

**REPRODUÇÃO ASSISTIDA EM CONTEXTO PANDÊMICO: REFLEXÕES
BIOJURÍDICAS*****ASSISTED REPRODUCTION IN A PANDEMIC CONTEXT: BIO-JURIDICAL
REFLECTIONS***Sara Bomfim Santa Rosa¹

RESUMO: Este artigo estuda impasses biojurídicos surgidos da possibilidade de realização da reprodução medicamente assistida em período de isolamento social em decorrência da pandemia atual. O problema a ser enfrentado consiste em analisar situações, advindas da Bioética e do Direito, oriundas do conflito entre os direitos fundamentais à autonomia e à saúde pública nos procedimentos referidos. A metodologia é estruturada na pesquisa predominantemente bibliográfica com natureza qualitativa, por meio do método dedutivo. O objetivo, por sua vez, consiste em demonstrar a importância da regulamentação da referida intervenção médica para dirimir entraves biojurídicos acentuados no contexto pandêmico. A justificativa reside na necessidade de discussão acerca deste tema como um assunto que precisa ser debatido com cuidado tanto em tempos normais quanto durante uma pandemia.

Palavras-chave: reprodução assistida; pandemia; vulnerabilidade.

ABSTRACT: *This article studies bio-juridical impasses arising from the possibility of performing medically assisted reproduction in a period of social isolation due to the current pandemic. The problem to be faced consists in analyzing situations, arising from Bioethics and Law, arising from the conflict between the fundamental rights to autonomy and public health in the referred procedures. The methodology is structured in the predominantly bibliographic research with qualitative nature, through the deductive method. The objective, in turn, is to demonstrate the importance of the regulation of the referred medical intervention to solve accentuated bio-legal barriers in the pandemic context. The justification lies in the need to discuss this topic as a subject that needs to be discussed carefully both in normal times and during a pandemic.*

Keywords: *assisted reproduction; pandemic; vulnerability.*

SUMÁRIO: 1 INTRODUÇÃO 2 O CONTEXTO BIOJURÍDICO DA REPRODUÇÃO ASSISTIDA E A POLÍTICA DE ISOLAMENTO SOCIAL 3 A VULNERABILIDADE FÍSICA E PSICOLÓGICA DA PACIENTE DE REPRODUÇÃO ASSISTIDA NO CONTEXTO PANDÊMICO 4 SUGESTÕES POSSÍVEIS PARA A REPRODUÇÃO ASSISTIDA DURANTE A PANDEMIA DO NOVO CORONAVÍRUS 5 CONCLUSÃO REFERÊNCIAS.

¹ Mestre em Direitos Fundamentais e Alteridade pela Universidade Católica do Salvador (UCSal/BA). Membro integrante do Grupo de Pesquisa JusBioMed – Direito, Bioética e Medicina. Advogada.

1 INTRODUÇÃO

O presente artigo tem como tema o estudo de impasses biojurídicos que se originam a partir da ponderação entre o direito à autonomia e o direito à saúde, quando se pensa sobre a realização ou não de procedimentos reprodutivos medicamente assistidos durante a pandemia. Vale registrar, por exemplo, a situação jurídica em que se tem de um lado o direito de acesso às clínicas para a realização do procedimento pelos genitores, enquanto do outro se vislumbra a possibilidade de que estes se contaminem ou contaminem terceiros, apesar da utilização de todos os métodos de prevenção hoje disponíveis.

Esse sopesamento entre princípios fundamentais produz, por sua vez, a reflexão acerca do que são os casos urgentes e os eletivos mediante a análise e o cruzamento de dados. Por exemplo: um casal composto por uma mulher, que tem 50 anos e deseja ter filhos por meio da técnica reprodutiva homóloga, cujo potencial pai seja um paciente oncológico não pode esperar a pandemia atual terminar para dar início ao seu projeto parental.

O problema a ser enfrentado por essa pesquisa consiste em analisar situações biojurídicas resultantes do contexto pandêmico em procedimentos de reprodução humana assistida, por meio do estudo tanto da vulnerabilidade física quanto da psicológica, bem como possíveis caminhos para a realização da fertilização nos casos urgentes, mantendo-se a devida cautela em virtude do risco à saúde provocado pela COVID-19. Algumas dessas questões são: obedecer às medidas sanitárias governamentais, diminuir o número de profissionais envolvidos e testá-los, assim como aos pacientes, promover a telemedicina como instrumento complementar ao atendimento presencial para realizar consultas com o objetivo de, por exemplo, tirar dúvidas ou prescrever um remédio.

Em tempos normais, a temática da reprodução humana assistida carece de cautela ao ser tratada, pois é um tema descrito rasamente pela legislação, mas que evidencia direitos essenciais, fundamentais para a pessoa humana.

O contexto supramencionado está agravado na pandemia atual, pelas consequências geradas pela crise sanitária da COVID-19, as quais devem perdurar, pelo menos, até que haja o controle epidemiológico da SARS-COV-2, o qual ocorrerá por meio de políticas públicas como o isolamento social. Para compreender essa construção de entendimento, analisam-se previamente os contextos: jurídico, médico e bioético, nos quais a procriação assistida está incluída.

A metodologia escolhida para a realização do presente artigo foi a pesquisa predominantemente bibliográfica com natureza qualitativa, pois artigos, livros e julgados foram consultados como fonte de pesquisa, por meio do método dedutivo.

