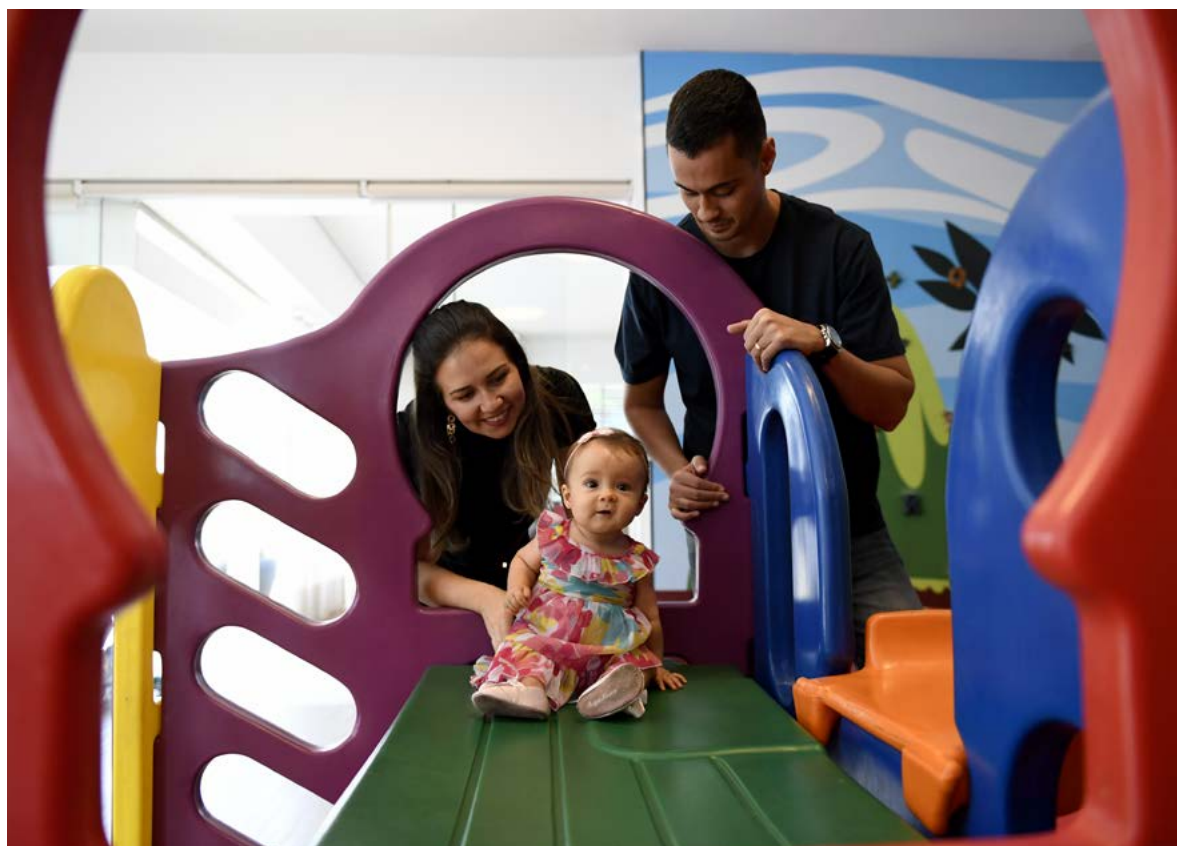


FERTILIZAÇÃO *IN VITRO*: CIÊNCIA E JUSTIÇA UNIDAS PARA GARANTIR O SONHO DA MATERNIDADE

Publicada em 10/02/2019 | [Link para a matéria](#)

A longa espera de Talita e Fabrício pelo tratamento contra a infertilidade no SUS, em um hospital de Brasília, foi recompensada pela chegada de Laura, hoje com dez meses.



SCO / Lucas Pricken

Desde o início da juventude, Talita Menezes tinha um sonho: ser mãe. Ela conheceu Fabrício Lobão, namoraram e, pouco antes de se casarem, ela descobriu que tinha endometriose.

Essa doença se caracteriza pela presença de endométrio – tecido que reveste o interior do útero – em outros órgãos, como a bexiga, intestinos, ovários e trompas. Esse tecido fora do útero provoca uma reação inflamatória, dor e, muitas vezes, causa infertilidade.

Talita fez uma cirurgia para retirar os focos da doença e dar uma forcinha para a concretização do seu sonho. “Eu esperava que conseguiria engravidar naturalmente”, lembra.

“Aí passou um ano, dois anos de tentativas, fiz outra cirurgia tentando tirar os focos da endometriose e aumentar as chances de gravidez natural. Fiz acupuntura, melhorei a alimentação, pratiquei atividade física, fiz o controle de ovulação e coito programado.” Nada deu certo.

