

**II CONGRESSO INTERNACIONAL DE
DIREITO E INTELIGÊNCIA
ARTIFICIAL**

**OS DIREITOS HUMANOS NA ERA TECNOLÓGICA
III**

O81

Os Direitos Humanos na Era Tecnológica - III [Recurso eletrônico on-line] organização Congresso Internacional de Direito e Inteligência Artificial: Skema Business School – Belo Horizonte;

Coordenadores: Valter Moura do Carmo; Felipe Calderón-Valencia; Alberto Antonio Morales Sánchez. – Belo Horizonte:Skema Business School, 2021.

Inclui bibliografia

ISBN: 978-65-5648-270-5

Modo de acesso: www.conpedi.org.br

Tema: Um olhar do Direito sobre a Tecnologia

1. Direito. 2. Inteligência Artificial. 3. Tecnologia. II. Congresso Internacional de Direito e Inteligência Artificial (1:2021 : Belo Horizonte, MG).

CDU: 34



II CONGRESSO INTERNACIONAL DE DIREITO E INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL

OS DIREITOS HUMANOS NA ERA TECNOLÓGICA III

Apresentação

Renovando o compromisso assumido com os pesquisadores de Direito e tecnologia do Brasil, é com grande satisfação que a SKEMA Business School e o CONPEDI – Conselho Nacional de Pesquisa e Pós-graduação em Direito apresentam à comunidade científica os 12 livros produzidos a partir dos Grupos de Trabalho do II Congresso Internacional de Direito e Inteligência Artificial (II CIDIA). As discussões ocorreram em ambiente virtual ao longo dos dias 27 e 28 de maio de 2021, dentro da programação que contou com grandes nomes nacionais e internacionais da área em cinco painéis temáticos e o SKEMA Dialogue, além de 354 inscritos no total. Continuamos a promover aquele que é, pelo segundo ano, o maior evento científico de Direito e Tecnologia do Brasil.

Trata-se de coletânea composta pelos 255 trabalhos aprovados e que atingiram nota mínima de aprovação, sendo que também foram submetidos ao processo denominado double blind peer review (dupla avaliação cega por pares) dentro da plataforma PublicaDireito, que é mantida pelo CONPEDI. Os oito Grupos de Trabalho originais, diante da grande demanda, se transformaram em doze e contaram com a participação de pesquisadores de vinte e um Estados da federação brasileira e do Distrito Federal. São cerca de 1.700 páginas de produção científica relacionadas ao que há de mais novo e relevante em termos de discussão acadêmica sobre a relação da inteligência artificial e da tecnologia com os temas acesso à justiça, Direitos Humanos, proteção de dados, relações de trabalho, Administração Pública, meio ambiente, formas de solução de conflitos, Direito Penal e responsabilidade civil.

Os referidos Grupos de Trabalho contaram, ainda, com a contribuição de 36 proeminentes professoras e professores ligados a renomadas instituições de ensino superior do país, os quais indicaram os caminhos para o aperfeiçoamento dos trabalhos dos autores. Cada livro desta coletânea foi organizado, preparado e assinado pelos professores que coordenaram cada grupo. Sem dúvida, houve uma troca intensa de saberes e a produção de conhecimento de alto nível foi, mais uma vez, o grande legado do evento.

Neste norte, a coletânea que ora torna-se pública é de inegável valor científico. Pretende-se, com esta publicação, contribuir com a ciência jurídica e fomentar o aprofundamento da relação entre a graduação e a pós-graduação, seguindo as diretrizes oficiais. Fomentou-se, ainda, a formação de novos pesquisadores na seara interdisciplinar entre o Direito e os vários

campos da tecnologia, notadamente o da ciência da informação, haja vista o expressivo número de graduandos que participaram efetivamente, com o devido protagonismo, das atividades.