Esta pesquisa objetiva demonstrar a importância da regulamentação detalhada da procriação assistida, dialogar acerca dos entraves acarretados pela acentuação de vulnerabilidades, inerentes ao paciente, em um contexto de pandemia e a função da política de isolamento social como fator de mitigação da contaminação do vírus, sem deixar de abordar possíveis soluções para a prática dos casos urgentes do procedimento médico em questão, mesmo que na pandemia.

A relevância sociojurídica dessa análise consiste em possibilitar a discussão sobre a procriação assistida, aproveitando o contexto de crise sanitária gerada pela COVID-19, enquanto um tema, que precisa de uma maior profundidade dialógica, por tratar de vida humana.

No segundo capítulo, foi feita uma abordagem acerca de alguns entraves biojurídicos relativos à reprodução humana assistida e do quanto eles se avolumam, no contexto da COVID-19, diante da política de isolamento social, quando analisados em situações concretas, a exemplo das situações envolvendo pedidos para que o procedimento continue, apesar de o potencial genitor ter falecido em virtude da doença causada pelo novo coronavírus. Neste ponto, destacou-se a importância de que esta medida pública, evidenciada na Lei nº 13.979, de 2020, seja aplicada ao contexto da procriação assistida de maneira ponderada. Assim, a saúde pública deverá ser sobreposta ao direito de ir e vir nos casos eletivos, enquanto a autonomia e o planejamento familiar deverão ser postos acima daquela nas situações urgentes.

No capítulo três, foram abordadas as vulnerabilidades física e psicológica inerentes à condição de ser paciente acentuada no contexto de pandemia diante das incertezas e medos oriundos da contaminação pelo novo coronavírus, principalmente quanto ao contágio pelo vírus e ao risco de ter que adiar um projeto parental.

No capítulo quatro, falou-se sobre possíveis caminhos para a realização do procedimento em questão nos casos urgentes, como de pacientes oncológicos ou de mulheres com 50 anos ou mais, que desejem gerar filhos a partir dos seus óvulos, mesmo diante do contexto pandêmico. Para tanto, entendeu-se que a telemedicina consiste numa importante ferramenta para diminuir ainda mais a necessidade do contato presencial na relação médico-paciente em consultas para tratar de algum desconforto, dúvida ou ansiedade.

2 O CONTEXTO BIOJURÍDICO DA REPRODUÇÃO ASSISTIDA E A POLÍTICA DE ISOLAMENTO SOCIAL

As descobertas científicas e tecnológicas “no âmbito das ciências biológicas e da saúde” promovem, neste contexto, debates profundos, relativamente a “dilemas de natureza ética, moral, religiosa, econômica, cultural e jurídica”. É importante, então, que os assuntos concernentes à Bioética e ao âmbito civilista sejam discutidos, primordialmente, em nível constitucional para proporcionar acuidade e responsabilidade com temas conectados aos direitos fundamentais. (LEITE, 2017, p. 19)

Neste contexto, destacou-se que a normativa jurídica acerca da procriação assistida é pouco desenvolvida, tendo em vista que uma das raras legislações que tangenciam esse assunto é a Lei nº 11.105 de 2005, a qual trata sobre “organismos geneticamente modificados e pesquisas com células-tronco” e o art. 1.572 do Código Civil (NAVES; SÁ, 2015, p. 67).

Ademais, no bojo da Lei de Biossegurança, o único dispositivo legal que comenta a reprodução humana assistida é o art. 5º, o qual aduz que é permitido “para fins de pesquisa e terapia, a utilização de células-tronco embrionárias obtidas de embriões humanos produzidos por fertilização *in vitro* e não utilizadas no respectivo procedimento” (BRASIL, 2005).

É necessário, portanto, compreender as propostas que a ciência faz para a sociedade a fim de albergar os interesses científicos sem menosprezar os ensinamentos médicos e jurídicos. Assim, o entendimento conjunto da Medicina, do Direito e da Bioética possibilita uma melhor proteção da dignidade da pessoa humana, pois contribui para que as relações humanas sejam compreendidas com maior aprofundamento (LEITE, 2017, p. 20).

Ressaltou-se que, em tempos normais, considera-se muito importante que se promulgue legislações disciplinadoras da fertilização assistida, a fim de que as discussões bioéticas sobre o tema sejam amparadas cuidadosamente diante da relevância do assunto. É necessário, nessa perspectiva, refletir sobre a estipulação de idade máxima para a realização desse procedimento, o sigilo dos doadores e receptores,

[...] chamada ‘doação compartilhada de óocitos e a possibilidade de descarte de embriões, após a criopreservação no período de cinco anos’ enquanto persistir a lacuna legislativa. Além disso, também é relevante pensar acerca da “questão da ‘doação temporária de útero’ [... dos] limites dessa doação e, por fim, da reprodução assistida *post mortem*”. (NAVES; SA, 2015, p. 67-68)

Nesse contexto, abordou-se que o domínio sobre o próprio corpo surge no ordenamento jurídico como um direito inerente à pessoa e é obtido através da ponderação realizada entre o direito à saúde e à autonomia. Salienta-se que o corpo humano expressa a identidade de um indivíduo num contexto social, por isso, quando a CF/88 abarcou o multiculturalismo, chancelou também as diversas manifestações individuais, desde que elas não maculassem os interesses jurídicos de terceiros (BROCHADO, 2010, p. 1-2).

Nesse sentido, conquanto a reprodução humana assistida revele em si a autonomia corporal da mulher, ela não deve ser praticada, por meio da técnica homóloga, quando a mulher tem mais de 50 anos, pois essa ação coloca em risco terceiros ao expor a vida e a saúde do feto, o qual embora não seja pessoa no sentido jurídico, o é na perspectiva ontológica, logo é titular de proteção jurídica (MEIRELLES, 2016).

