

COMISSÃO DE SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA

PROJETO DE DECRETO LEGISLATIVO N.º 1.359, DE 2013

Susta a aplicação da Resolução CFM nº 2.013/13 que “adota as normas éticas para a utilização das técnicas de reprodução assistida, anexas à presente resolução, como dispositivo deontológico a ser seguido pelos médicos e revoga a Resolução CFM nº 1.957/10”.

Autor: Deputado ARNALDO FARIA DE SÁ

Relator: Deputado DR. ROSINHA

I - RELATÓRIO

O Projeto de Decreto Legislativo supracitado, de autoria do ilustre Deputado ARNALDO FARIA DE SÁ, visa a sustar a aplicação da Resolução do Conselho Federal de Medicina — CFM nº 2.013, de 16 de abril de 2013, que “adota as normas éticas para a utilização das técnicas de reprodução assistida, anexas à presente resolução, como dispositivo deontológico a ser seguido pelos médicos e revoga a Resolução CFM nº 1.957/10”.

A Resolução alterada difere da anteriormente em vigência em dois pontos:

a) em seu item 1, não mais prevê que a utilização das técnicas de Reprodução Assistida devam ser utilizadas “quanto outras técnicas terapêuticas tenham se revelado ineficazes ou consideradas inapropriadas”;

b) em seu item 2, limita em cinquenta anos a idade máxima para utilização de tais técnicas em candidatas à gestação.

As alegações do eminente Autor para a pretendida sustação são de que estudos nos Estados Unidos indicariam que cerca de metade das pacientes que aguardam doação de óvulos naquele país teria mais de cinquenta anos.

A matéria é de competência deste Órgão Técnico, cabendo-nos avaliá-la quanto ao mérito. Posteriormente deverá ser ouvida a douta Comissão de Constituição e Justiça e de Redação, quanto à admissibilidade.

A proposição é de competência regimental do Plenário.

É o Relatório.

II - VOTO DO RELATOR

A questão suscitada pelo ínclito Deputado ARNALDO FARIA DE SÁ é das mais relevantes e nos reporta a uma atribuição importantíssima e pouco cultivada pelo Congresso Nacional: a do zelo pelas suas competências e, em particular, a de fiscalizar e sustar atos do Executivo, quando aquele Poder exorbita de seu poder regulamentar.

De fato, um dos pilares do regime democrático é o do equilíbrio entre os Poderes. Um dos fatores mais importantes na manutenção de tal equilíbrio é o de observar para que as autorizações legalmente conferidas ao Poder Executivo não extrapolem os limites definidos pelo Poder Legislativo.

No caso específico, é levantada a questão relativa à pertinência de ato de um conselho de fiscalização profissional. Conforme já destacado acima, nossa atribuição é a de analisarmos a matéria no que concerne a seu mérito. Quanto à competência de podermos, ou não, sustar uma resolução de caráter ético-profissional, esta deve ser analisada pela douta Comissão de Constituição e Justiça e de Cidadania.

Assim, no que concerne ao cerne da referida resolução, parece-nos que o nobre Autor, preocupado com a existência de mulheres acima de cinquenta anos desejosas de engravidarem, olvidou aspectos

importantíssimos da questão. Tais aspectos referem-se à proteção à saúde das mulheres que se submetem aos procedimentos de Reprodução Assistida (RA) e aos dos nascituros, oriundos desses procedimentos.

Com efeito, como destacado na Justificação do PDC, há expressivo número de mulheres acima da aludida faixa etária que se candidatam a engravidar utilizando-se dos métodos disponibilizados pela medicina.

Há que se considerar, contudo, que a Medicina, ao contrário do que também se encontra consignado na Justificação não é uma ciência. Baseia-se, por certo, em conhecimento científico, mas apoia-se, sobretudo, em dados empíricos.

Esses dados apontam de forma insofismável que, quanto maior a idade da mulher, mais se sujeita a apresentar complicações decorrentes da gravidez, parto e puerpério. Tais como: cardíacas, diabetes, hipertensão crônica, pré-eclâmpsia e eclâmpsia. Em alguns casos, a incidência de tais complicações mais que dobram, chegando mesmo a triplicar nas mulheres até 50 anos em relação às de até 30 anos.

O mesmo observa-se em relação ao recém-nascido. Em mulheres acima de 45 anos, a incidência de baixo peso ao nascer, admissão em UTI neonatal e de complicações metabólicas é muito mais expressiva que em mulheres de 20 a 29 anos.

Destaque-se que esses dados, com grande probabilidade, serão ainda mais desfavoráveis em mulheres acima de 50 anos.

Adicionalmente, devemos atentar para a posição manifestada por entidades de caráter científico-profissional que, de forma consensual, posicionaram-se favoravelmente à Resolução questionada pelo PDC.

A Federação Brasileira das Sociedades de Ginecologia e Obstetrícia — FEBRASGO destacou vários aspectos que devem ser ponderados:

1) a sobrecarga hormonal exigida pelas técnicas de RA ensejam reações indesejáveis que são, em geral, bem toleradas por mulheres em idade reprodutiva;

2) o envelhecimento e sua associação com doenças crônicas tornam o organismo mais vulnerável aos desequilíbrios decorrentes da sobrecarga hormonal;

3) mulheres em idade avançada apresentam respostas à gravidez, por parte dos sistemas cardiovascular, respiratório, endócrino e de coagulação, mais sujeitas à doenças de alta morbimortalidade;

4) um tratamento apenas deve ser administrado quando a possibilidade de benefício supera amplamente os riscos potenciais de sua utilização.

Como conclusão, a Comissão de Gestão de Alto Risco da FEBRASGO desaconselhou a permissão de utilização de técnicas de RA para mulheres acima de cinquenta anos e recomendou que qualquer revisão das normas fosse cotejada com a análise dos riscos, baseados em dados empíricos e científicos existentes.

Desse modo, baseado nos pontos relatados e ancorado no princípio bioético da Não-Maleficência, nos posicionamos contrariamente à tentativa de sustação de uma medida que protege mulheres em idade madura.

Hipócrates, ao redor do ano 430 a. C., propôs aos médicos, em sua obra Epidemia: "*Pratique duas coisas ao lidar com as doenças; auxilie ou não prejudique o paciente*". Tal princípio, posteriormente, foi consagrado pela expressão latina "*Primum non nocere*".

Esse deve ser o norte da atuação de todos os profissionais de saúde e dos médicos em particular e nosso entendimento é o de que as medidas propostas na Resolução do CFM nº 2.013, de 16 de abril de 2013 são amplamente justificadas e justificáveis.

Ante o exposto, nosso voto é rejeição do Projeto de Decreto Legislativo n.º 1.359, de 2013.

Sala da Comissão, em 21 de agosto de 2014.

Deputado Dr. Rosinha
Relator