A INFERTILIDADE

Os resultados negativos se acumulavam, assim como a angústia e a frustração. “Todo mês é muito desgastante. Desce a menstruação e vem aquele balde de água fria. O que me segurava era a minha vontade, o meu sonho”, desabafa.

A Organização Mundial da Saúde (OMS) considera infertilidade a incapacidade de um casal conseguir engravidar após um ano de relações sexuais regulares. Também estima que aproximadamente 8% a 15% dos casais no mundo têm algum problema de infertilidade ao longo da vida.

ASSISTÊNCIA INTEGRAL

Em atenção a esses dados, foi publicada em 1996 a Lei do Planejamento Familiar (Lei 9.263/96). A norma estabelece que as instâncias gestoras do Sistema Único de Saúde (SUS) estão obrigadas a garantir à mulher, ao homem ou ao casal, em toda a sua rede de serviços, assistência à concepção e contracepção como parte das ações que compõem a assistência integral à saúde.

Em 2005, o Ministério da Saúde instituiu a Política Nacional de Atenção Integral em Reprodução Humana Assistida no âmbito do SUS por meio da Portaria 426/GM. Porém, os repasses do governo para que os atendimentos fossem feitos de maneira gratuita em alguns hospitais públicos; eles foram iniciados apenas em dezembro de 2012, com a publicação da Portaria 3.149/2012.

Como são poucos os hospitais que realizam os tratamentos de reprodução assistida, é necessário entrar em uma lista de espera. Mas a demora é apenas uma das dificuldades enfrentadas por aquelas que sonham com a gravidez. Em alguns casos, é necessário recorrer à Justiça para que esse direito seja assegurado.

CUSTEIO OBRIGATÓRIO

Em setembro de 2016, ao julgar o Recurso Especial 1.617.970, a Segunda Turma do Superior Tribunal de Justiça (STJ) garantiu a realização desse sonho a uma mulher de 35 anos, portadora de endometriose profunda e obstrução das trompas. Após a decisão unânime do colegiado, a mulher teve seu tratamento de fertilização in vitro (FIV) custeado pelo Estado do Rio de Janeiro.

Sem condições financeiras para fazer o tratamento, a moradora do município de Mesquita foi informada de que apenas um hospital, localizado em Campos dos Goytacazes, realizava o procedimento recomendado. Porém, durante a consulta, recebeu a notícia de que o tratamento gratuito era restrito aos moradores de Campos dos Goytacazes, em razão de um convênio estabelecido entre a prefeitura e o centro médico.

A Lei do Planejamento Familiar obriga o SUS a garantir à mulher, ao homem ou ao casal, em toda a sua rede de serviços, assistência à concepção e contracepção como parte das ações que compõem a assistência integral à saúde.

O ministro Herman Benjamin, relator do recurso, invocou a Lei do Planejamento Familiar para manter a decisão do Tribunal de Justiça do Rio de Janeiro que condenou o Estado a custear, em rede pública ou privada, o tratamento indicado.

Em seu voto, Benjamin reafirmou a posição de outros precedentes do STJ no sentido de reconhecer como dever do Estado, “incluindo seus três entes políticos, a garantia da saúde da população”.

ESPERA E RECOMPENSA

Talita Menezes não precisou recorrer à Justiça, como a moradora do Rio, para conseguir fazer o tratamento de FIV. Após o primeiro ano de tentativas naturais frustradas, ela e Fabrício entraram na fila do Hospital Materno Infantil de Brasília (HMIB), uma das unidades hospitalares credenciadas pelo SUS para realizar tratamentos de infertilidade.

Ela sabia que desembolsar o valor do tratamento “seria mais um motivo de ansiedade, um financeiro que não teríamos sobrando, que teríamos de tirar de algum lugar”.

O preço de uma FIV na rede particular depende da região, da clínica e do método utilizado, variando de R\$ 5 mil a R\$ 30 mil, cifras inalcançáveis para a maior parte das brasileiras.

Talita entrou na fila. Passados quatro anos de espera, chegou a sua vez de celebrar o primeiro Dia das Mães com o seu sonho nos braços: Laura, uma linda bebê hoje com dez meses de idade.

PRECONCEITO

Talita conta que ainda existe um certo preconceito em torno da fertilização. “Você não escuta ninguém falar sobre o assunto. E quando está passando por isso, você se sente só.”

“Mesmo aqui em Brasília, onde as pessoas têm boa formação e informação, algumas não sabem que é possível entrar na fila do HMIB, que não é necessário ter baixa renda para participar do programa, que é para todo mundo. E o atendimento é maravilhoso”, elogia Fabrício.

“Hoje eu me sinto completa. Estava faltando a nossa cerejinha do bolo”, acrescenta Talita.

Como são poucos os hospitais que realizam os tratamentos de reprodução assistida, é necessário entrar em uma lista de espera. Em alguns casos, é necessário recorrer à Justiça para que esse direito seja assegurado.