A abordagem acerca do direito à saúde foi feita apenas no âmbito da autonomia, por questões metodológicas, embora a discussão acerca desse interesse fundamental também seja apropriada no panorama prestacional.

É sobremaneira perceptível que a limitação de idade, quanto à procriação assistida, proporciona uma reflexão sobre a permeabilidade que uma norma do Conselho Federal de Medicina (CFM) acaba exercendo isoladamente num assunto também relevante para o âmbito jurídico. Dessa maneira, embora seja importante flexibilizar a autonomia da paciente por meio de um critério etário, essa ação só pode ser realizada mediante o amparo do Direito para que a autonomia corporal e o caráter libertário do direito à saúde de cada um estejam protegidos, principalmente por esses interesses serem fundamentais (NAVES; SÁ, 2015, p. 68).

Nesse contexto, percebeu-se o quão difícil se torna a compreensão de todas essas questões jurisprudenciais e doutrinárias, que fundamentam posicionamentos dos estudos bioéticos e das ciências médica e jurídica em um contexto de pandemia, pois as incertezas aumentam bastante para as pacientes. A política de isolamento social adotada pelos países, por exemplo, dificulta a realização de procedimentos médicos, por isso é preciso pensar em novos caminhos.

Desse modo, pensar que a procriação assistida heteróloga só poderia ser realizada pós-pandemia sob o fundamento de que não existe o enfrentamento do critério tempo para a fertilização da mulher é equivocado, pois é possível que o potencial pai ou a doadora do útero sejam portadores de câncer. Sendo que, nessas condições, a reprodução assistida se torna emergencial, sob pena de talvez frustrar um projeto parental diante da vulnerabilidade do ser humano perante a morte.

Constatou-se que a análise de questões como doação compartilhada de oócitos e reprodução humana assistida *post mortem* fica dificultada pelo contexto pandêmico produzido por um vírus novo, do qual se sabe pouco. Afinal, por exemplo, é possível que o potencial genitor venha a falecer em virtude da doença provocada pelo novo coronavírus sem deixar o seu consentimento para a realização da fecundação do óvulo com o seu gameta.

Refletiu-se, portanto, que pensar na reprodução humana *post mortem* num contexto em que esta ocorre casuisticamente é diferente de quando essa situação se dá num panorama onde vidas são perdidas diariamente por terem sido contaminadas com a COVID-19.

Por outro lado, também se entende que refletir acerca dos procedimentos de reprodução assistida dentro de um ambiente pandêmico promove o pensamento sobre a necessidade do isolamento social para a segurança das pessoas envolvidas num tratamento médico pela fertilidade. Daí porque a suspensão de fertilizações de caráter eletivo consiste numa medida crucial para a proteção do direito à vida de todos os envolvidos principalmente quanto à da genitora e a do embrião. Vale registrar que a Convenção Americana dos Direitos Humanos aduziu que o direito à liberdade de consciência e, por conseguinte, de autonomia da paciente, é limitado por razões de saúde pública conforme evidenciado em seu artigo 12, parágrafo 3º. (FEBRASGO, 2020, p. 2).

É preciso haver, então, um sopesamento entre a saúde pública e a autonomia em reproduzir de forma assistida quando um dos pacientes ou doadores de gametas estiverem diagnosticados com câncer, bem como quando a paciente que deseja gerar filhos pela técnica homóloga tiver uma reserva ovariana irrisória ou idade avançada (mais de 50 anos), pois o risco de que o projeto parental dessas pessoas venha a ser frustrado é acentuado, seja em razão de infertilidade, seja em virtude do falecimento ou complicação da doença (FEBRASGO, 2020, p. 2).

Desta forma, embora a política sanitária, que objetiva a mitigação de aglomerações sociais, deva ser respeitada, existem casos excepcionais para os quais a consequência do adiamento do procedimento se torna irremediável. Por isso, a perspectiva eletiva perde espaço para a urgência nestas situações concretas (FEBRASGO, 2020, p. 2).

Caminhou-se dizendo que o término de uma pandemia se relaciona profundamente com as políticas públicas adotadas pelo governo e a adesão da sociedade à proposta de isolamento social. Também se constatou a importância de que as reproduções assistidas sejam pausadas, haja vista a existência da possibilidade de contaminação das pacientes, dos doadores, dos profissionais de saúde, dos auxiliares de limpeza da clínica pelo vírus e, por conseguinte, da perda do ciclo. Contudo, essa pausa não pode marginalizar o direito fundamental ao planejamento familiar nos casos urgentes.

Dentro deste prisma, frisou-se que as “sociedades científicas internacionais especializadas em medicina reprodutiva ESHRE, ASRM, RED LARA”, as sociedades brasileiras e a ANVISA pregam que o isolamento social é uma medida necessária para a contenção da elevada capacidade de contágio da COVID-19 e, conseqüentemente, de sua letalidade (IGENOMIX-b, 2020, p. 2).

Também é perceptível que procedimentos de reprodução assistida devem ser suspensos quando realmente eletivos, por causa do aguçamento da vulnerabilidade das pacientes diante da COVID-19. Com isso, as induções de ovulação, as inseminações intrauterinas, as fertilizações *in vitro*, a criopreservação de óvulos e espermatozoides devem ser analisadas concretamente, pois estar vulnerável substantivamente é uma condição inerente ao ser humano, especialmente em tempos de pandemia (SOUZA *et al.*, 2020).