A SKEMA Business School é entidade francesa sem fins lucrativos, com estrutura multicampi em cinco países de continentes diferentes (França, EUA, China, Brasil e África do Sul) e com três importantes creditações internacionais (AMBA, EQUIS e AACSB), que demonstram sua vocação para pesquisa de excelência no universo da economia do conhecimento. A SKEMA acredita, mais do que nunca, que um mundo digital necessita de uma abordagem transdisciplinar.

Agradecemos a participação de todos neste grandioso evento e convidamos a comunidade científica a conhecer nossos projetos no campo do Direito e da tecnologia. Já está em funcionamento o projeto Nanodegrees, um conjunto de cursos práticos e avançados, de curta duração, acessíveis aos estudantes tanto de graduação, quanto de pós-graduação. Em breve, será lançada a pioneira pós-graduação lato sensu de Direito e Inteligência Artificial, com destacados professores da área. A SKEMA estrutura, ainda, um grupo de pesquisa em Direito e Inteligência Artificial e planeja o lançamento de um periódico científico sobre o tema.

Agradecemos ainda a todas as pesquisadoras e pesquisadores pela inestimável contribuição e desejamos a todos uma ótima e proveitosa leitura!

Belo Horizonte-MG, 09 de junho de 2021.

Prof^a. Dr^a. Geneviève Daniele Lucienne Dutrait Poulingue

Reitora – SKEMA Business School - Campus Belo Horizonte

Prof. Dr. Edgar Gastón Jacobs Flores Filho

Coordenador dos Projetos de Direito da SKEMA Business School

O DIREITO E A REPRODUÇÃO ASSISTIDA: O DILEMA DA FERTILIZAÇÃO IN VITRO NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE NO BRASIL

LE DROIT ET LA REPRODUCTION ASSISTÉE: LE DILEMME DE LA FERTILISATION IN VITRO DANS LE SYSTÈME UNIQUE DE SANTÉ AU BRÉSIL

Júlia Isabelle Oliveira do Carmo ¹
Thatiane Martins Fazendeiro Santos ²

Resumo

O presente resumo trata-se de uma análise da Fertilização in Vitro no Sistema Único de Saúde. Na pesquisa, aborda-se os mecanismos de funcionamento de tal técnica de reprodução, além de implicações e amparos legais oferecidos aos cidadãos que dependem dessa metodologia para exercer a maternidade/paternidade. Por fim, a argumentação propõe um estudo sobre a efetividade do serviço médico público, no que tange à realização da FIV bem como a inviabilidade e as desigualdades de tal reprodução assistida.

Palavras-chave: Palavras-chave: fertilização in vitro, Sistema único de saúde brasil, Reprodução, Inaccessibilidade, Desigualdade, Política pública

Abstract/Resumen/Résumé

Le présent résumé s'agit d'une analyse de l'accès à la Procréation Médicale Assistée (PMA) dans le système de santé publique brésilien (SUS). Dans cette recherche sont examinés les mécanismes de fonctionnement de ces techniques, au-delà des implications sur le fonctionnement de la fécondation in vitro (FIV) et les appuis juridiques offerts aux citoyens dépendant de ce recours pour exercer la maternité et la paternité. Finalement, les points développés proposent une étude sur l'effectivité du service public de santé en ce qui concerne la reproduction médicale assistée ainsi que son inviabilité et ses inégalités.

Keywords/Palabras-claves/Mots-clés: Mots clés: fécondation in vitro, Système de santé unifié brésil, La reproduction, Inaccessibilité, Inégalité, Politique publique

¹ Graduando em Direito.

² Graduando em Direito.

1. CONSIDERAÇÕES INICIAIS

A presente pesquisa concentra-se em desenvolver uma discussão acerca das dificuldades e disparidades sobre o acesso da Fertilização in Vitro no Sistema Único de Saúde, objetivando analisar os elementos históricos que compuseram a evolução de tal método reprodutivo e sua inserção e utilização no atual contexto da sociedade. Além disso, o Estado não viabiliza a devida assistência médica para os casais necessitados e as quantidades de clínicas adequadas fornecidas em diversas regiões do país não são o suficiente.

