rocha; Uchoa, 2013).

O A7 defende ser essencial que os profissionais que trabalham com TRHA participem mais ativamente dos debates e da elaboração de leis e regulamentos sobre o uso de novas tecnologias. Assim, grandes centros de TRHA devem incentivar programas para preparar melhor os profissionais em bioética (Záchia et al., 2011). A preocupação com a formação bioética justifica-se não apenas pelos reflexos da utilização das TRHA atualmente, mas também pela necessidade de atenção às gerações futuras (Guilhem, 2001). É exatamente a afirmativa encontrada no A9, ao entrevistar

casais inférteis em idade reprodutiva. Ademais, essa preocupação já era notada há 23 anos, como visto no A10, ao concluir ser imperioso que a sociedade, juntamente com os profissionais da área da saúde preocupados com a questão ética e os juristas, ampliem a discussão e a reflexão sobre o tema e suas consequências sociais sobre os direitos das crianças (Fortes, 1993).

Sobre a doação de óvulos, o A4 discute a vulnerabilidade moral em que se encontram as doadoras confrontando seus desejos de reprodução e maternidade com ditames dos métodos e processos das tecnologias conceptivas. Neste estudo é evidenciada a exploração física e moral entre as mulheres doadoras de óvulos, considerando que os efeitos sociais ainda são pouco discutidos (Correa, 2000).

No A1 os autores consideram que as leis que regulamentam as TRHA, necessitam ser mais embasadas, tanto pelo lado técnico, proporcionado pelo saber médico, como pela bioética e sociologia (áreas de saberes e práticas presentes em nossa sociedade). Segundo o artigo, tal embasamento poderia garantir a articulação entre as diferentes visões sobre a temática, diminuindo e limitando as barreiras impostas pelas nações arbitrárias, moralistas e restritivas, contrárias a TRHA (Medeiros; Verdi, 2010).

Ao discutir o direito ao conhecimento da origem biológica da pessoa gerada pelas TRHA, o A2 traz argumentos um tanto quanto controversos. Observa-se nesse artigo que a questão não é facilmente resolvida, considerando a tríade envolvida (doadores-receptores ou pais socioafetivos-filhos concebidos), surgem três campos de análise de direitos que não podem ser ignorados: o conhecimento da origem biológica, o pertencimento do segredo e a desbiologização das condições de maternidade e paternidade sociais (Vasconcelos et al., 2014).

No A8, ao avaliar três projetos de lei que estão em discussão para ser implementados no Brasil, a autora infere que há consenso sobre o fato de que é necessário regular as TRHA no Brasil, tanto no que diz respeito ao acesso quanto à prática profissional relacionados a ele. Ainda ressalva a necessidade de discutir dois temas emergentes: a investigação científica em embriões e a questão da atribuição e prioridades de recursos para a saúde em particular, com a disponibilidade de medicina reprodutiva nos serviços públicos (Diniz, 2002).

Considerações finais

A presente revisão deparou-se com a escassez de estudos publicados em nível nacional que discutem questões bioéticas envolvendo as TRHA no Brasil. Também foi

possível confirmar que as discussões discorrem sobre a necessidade de legislação e normatização da TRHA, julgando-as necessárias, sobretudo para a proteção dos indivíduos envolvidos, considerando tanto os profissionais, quanto pais, mães, doadores, receptores e, principalmente, o indivíduo que será concebido.

Mesmo com a improcedência da Ação Direta de Inconstitucionalidade (ADI) e decisão do STF pela constitucionalidade do Art. 5º da Lei 11.105/2005, o que pode ser considerado um grande avanço para a TRHA no Brasil e para pesquisas inovadoras que dependem das TRHA, ainda há muito para progredir, principalmente no que diz respeito à disponibilização de tais técnicas pelo Serviço Único de Saúde (SUS). Enquanto isso, pessoas que possuem poder aquisitivo continuam a procurar centros especializados em TRHA para realizar o sonho de conceber uma criança. Gametas e embriões continuam sendo congelados e pesquisadores ainda se encontram limitados para realizar pesquisas que podem mudar a realidade de muitos indivíduos com doenças ou deficiências, das quais a cura depende de pesquisas inovadoras que precisam das TRHA.

Por fim, constata-se a insuficiência de estudos abrangendo a opinião dos pais com relação à preferência em investir nas TRHA, mesmo considerando as possibilidades de insucesso, em detrimento da opção pela adoção.

Bruno Pedroso orientou todas as etapas do trabalho e foi responsável pela revisão crítica do artigo. Thaiane Moleta Vargas foi responsável pela concepção do projeto e redação da introdução e considerações finais do artigo. Ana Caroline Lupepsa foi responsável pela coleta e triagem dos dados e redação da seção de métodos do artigo. Daiane Didek e Nubia da Silva Nascimento foram responsáveis e análise dos dados e redação da seção de resultados e discussão do artigo.

Referências

1. Brasil. Lei nº11.105, de 24 de março de 2005. Normas de segurança e mecanismos de fiscalização de atividades que envolvam organismos geneticamente modificados. Diário Oficial da União. Brasília, v.225, p.2191-2199, 24 mar 2005.
2. Correa MV. Novas tecnologias reprodutivas: doação de óvulos. O que pode ser novo nesse campo? Caderno de Saúde Pública. 2000;16(3):863-70.
3. Diniz D. New reproductive technologies, ethics and gender: the legislative process in Brazil. Developing world bioethics. 2002;2(2):144-58.

4. Fortes PAC. Reflexões sobre a procriação artificial e os direitos das crianças. *Revista brasileira de crescimento desenvolvimento humano*. 1993;3(2):79-85.
5. Guilhem D. New productive technologies, ethics and legislation in Brazil: A delayed debate. *Bioethics*. 2001;15(3):218-30.
6. Leite TH, Henriques RAH. Bioética em reprodução humana assistida: influência dos fatores sócio-econômico-culturais sobre a formulação das legislações e guias de referência no Brasil e em outras nações. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*. 2014;24(1):31-47.
7. Medeiros LS, Verdi MIM. Direito de acesso ao serviço de reprodução humana assistida: discussões bioéticas. *Ciência & Saúde Coletiva*. 2010;15(2):3129-38.
8. Naves BTO, Sá MFF. Panorama bioético e jurídico da reprodução humana assistida no Brasil. *Revista de Bioética y Derecho*. 2015;34:64-80.
9. Rocha BNGA, Uchoa SAC. Avaliação da atenção humanizada ao abortamento: um estudo de avaliabilidade. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*. 2013;23(1):109-127.
10. Vasconcelos C, Lustosa C, Meirelles AT, Aranha AV, Garrafa V. Direito ao conhecimento da origem biológica na reprodução humana assistida: reflexões bioéticas e jurídicas. *Rev. bioét. (Impr.)*. 2014;22(3):509-18.
11. Záchia S, Knauth D, Goldim JR, Chachamovich JR, Chachamovich E, Paz AH, Felberbaum R et al. Assisted Reproduction: What factors interfere in the professional's decisions? Are single women an issue?. *BMC women's health*. 2011;11(1):11-21.

Recebido em: 13/08/2018. Aprovado em: 16/10/2018.