3 A VULNERABILIDADE FÍSICA E PSICOLÓGICA DA PACIENTE DE REPRODUÇÃO ASSISTIDA NO CONTEXTO PANDÊMICO

A vulnerabilidade física e psicológica da paciente é acentuada numa pandemia em virtude da escassez de conhecimento científico a respeito da doença (IGENOMIX, 2020, p. 2).

Sob esta ótica, ser vulnerável é ser passível de sofrer violação em seus direitos fundamentais, seja em razão de uma ausência de ponderação dos direitos intrínsecos ao ser humano, seja por uma má ingerência estatal. Por isso, o direito à saúde pública deve, em regra, prevalecer perante o direito à liberdade de ir e vir, quando se está num contexto de pandemia. Ainda, é necessário haver um engajamento estatal nessa relativização, caso contrário tanto a vulnerabilidade inerente ao ser humano (substantiva) quanto a vulnerabilidade em razão de um contexto vivenciado (adjetiva) poderão aumentar progressivamente (VASCONCELOS, 2020).

Neste sentido, a situação da Reprodução Humana Assistida, durante a crise sanitária gerada pelo SARS-COV-2, revela uma vulnerabilidade física e psicológica para o paciente, pois a maioria das famílias está precisando adiar o seu direito de planejar a sua estrutura familiar em consequência da Lei nº 13.979, de 2020 (Lei da Quarentena), que dispõe sobre a ponderação entre saúde e autonomia no ordenamento jurídico por causa do novo coronavírus. Entendeu-se, por sua vez, que a Lei da Quarentena não excepciona os procedimentos de reprodução humana

assistida, por isso cabe uma análise cautelosa sobre a ponderação entre direitos fundamentais no caso concreto.

A evidência da importância desse sopesamento ocorre porque, embora não haja confirmação científica da possibilidade de transmissão vertical do vírus, durante a gestação, há estudos sobre os efeitos da infecção no organismo materno, bem como sobre as consequências de antivirais para a vida intrauterina. Além disso, conquanto existam pesquisas em animais visando à compreensão da atuação da COVID-19 no ser humano, essas não “analisaram aspectos do aparelho reprodutor” (IGENOMIX, 2020, p. 3).

Posto isso, percebeu-se que a união da comunidade acadêmica para descortinar o novo coronavírus consiste numa ação relevante para a mitigação dos riscos danosos causados à vida humana em todos os seus estágios biológicos (IGEMOMIX-b, 2020).

Ademais, as gestantes e os fetos regra geral são um público com elevado risco de contaminação por doenças infecciosas, uma vez que possuem baixa resistência à falta de ar diante das modificações vivenciadas no seu corpo. Em tempos pandêmicos, por sua vez, caso uma mulher grávida seja diagnosticada com a COVID-19, ela tem maior tendência a desenvolver um quadro clínico de insuficiência respiratória, pois ocorre

[...] aumento do diâmetro transversal da caixa torácica e nível elevado do diafragma, diminuem a tolerância materna à hipóxia. Alterações no volume pulmonar e vasodilatação podem levar a edema da mucosa e aumento de secreções no trato respiratório superior [...] (SBRA, 2020, p. 43-45)

Além disso, o sistema imunológico das grávidas se modifica durante os estágios gestacionais. Também, o nitrogênio líquido, utilizado para a criopreservação de embriões, é um ambiente de contaminação, a exemplo da COVID-19, pois “a maioria dos micro-organismos em associação com material biológico ou em culturas limpas sobrevivem em baixas temperaturas” (SBRA, 2020, p. 65-66).

É necessário, portanto, intensificar os estudos para vitrificar o embrião sem expô-lo ao nitrogênio líquido, afinal a doença infecciosa gerada pelo novo coronavírus está gerando uma pandemia.

Também existem pesquisas analisando a possibilidade de transmissão desse vírus através dos testículos e das secreções vaginais, e outras que apontam a possibilidade de a relação sexual ser feita sem beijo, como forma de evitar a contaminação. Percebe-se, portanto, o volume de indagações que a ciência possui e a quantidade irrisória de respostas que tem em decorrência da novidade viral (SBRA, 2020, p. 75; 79).

Constatou-se que as informações acerca da COVID-19 não são firmes, afinal a ciência tem sido pressionada para obter respostas rápidas diante de um inimigo biológico pouco conhecido. Por isso, temáticas que envolvem direitos fundamentais como vida, saúde e autonomia, precisam ser bastante estudadas na tentativa de alcançar a melhor solução.

Assim sendo, tanto a urgência de conhecimento acerca da atuação do vírus gerando informações pouco fundamentadas quanto a imperiosidade de produção científica dentro do panorama temático da COVID-19 podem contribuir para a ampliação da vulnerabilidade das pacientes.

Neste contexto, destacou-se que, em tempos normais, a contaminação infecciosa de uma gestante por um vírus, portanto, inspira maiores cuidados do que em uma mulher comum, haja vista que a grávida tende a ter uma combinação mais acentuada de morbidade-mortalidade. Os vírus raramente atravessam a placenta, todavia quando isso ocorre é possível que o feto nasça com microcefalia ou que a mulher sofra um aborto natural (RACICOT; MOR, 2017, p. 1591).

No contexto pandêmico, se pode deduzir que o cuidado com a gestante deve ser majorado, conquanto não existam comprovações científicas sobre a transmissão vertical, por causa da condição imunológica pré-existente da grávida. Essa pode ocasionar uma complicação, mesmo diante da ausência de comorbidades, com posterior evolução a óbito, destacando-se que o puerpério também deve ser alvo de cuidado. Frisou-se que o terceiro trimestre consiste no período gestacional com maior incidência de partos prematuros, bem como que há dúvidas acerca da possibilidade de transmissão materno-filial pela amamentação (SBRA, 2020, p.138).