A reprodução é um ato imprescindível para a continuação de uma espécie e também é considerada de suma importância no âmbito social, desde o início dos tempos. Durante a história da humanidade, o fator importante sempre foi a continuidade da geração de uma família, desse modo, a infertilidade ocasiona frustração na vida de muitos casais. Devido a isso, a limitação do SUS restringe de variadas formas a viabilização da fertilização artificial, consequentemente, ocasiona um sofrimento na vida das famílias.

De maneira etimológica a fertilização in vitro é uma técnica utilizada de reprodução assistida para casais inférteis, esta constitui-se basicamente, em unir o espermatozoide com o ovócito em um laboratório, observando o desenvolvimento dos embriões, para transferir ao útero da mulher. O procedimento é realizado em mulheres que possuem dificuldades para engravidar após um ano de tentativas, assim como posterior aos 35 anos, infertilidade, abortos consecutivos, entre outros. Em virtude da ampla procura desse mecanismo, tornou-se necessário a criação de aparatos jurídicos que possam contemplar a eficácia da FIV mediante os usuários das políticas públicas de saúde.

Portanto, a pesquisa que se apresenta faz uso da vertente metodológica jurídico-social. De acordo com a exploração teórica, a técnica utilizada para a investigação foi baseada na classificação de Gustin, Dias e Nicácio (2020), optando-se pelo tipo jurídico projetivo, já a lógica desenvolvida será essencialmente dialética. Diante disso, dedica-se esse estudo a discorrer sobre o dilema e o abandono do assistencialismo médico reprodutivo no Sistema Único de Saúde.

2. ORIGEM E HISTÓRIA DA FERTILIZAÇÃO IN VITRO

Desde a época pré-histórica, o homem se reproduz com o intuito de propagar sua descendência e constituir família. A obra “Cidade Antiga” de Fustel de Coulanges, ilustra com coerência a situação de casais inférteis na antiguidade, o autor discorre que a principal função

da união entre homem e mulher era gerar filhos, e na medida que esse propósito não era cumprido, não fazia sentido permanecer casado. Outro ponto a ser ressaltado é que caso a deficiência reprodutiva partisse do esposo, haveria a opção de adotar outra criança para integrar o núcleo doméstico, entretanto se a infertilidade advém da esposa, poderia ser desfeito o contrato nupcial, revelando dessa forma um machismo por parte da sociedade para com a mulher (COULANGES, 2006, p.21 a 27).

Em alusão histórica, o primeiro bebê de proveta do mundo foi Louise Brown, nascida em julho de 1978, no interior da Inglaterra. Na época, foram utilizadas uma técnica pioneira, elaborada pelos médicos Robert Edwards e Patrick Steptoe. No Brasil, o primeiro “bebê de proveta” foi em 1984, Anna Paula Caldeira é fruto da fertilização realizada pelo médico Milton Nakamura, que durante anos testou a técnica, sem obter sucesso (BABADOBULOS, 2018).

Na contemporaneidade, o tópico da gravidez e fertilidade continua sendo evidente, porém, há uma nova perspectiva a respeito da constituição familiar, sendo ela monoparental, homoafetivo e transgênero, visto que a maternidade/paternidade é um desejo presente em grande parcela dos indivíduos. É necessário ressaltar que existem outras maneiras de ter filhos, tais como a barriga solidária, a adoção e a doação de óvulos, entretanto, optar por gerar um filho biológico é uma vontade tão legítima quanto escolher outros métodos para formar família, e para que esse último aconteça tem-se a reprodução assistida como alternativa reprodutiva.

3. A FERTILIZAÇÃO IN VITRO NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

O Sistema Único de Saúde (SUS) é uma política pública que procura oferecer à população de maneira ampla o acesso universal à prevenção, promoção e tratamento de Saúde no Brasil. As ações e serviços prestados aos usuários são oferecidas mediante instituições de caráter municipal, estadual e federal, atendendo determinada hierarquização, que estão institucionalizadas através da lei 8.080/90.