Ademais, abordou-se a possibilidade de que o feto tenha seu tecido pulmonar atingido pelo SARS-COV-2. Contudo, a maior probabilidade é a de que o vírus atinja a placenta, a faringe, o líquido amniótico ou o cordão umbilical, ressaltando que um dano na primeira pode causar hipoxemia na gestante infectada com a COVID-19 (WANG *et al.*, 2020, p.2;4).

A preocupação diante da procriação assistida no contexto de pandemia se dá, portanto, por causa da falta de conhecimento científico suficiente para saber como as gestantes reagem diante da COVID-19. Isso porque se conhece que as mulheres grávidas possuem imunologia baixa às infecções virais, entretanto, não se sabe o momento gestacional mais propício para os piores sintomas do vírus, quais as reais consequências causadas à vida intrauterina ou as razões pelas quais as gestantes são mais susceptíveis ao novo coronavírus (RACICOT; MOR, 2017, p.1591).

O jornal “O Globo” destacou que o Brasil “tem 77% das mortes de gestantes e puérperas por Covid-19 registradas no mundo” demonstrando quantitativamente a vulnerabilidade desse público durante a pandemia, e, por conseguinte, a importância de se adiar as gestações assistidas eletivas. (O GLOBO, 2020)

Assim sendo, constatou-se que o adiamento de gestações assistidas é aconselhável, tendo em vista o panorama anuviado gerado pelo novo coronavírus. Por outro lado, pensar sobre caminhos orientados pela Bioética e pelo Direito para os procedimentos que não podem esperar é importante, pois reproduzir-se consiste em um direito fundamental ao prestigiar o planejamento familiar de muitos, bem como expressa o direito à autonomia corporal e, com isso, o direito à saúde.

4 POSSÍVEIS SOLUÇÕES BIOJURÍDICAS PARA A REPRODUÇÃO ASSISTIDA DURANTE A PANDEMIA DO NOVO CORONAVÍRUS

Percebeu-se a necessidade de se estudar sugestões mitigadoras dos possíveis impactos causados pela postergação da fertilização, pois a crise sanitária ensejada pela COVID-19 já tem gerado transformações no modo como a sociedade se relaciona. Desta maneira, a ciência médica também deve se adequar à nova formatação social, mesmo que transitoriamente,

afinal, embora uma pandemia não seja eterna, precisa ter seus efeitos diminuídos enquanto ela durar.

Neste contexto, a Resolução nº 1.643 de 2002 do Conselho Federal de Medicina (CFM) aduziu que a telemedicina complementa o acesso ao direito à saúde quando utiliza de tecnologias para interagir, educar e pesquisar. Essa norma se preocupa em resguardar o sigilo profissional e a confiança entre os profissionais de saúde e os pacientes, restringindo o “suporte diagnóstico e terapêutico” aos casos emergenciais, bem como estabelecendo a responsabilidade civil solidária entre as pessoas envolvidas no ato médico ilícito.

A Portaria nº 467, de 2020 do CFM, por sua vez, regulamentou o exercício emergencial da telemedicina em razão da crise sanitária gerada pela pandemia da COVID-19, objetivando “operacionalizar as medidas de enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional previstas no art. 3ª da Lei nº 13.979 de 6 de fevereiro, de 2020”,. Verificou-se, inclusive, que essa norma está alinhada com princípios bioéticos como autonomia, não maleficência e beneficência, bem como que permite a realização dos prontuários e autoriza a emissão de receitas ou atestados médicos eletronicamente.

Recentemente, inclusive, foi sancionada a Medida Provisória (MP) nº 983 de 16 de junho, de 2020, a qual dispõe acerca das assinaturas eletrônicas em comunicações em questão de saúde pública, regulamentando que os documentos subscritos por profissionais de saúde e as receitas médicas podem ser feitos mediante ferramentas eletrônicas, desde que resguardem os critérios da medida provisória e das determinações do Ministro de Estado da Saúde. Desta forma, evidenciou-se o quão atual e urgente é essa temática e a sua profunda relação com o contexto pandêmico.

Nesse sentido, a sua regulamentação pelo Ministério da Saúde e pelo Conselho Federal de Medicina (CFM), além de evidenciar um diálogo entre a Bioética, o Direito e a Medicina, mostra-se uma relevante medida amenizadora da ampliação da espera pela gestação além do conhecido congelamento de embriões e de óvulos, por conta de um motivo alheio à vontade das pessoas envolvidas (FEBRASGO, 2020, p. 3).

Nesse contexto, é importante asseverar que alguns cuidados são necessários, durante uma gestação por reprodução assistida em tempos de pandemia, como: estruturação dos serviços de saúde em consonância com as regulamentações emanadas do Ministério da Saúde; priorização de atendimentos virtuais através da telemedicina e exames complementares, salientando que a consulta ao profissional de saúde, pelos meios digitais, pode ser realizada para mitigar desconfortos psicológicos vivenciados pela grávida e riscos de abortamento (SBRA, 2020, p.76).

Nesse ponto, o artigo 2º da Portaria nº 467, de 2020 do CFM afirma que “as ações de telemedicina e de interação a distância podem contemplar o atendimento pré-clínico, o suporte assistencial, consulta, monitoramento e diagnóstico”, defendendo que a telemedicina deve ser complementar à oferta de saúde presencial.

Além disso, é necessário se preocupar com a transmissão de confiabilidade tanto às pacientes como aos profissionais de saúde, que operacionalizam as tecnologias para oferecimento da prestação, tanto no âmbito público quanto no privado, sendo importante o alinhamento entre o legislativo e o CFM para o futuro da telemedicina, bem como o treinamento dos profissionais de saúde para a utilização das tecnologias no atendimento remoto dos enfermos (CAMARGO, 2020, p.2).

Logo, o diálogo entre o Estado e a Ciência é de extrema relevância para que a crise sanitária gerada pelo SARS-COV-2 produza menos entraves para a sociedade, tanto do ponto de vista do acesso ao direito à vida quanto da economia. As ferramentas digitais revelam-se como instrumentos de grande importância, a fim de que as pacientes possam se manter saudável tanto física como psicologicamente, quando bem operacionalizadas e ambientadas na seara jurídica.

Não há por que estabelecer que uma consulta médica para a realização de um procedimento de reprodução assistida, por exemplo, seja considerada eletiva se ela pode ser realizada através de tecnologias (CAMARGO, 2020, p.3-4).

A telemedicina, então, consiste numa importante ferramenta para lidar com o plexo de transformações sociais em decorrência do novo coronavírus, refletidas na relação entre o



médico e o paciente. A prestação da saúde através dos avanços tecnológicos é condição básica para a sua acessibilidade segura e célere, num contexto de crise sanitária, e a telemedicina contribui para a pesquisa científica, pois aproxima diversos profissionais de saúde, os quais pensam conjuntamente acerca de possíveis soluções e caminhos para além da pandemia e das suas consequências tanto para o Biodireito como para a Bioética (CAMARGO, 2020, p.2-3).

Nessa perspectiva, esse instrumento permite maior acesso dos profissionais de saúde a atualizações oriundas da pesquisa científica, sendo necessário organizar e integrar o acesso à saúde pelo ambiente virtual, bem como a responsabilidade civil dos profissionais liberais, a fiscalização da qualidade e a remuneração dos que optarem pela prestação dos seus serviços pelo meio digital (WEN, 2015, p.25).

É necessário aprimorar, também, os estudos acerca da presença da telemedicina no cotidiano dos médicos e dos pacientes em consequência das possíveis influências que o conceito doutrinário e jurisprudencial da responsabilidade civil pode sofrer diante das inovações trazidas pela inteligência artificial. Logo, entende-se que a responsabilidade civil dos profissionais de saúde que desenvolvem as suas funções através dos meios digitais não pode ser compreendida em discordância com a Constituição Federal, todavia precisa ser assimilada em suas peculiaridades ao ordenamento jurídico, para que esse tenha efetividade (TEPEDINO; SILVA, 2019).

A telemedicina, por exemplo, tem sido incorporada pela Administração Pública municipal da cidade de Salvador, do Estado da Bahia, através do programa “Salvador Urgente” em razão da pandemia, tendo perspectiva de permanecer como um programa social. Salienta-se que a assinatura de um termo de concordância com o atendimento a distância pela paciente é necessária, para que a saúde possa ser ofertada pelo meio virtual e, desta forma, o serviço prestado no âmbito jurídico seja regularizado. Entende-se que é preciso promover discussões acerca da relevância do sigilo das informações prestadas ao profissional de saúde para que os avanços tecnológicos não gerem a perda do seu espectro de direito prestacional (ANDRADE, 2019, p.2).

A pandemia oriunda do SARS-COV-2 fomentou mudanças em como a sociedade se interconecta, desde as relações afetivas até as econômicas. Deste modo, percebe-se que o novo coronavírus tanto tem ilustrado que o ser humano precisa se relacionar como quanto os sistemas sociais são impermanentes e flexíveis. A telemedicina, então, simboliza essa transformação, somando-se aos cuidados da saúde e modificando o ordenamento jurídico quanto à responsabilização civil dos profissionais de saúde (ANDRADE, 2019, p.2).

Assuntos como a procriação assistida continuarão a ser bastante pensados após a crise sanitária gerada pela COVID-19, sendo um procedimento médico delicado, que se debruça diretamente sobre a vida biológica humana quando promove a concepção, isto é, a união entre os gametas masculino e feminino. Dentro desse prisma, o procedimento também merece muita cautela ao ser abordado, pois uma pessoa advém dele tanto na perspectiva existencial quanto na jurídica. Assim, a procriação assistida é um tema que deve ser discutido para além da infraconstitucionalidade.

O tema promove a necessidade de ponderação de Direitos Fundamentais, a reflexão acerca dos estágios da vida biológica e das suas devidas classificações jurídicas, os debates sobre o início, terminalidade da vida e as suas consequências para a ciência jurídica, assim como permite a reflexão acerca do universo da filiação, da capacidade civil de ser herdeiro ou donatário de um bem, por exemplo, mesmo que representado judicialmente.

Salienta-se que as pessoas não estarão imunes ao novo coronavírus enquanto não houver vacina eficiente, tampouco a sociedade estará a salvo de um novo surto epidemiológico; por isso, uma

[...] solução ideal para um foco pós pandemia, seria uma combinação das técnicas moleculares e imunológicas que teriam a capacidade de identificar tanto a presença da infecção, seu estágio e a imunidade desenvolvida pela pessoa. (IGENOMIX, 2020, p. 5).

Assim, infere-se que a testagem das pessoas envolvidas no procedimento de fertilização assistida se torna crucial para a diminuição do contágio viral. O cotidiano de uma clínica de fertilização assistida, então, deve ser adaptado, sendo possível vivenciar políticas espaçadas de isolamento social enquanto não houver vacina contra a COVID-19, obedecendo



a protocolos municipais de abertura, a exemplo dos soteropolitanos: Decreto nº 32.461 e Decreto nº 32.428, ambos, de 2020, os quais abordam, respectivamente, as regras gerais e as específicas para o funcionamento das clínicas.