Art. 4º O conjunto de ações e serviços de saúde, prestados por órgãos e instituições públicas federais, estaduais e municipais, da Administração direta e indireta e das fundações mantidas pelo Poder Público, constitui o Sistema Único de Saúde (SUS).

§ 1º Estão incluídas no disposto neste artigo as instituições públicas federais, estaduais e municipais de controle de qualidade, pesquisa e produção de insumos, medicamentos, inclusive de sangue e hemoderivados, e de equipamentos para saúde

§ 2º A iniciativa privada poderá participar do Sistema Único de Saúde (SUS), em caráter complementar. (BRASIL, 1990)

O SUS é baseado em princípios que o regem, essencialmente, é formado por cinco tópicos aos quais são a universalidade, integralidade, equidade, hierarquização e a descentralização. A fim de explicar sobre o assunto, o princípio da universalidade se refere ao fato de que a saúde é um direito de todos e que compete ao poder público oferecer ao povo, a integralidade explana-que se deve oferecer atenção aos interesses específicos, ainda que minoritários em relação à população (BRASIL,2000).

Já o que se refere ao tratamento equânime, procura-se oferecer assistência a fim de reduzir as desigualdades regionais e sociais do país, por fim, a hierarquização conceitua-se pela atribuição de gestores do SUS para melhor organização do sistema no que tange as regiões do Brasil, o último aspecto, é a descentralização na qual observa-se a necessidade de cooperação entre os órgãos de entidade federal para melhor funcionamento de tal política pública (BRASIL, 2000).

A priori, é fundamental explorar o artigo 196 da Constituição da República profere:

A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação. (BRASIL, 1988)

A Fertilização In Vitro é um método cuja função é facilitar a gravidez de casais com altos problemas de concepção, o tratamento mencionado possui um custeio elevado bem como difícil disponibilidade, diante da complexidade, a Reprodução Assistida (RA) possui várias etapas. Inicialmente, há a estimulação ovariana, essa incitação é feita no começo da menstruação num período de 10 a 12 dias, posteriormente, com a maturação dos óvulos, ministra-se o HCG, a Gonadotrofina Coriônica, que induz à ovulação para ser feita a punção dos óvulos.

Nesse tópico biológico, óvulo e espermatozoide são fecundados em centro cirúrgico, o líquido folicular com o material fecundativo feminino é retirado com uma agulha, conduzido para ser preparado para fecundação junto ao esperma do homem que será coletado, para isso o homem deve ficar em abstinência sexual de 2 a 5 dias. Após esses recursos, é possível saber se houve fecundação, caso haja o corpo formado é cultivado no laboratório de 2 a 6 dias até atingir os requisitos para ser transferido ao útero. Fixado no útero o corpo embrionário, é possível saber em um intervalo de 10 a 14 dias, se esse procedimento foi eficaz resultando em uma gravidez (VALENTE, 2020).

À vista disso, o Conselho Federal de Medicina, na resolução 2.168/17 profere que há restrições em relação à quantidade de embriões a serem fecundados, o número aumenta

progressivamente, com a faixa etária, mulheres até 35 anos, recebem até dois embriões, de 36 a 39 anos, até três embriões, pacientes de 40 anos ou mais, até quatro embriões (CFM,2017).

Sendo assim, o governo federal deve oferecer amparo aos portadores dessa necessidade visando, não apenas o cumprimento dos ideais do Sistema Único de Saúde, mas também a legislação em vigor.

4. A FERTILIZAÇÃO IN VITRO NO SUS NA SEARA DO DIREITO

A lei 9.263/96 propõe em sua descrição que o Planejamento Familiar é uma atividade pessoal, ao qual não é da capacidade do Estado intervir nem delimitar escolhas quanto à sua prole, é ressaltado que a administração pública irá proporcionar um atendimento integral e universal a esses núcleos. Destarte, nota-se que é âmbito do sistema político abordar essa temática (BRASIL, 1996).