Assim, a manutenção dos hábitos higiênicos de todos os profissionais de saúde e dos demais trabalhadores, bem como a testagem dos doadores e dos receptores dos gametas são medidas necessárias para que uma clínica de reprodução humana possa voltar paulatinamente a funcionar. Além disso, é importante que haja um incentivo ao *home office* no que for possível ser realizado à distância, o monitoramento das pessoas que transitam pela clínica e os seus possíveis sintomas, o estudo de caminhos para a fertilização assistida menos prováveis de contaminação e a precaução diante da possibilidade de surgimento de novas pandemias.

5 CONCLUSÃO

O presente artigo abordou a relação entre a reprodução humana assistida e a política de isolamento social motivada pela pandemia da COVID-19. Asseverou-se a importância de se elevar os debates temáticos que unem o ordenamento jurídico civilista e a bioética a nível constitucional, para que haja o aprimoramento da proteção da autonomia e da saúde pública, bem como a fim de que se vislumbre a fragilidade intrínseca dos assuntos relacionados à existência humana dentro do âmbito jurídico.

Neste contexto, dissertou-se sobre a escassez legislativa regulamentando a procriação assistida quando há assuntos tão relevantes sendo discutidos na seara médica e jurídica sobre o tema, tais como: a limitação de idade (nos casos que utilizam a técnica homóloga), a possibilidade de fertilização artificial póstuma, a doação temporária de útero e compartilhada de oócitos, bem como as suas limitações, os seus critérios e entraves doutrinários motivados pela diversidade de perspectivas sobre o conceito de vida humana dentro das ciências e da metafísica.

Assim, verificou-se que estas questões têm como esteio a problematização da autonomia corporal e da perspectiva libertária inerente ao direito à saúde, ou seja, a face não

prestacional deste interesse jurídico fundamental e da necessidade de que esse assunto seja mais disciplinado pelo Direito quanto é pela Medicina.

Dentro desse prisma, depreendeu-se que o contexto de debates doutrinários tanto jurídicos quanto médicos e bioéticos, bem como a vagarosidade do Poder Legislativo na regulamentação da fertilização assistida, se agravam em uma crise sanitária epidemiológica como é o caso da provocada pela SARS-COV-2. Esse entendimento ocorre por conta da política de isolamento social, e, dessa forma, dos cuidados para a proteção do direito à vida, mesmo que, para tanto, seja necessário mitigar o direito à autonomia em detrimento da saúde pública.

Asseverou-se que a existência de uma acentuação da vulnerabilidade das pacientes em virtude da deficiência imunológica natural das grávidas, escassez de conhecimento, fragilidade do próprio procedimento médico diante das vias de contaminação, urgência por respostas científicas é perceptível em um contexto pandêmico. Frisou-se também a importância da participação estatal na restrição do acolhimento à autonomia em detrimento da saúde pública, a exemplo da promulgação da Lei nº 13.979, de 2020.

Nesse contexto, verificou-se que a telemedicina se revela com uma forma de mitigar a vulnerabilidade das pacientes, entendendo que embora essa modalidade de atendimento tenha sido possibilitada para consultas apenas em caráter de urgência motivada pela COVID-19, pode complementar o atendimento presencial em outras situações concretas, desde que esse alinhamento entre acesso à saúde e inteligência artificial esteja fincado na confidencialidade, no sigilo e treinamento profissional, bem como na regulamentação conjunta do legislativo e do CFM.

Nessa linha de raciocínio, apreendeu-se que a pandemia acarretou um processo sociológico quanto às discussões sustentadas na empatia pelo outro, alcançando questões relacionadas à delicadeza intrínseca da existência humana e às ponderações bioéticas e jurídicas pertinentes. O retorno às atividades econômicas e sociais, sem a existência de uma vacina eficaz, reverbera, portanto, no aprimoramento do cuidado quanto à reprodução humana assistida através de testagens dos envolvidos no procedimento e na responsabilização civil dos profissionais de saúde neste novo contexto de relação com as pacientes.

Diante do exposto, entendeu-se que a reprodução humana assistida deve ser estudada no contexto pandêmico principalmente enquanto não houver vacina. Isso através de uma análise acurada e conjunta acerca dos apontamentos realizados pelas ciências médica, jurídica e pela Bioética, na medida em que temáticas como essas não podem ser marginalizadas em razão da complexidade e profundidade das respostas que carecem. Por outro lado, para que as procriações assistidas continuem acontecendo é necessário bastante cautela, utilização de mecanismos como a telemedicina e determinação do que realmente possui caráter eletivo.

REFERÊNCIAS

ANDRADE, Gustavo. Como novas regras de telemedicina afetarão relação entre instituições de saúde e pacientes. Disponível em: <https://inteligencia.rockcontent.com/telemedicina/>, 2019. Acesso em: 10 jun 2020.

BRASIL, 2020. **Portaria n° 467**. Dispõe em caráter excepcional e temporário sobre as ações de Telemedicina, com o objetivo de regulamentar e operacionalizar as medidas de enfrentamento da emergência de saúde pública importância internacional prevista no art. 3 da Lei n° 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, decorrente da pandemia de COVID-19. Disponível em: <http://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-n-467-de-20-de-marco-de-2020-249312996>. Acesso em: 10 jun. 2020.