A priori, ainda que o princípio do SUS, preveja um tratamento justo em todos os âmbitos, a realidade revela disparidades de acessibilidade e regionalização. De acordo com a Fundação Oswaldo Cruz, a desigualdade acompanha os estados mais pobres e mais ricos do país, essas diferenças se referem a quantidade de profissionais de saúde disponíveis, leitos e outras urgências básicas. Diante disso, fica evidente a discrepância em tal administração (CASTRO, 2014).

O artigo 226 da CF/88 diz em sua prescrição:

§ 7º Fundado nos princípios da dignidade da pessoa humana e da paternidade responsável, o planejamento familiar é livre decisão do casal, competindo ao Estado propiciar recursos educacionais e científicos para o exercício desse direito, vedada qualquer forma coercitiva por parte de instituições oficiais ou privadas. (BRASIL,1988)

Diante de tal prescrição legal, demonstra-se que a administração pública, no papel do SUS deve oferecer a Fertilização In Vitro visto que além de ser um direito dos casais planejar livremente, a maneira com a qual obterão seus filhos, o estado deve como mencionado no artigo 226 prover recursos tecnológico para assistir cidadãos para melhora em seu tratamento. A infertilidade, sob o ponto de vista clínico é uma enfermidade e como tal deve ter o apoio do estado para promover instrumentos eficazes para esse tratamento (BRASIL,1988).

É inegável a arbitrariedade e irresponsabilidade do poder público diante do não cumprimento de legislações estabelecidas no corpo jurídico, as discrepâncias regionais em proporcionar a terapia genética bem como a demora exagerada no atendimento da população

carente desse método reprodutivo ocasionam dificuldades na acessibilidade da Fertilização In Vitro no Sistema Único de Saúde. A demora assistencial é exacerbada, tal panorama gerará consequências biológicas na capacidade de gerar um filho, como publica a resolução 2.168/17, o aumento da faixa etária, faz com que se deva introduzir uma maior quantidade de embriões para fecundação, tornando o procedimento mais complexo e demorado (CFM, 2017).

Tal perspectiva se faz vigente com a reprodução artificial, isso porque o estado não cumpre seu papel de garantidor dos direitos de saúde dos indivíduos dado que a viabilização dos recursos terapêuticos possui diferenças no atendimento. Um cenário comum são famílias que migram de um estado a outro a fim de serem atendidas por um serviço que deveria ser oferecido em sua cidade, visto que a grande maioria das clínicas que disponibilizam a fertilização subsidiadas pelo governo, se encontram na parte Sudeste do Brasil, prejudicando casais das regiões Norte, Nordeste e Centro-Oeste, gerando o desgaste de locomoção, que é custeado pelo paciente.

Logo, observa-se um descompasso entre a legislação e efetivação do que está sendo estabelecido, faz-se necessário assim uma explanação sobre o assunto e uma maior visibilidade à cerca da Fertilização In Vitro no sistema público de saúde.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir do exposto, fica demonstrado que o procedimento da fertilização in vitro evoluiu ao longo das décadas para aumentar cada vez mais a possibilidade de casais inférteis realizarem o sonho da maternidade/paternidade. Deve-se ampliar o acesso e a viabilização desse mecanismo por meio do SUS, pois como instituição pública competente, faz parte de seu papel atender as necessidades dos indivíduos.

Sob o ponto de vista jurídico, o Estado deve contemplar os casais que necessitam da FIV como método a efetivar o planejamento familiar, a qual é de escolha livre pessoal, e para que isso aconteça da melhor maneira possível, precisa haver consonância e coerência entre o que é prescrito na lei e executado na realidade diária dessas famílias.