BRASIL, 2020. **Medida Provisória n° 983**. Dispõe sobre as assinaturas eletrônicas em comunicações com entes públicos e em questões de saúde e sobre as licenças de **softwares** desenvolvidos por entes públicos. Disponível em: <http://www.in.gov.br/en/web/dou/-/medida-provisoria-n-983-de-16-de-junho-de-2020-261925303>. Acesso em: 18 jun.2020.

BRASIL, 2005. **Lei n° 11.105**. Estabelece normas de segurança e mecanismos de fiscalização de atividades que envolvam organismos geneticamente modificados e seus derivados. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2004-2006/2005/Lei/L11105.htm. Acesso em: 12 mai. 2020.

BROCHADO, Ana Carolina. **Saúde, Corpo e Autonomia Privada**. Rio de Janeiro: Renovar, 2010.

CAMARGO, Carlos Eduardo. Telemedicina é um importante apoio para epidemias como o Coronavírus, 2020. Disponível em: <https://brasiltelemedicina.com.br/artigo/telemedicina-coronavirus/>. Acesso em: 02 mai. 2020.



Convenção Americana dos Direitos Humanos. Disponível em:

https://www.cidh.oas.org/basicos/portugues/c.convencao_america.htm. Acesso em: 13 jun. 2020

FEBRASGO. Perguntas e respostas sobre Reprodução Humana, 2020. Disponível em:

<https://www.febrasgo.org.br/pt/covid19/item/1004-perguntas-e-respostas-sobre-reproducao-humana>. Acesso em: 05 mai. 2020.

IGENOMIX. Coronavírus e gravidez: Cobertura do Webinar com Dr Carlos Simón, 2020.

Disponível em: <https://www.igenomix.com.br/fertility-challenges/coronavirus-e-gravidez-cobertura-do-webinar-com-dr-carlos-simon/>, p.1-7. Acesso em: 20 mai. 2020.

IGENOMIX-b. COVID-19 e reprodução humana assistida: Prepare-se para uma nova era,

2020. Disponível em: <https://www.igenomix.com.br/fertility-challenges/covid-19-e-reproducao-assistida-prepare-se-para-uma-nova-era/>, p.1-5. Acesso em: 13 jun. 2020.

LEITE, George. Bioética Constitucional. In: Tratado Brasileiro sobre Direito Fundamental à Morte Digna/ [coordenadores] Adriano Marteleto Godinho, George Salomão Leite, Luciana Dadalto. São Paulo: Almedina, 2017.

MEIRELLES, Ana Thereza. **A proteção ao Ser Humano no Direito Brasileiro: Embrião, nascituro e pessoa e a condição de sujeito de direito**. Rio de Janeiro: Lumen Juris, 2016.

NAVES, Bruno; SÁ, Maria de.Fátima. Panorama bioético e jurídico da reprodução humana assistida no Brasil. **Revista Bioética y Derecho**, Universidade de Barcelona, n.34, 2015.

Disponível em: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1886-58872015000200007. Acesso em: 23 mai. 2020.

O GLOBO. Brasil tem 77% das mortes de gestantes e puérperas por Covid-19 registradas no mundo, diz estudo. 2020 Disponível em:

<https://g1.globo.com/bemestar/coronavirus/noticia/2020/07/14/brasil-tem-77percent-das-mortes-de-gestantes-e-puerperas-por-covid-19-registradas-no-mundo-diz-estudo.ghtml>.

Acesso em: 13 set. 2020

RACICOT, Karen. MOR, Gil. Risks associated with viral infections during Pregnancy. *J Clin Invest.* 127(5), 2017. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28459427/>. Acesso em:

02 mai. 2020

Salvador Protege promove atendimento médico remoto durante pandemia. Disponível em:

<http://www.saude.salvador.ba.gov.br/salvador-protege-promove-atendimento-medico-remoto-durante-pandemia/>. Acesso em: 18 jun. 2020



Sociedade Brasileira de Reprodução Humana (SBRA). Interfaces: Reprodução Humana e COVID-19, 2020. Disponível em: <https://sbra.com.br/wp-content/uploads/2020/05/SBRA-e-Covid-19.pdf>. Acesso em: 07 jun. 2020.

SOUZA, Maria do Carmo *et al*, Management of ART and COVID-19: Infertility in times of pan-demic. What now?..**JBRA Assisted Reproduction** 2020;00(0):000-000. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32301320/>. Acesso em: 25 mai. 2020.

TEPEDINO, Gustavo; SILVA, Rodrigo. Desafios da inteligência artificial em matéria de responsabilidade civil. **Revista Brasileira de Direito Civil – RBDCivil**, Belo Horizonte, v. 21, p. 61-86, jul./set. 2019. Disponível em: <https://rbdcivil.emnuvens.com.br/rbdc/article/view/465>. Acesso em: 11. jun. 2020.

VASCONCELOS, Camila. **Direito Médico e Bioética**. História e judicialização da relação médico-paciente. Rio de Janeiro: Lumens Juris, 2020.

WANG, Chen et al. Intrauterine vertical transmission of SARS-CoV-2: what we know so far, *Ultrasound Obstet Gynecol*, 55(6):724-725, 2020, doi: 10.1002/uog.22045. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32266753/>. Acesso em: 11 mai. 2020.

WEN, Chao. Telemedicina e Telessaúde: Oportunidade de novos serviços e da melhoria da logística em saúde, 2015. Disponível em: https://nuvemdoconhecimento.org.br/wp-content/uploads/2015/03/03132015_Revista_Panorama_Hospitalar_Fev_2015_pag24a26.pdf Acesso em: 06 mai. 2020.