Ademais, conclui-se preliminarmente, a necessidade de reformular o auxílio ofertado aos cidadãos que são diagnosticados com essa enfermidade. Sendo o Sistema Único de Saúde uma ferramenta ofertada para solucionar essa problemática, carece medidas a serem tomadas a fim de proporcionar a efetivação dos art. 196 e 226 do Ordenamento Jurídico, bem com a leis 8.080/90 e 9.263 de 1996 (BRASIL,1990; BRASIL,1996).

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AMATO, Juliana, **Diferença de Fertilização in Vitro e Inseminação**. [S. l.: s. n.], 30 de maio de 2019, 1 vídeo (4min 09s). Publicado pelo canal AMATO, Instituto de Medicina Avançada. Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=DJn4YvcUnco>. Acesso em: 10 de abr. de 2021.

BRASIL. **Lei nº 8080, de 19 de setembro de 1990**. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Brasília, DF: Presidência da República, 1990. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm. Acesso em: 11 de abr. de 2021.

BRASIL. **Lei nº 9.263, de 12 de janeiro de 1996**. Regula o § 7º do art. 226 da Constituição Federal, que trata do planejamento familiar, estabelece penalidades e dá outras providências. Brasília, DF: Presidência da República, 1996. Disponível em http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l9263.htm. Acesso em: 10 de abr. de 2021.

BRASIL. [Constituição (1988)]. **Constituição da República Federativa do Brasil**: promulgada em 5 de outubro de 1988. 42.ed. São Paulo: Atlas, 2016.

BRASIL, Ministério da Saúde. **SUS Princípios e Conquistas**. 2000. Brasília-DF: Secretaria Executiva.

BABADOBULOS, Tatiana. A primeira FIV do mundo: Louise Brown completa 40 anos. *In: Revista Crescer*, 25 de jul. de 2018. Disponível em: <https://revistacrescer.globo.com/Gravidez/Planejando-a-gravidez/noticia/2018/07/primeira-fiv-do-mundo-louise-brown-completa-40-.html>. Acesso em: 20 de abr. de 2021.

COULANGES, Numa Denys Fustel de. **Cidade Antiga**. São Paulo: Edameris, 2006. *E-book*. Disponível em: https://www.google.com/url?sa=t&source=web&rct=j&url=https://latim.paginas.ufsc.br/files/2012/06/A-Cidade-Antiga-Fustel-de-Coulanges.pdf&ved=2ahUKEwjCh9j6jKHwAhVyr5UCHW7YDjcQFjAAegQIBBAC&usg=AOvVaw3o1mdfX6tv0C7t_wynnCMS. Acesso em: 3 de abr. de 2021.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA (CFM). Resolução RE nº 2.168, de 21 de setembro de 2017. **Diário Oficial da União**: seção 1, Brasília, DF, n. decreto? p. 73, 21 de set. de 2017. Disponível em: https://www.in.gov.br/materia//asset_publisher/Kujrw0TZC2Mb/content/id/19405123/do1-2017-11-10-resolucao-n-2-168-de-21-de-setembro-de-2017-19405026. Acesso em: 28 de mar. 2021.

CASTRO, Clarisse. A desigualdade regional pesa o SUS. *In: Portal Fiocruz*, 15 de maio de 2014. Disponível em: <https://pensesus.fiocruz.br/desigualdade-regional-pesa-no-sus>. Acesso em: 20 de abr. de 2021.

GUSTIN, Miracy Barbosa de Sousa; DIAS, Maria Tereza Fonseca; NICÁCIO, Camila Silva. **(Re)pensando a pesquisa jurídica: teoria e prática**. 5ª. ed. São Paulo: Almedina, 2020.

VALENTE, Fernanda. **Etapas da Fertilização In Vitro**. In Dr. Fernanda Valente Website. São Paulo. 16 de setembro de 2020. Disponível em: <https://fernandavalente.com.br/>. Acesso em: 20 de abr. de 2021)