

Procriação Medicamente Assistida Presente e Futuro



Daniela Rodrigues Augusto

daniks_98@hotmail.com

Rute Santos Rodrigues

rute_manuela@hotmail.com

Prof. Irene Maria Capela Alves

Escola Básica e Secundária D. Afonso III - Vinhais

irenecapela@gmail.com

Resumo

Neste trabalho são apresentadas algumas considerações sobre as técnicas de Procriação Medicamente Assistida (PMA). Numa idade em que a ideia de planeamento familiar é unicamente direcionada no sentido de não ter filhos, fomos desafiados a desenvolver um projeto que tinha como principal objetivo a construção de um jogo *Playdecide* que permitisse a divulgação dos progressos científicos nesta área e que, ao mesmo tempo, suscitasse a discussão das questões éticas, morais e sociais ligadas à PMA. Para a construção do jogo revelou-se fundamental a pesquisa de informação, a participação num fórum de discussão com cientistas e médicos integrantes do Conselho Nacional de Procriação Medicamente Assistida (CNPMA) e a presença no colóquio realizado na Fundação Calouste Gulbenkian, “PMA: Presente e Futuro – questões emergentes nos contextos científico, ético, social e legal”, em Lisboa, no dia 9 de Janeiro. A realização deste trabalho permitiu-nos concluir que Portugal se encontra num patamar técnico-científico semelhante aos dos países mais desenvolvidos da Europa.

Palavras chave: *Infertilidade, Procriação Medicamente Assistida, Técnicas de Fertilização.*

103

Sobre o(s) autor(es)

A Rute e a Daniela (17 anos) são duas alunas empenhadas que trabalham muito autonomamente e que tentam enriquecer os seus conhecimentos através da leitura de artigos relacionados com as áreas de interesse, nomeadamente: Saúde, Biodiversidade, Arquitetura. A Daniela gostaria de seguir a área da Saúde, eventualmente medicina ou medicina veterinária, e a Rute está decidida a tirar o curso de arquitetura paisagística.

INTRODUÇÃO

A presença no colóquio sobre Procriação Medicamente Assistida (PMA) surge no âmbito do aprofundamento dos conteúdos programáticos da disciplina de Biologia, do 12º ano. Assim, no decurso da aprendizagem dos conceitos de gametogénese e fecundação, bem como o papel das hormonas no controlo do sistema reprodutor, surgem os diferentes métodos contraceptivos, seguindo-se as principais técnicas de procriação medicamente assistida.

Para lá do aprofundamento desses conhecimentos, a deslocação à Fundação Calouste Gulbenkian para assistir ao colóquio “PMA: Presente e Futuro – questões emergentes nos contextos científico, ético, social e legal” teve também como objetivos contribuir para o contacto com realidades diferentes daquelas a que se está habituado na nossa idade, como é o exemplo de um colóquio, contactar com uma linguagem diferente, promover a convivência com outros alunos de diferentes locais do país, de modo a repartir experiências e pontos de vista, promovendo uma discussão saudável que contribua para o enriquecimento dos seus intervenientes.

O artigo aqui apresentado tem por base a reflexão após a presença no colóquio, sendo que o trabalho final pode ser consultado na página da nossa escola [ttp://afonso3.esec-vinhais.rcts.pt](http://afonso3.esec-vinhais.rcts.pt).

DESENVOLVIMENTO

Nos tempos mais recentes tem sido frequente a referência ao grande decréscimo da natalidade nos países europeus, situação que se tem agravado, de ano para ano, nomeadamente, em Portugal (Calhaz, comunicação pessoal, 9 de janeiro de 2012). De entre os variados fatores que têm contribuído para a ocorrência desta circunstância, sejam eles situacionais ou conjunturais, é incontornável abordar a problemática da esterilidade como uma das causas que tem contribuído para a redução das taxas de natalidade nos países mais desenvolvidos. Embora não se conheça, com rigor, o valor dos índices de infertilidade, sabe-se que esta situação afeta centenas de milhares de casais em todo o mundo (Andersen, Goossens, Bhattacharya, Ferraretti, Kupka, Mouzon & Nygren, 2009). O progresso científico na área da procriação medicamente assistida tem vindo a desenvolver técnicas para tratar a infertilidade, seja ela masculina ou feminina.

O constante progresso científico e tecnológico tem permitido conhecer o antes impensável, o longínquo, e compreender a realidade em cada milímetro que a constitui. O aprofundamento do conhecimento dos fenómenos biológicos essenciais à vida não tem ficado imune a essa evolução e o extraordinário desenvolvimento da ciência genética, nos tempos recentes, veio também contribuir, de forma extraordinária, para um conhecimento mais aprofundado do ser humano, tanto na sua estrutura molecular mais ínfima, como na sua enorme complexidade global. O problema da infertilidade humana também tem sofrido o efeito desta evolução e hoje podemos assistir à possibilidade de fazer nascer seres com recurso a técnicas de reprodução assexual.

Neste âmbito, foram desenvolvidas técnicas para tratar a infertilidade, que afeta 15% dos casais, e que tanto pode ter origem feminina como masculina (Barros, et al., 1997). Sendo a reprodução humana entendida como uma forma de realização pessoal, o problema da infertilidade pode levar os casais a encarar a incapacidade em procriar como uma falha em atingir o seu destino biológico: a origem de descendentes. Em muitos casos, o preço a pagar em termos da carga afetiva desta situação é elevadíssimo, pois vê-se frustrada a legítima expectativa de procriar.

Para superar este problema, têm-se desenvolvido técnicas de tratamento com apoio laboratorial, atualmente designadas por Procriação Medicamente Assistida (PMA), e cada vez mais procuradas por casais que desejam ver concretizado o sonho da parentalidade. Contudo, a aplicação destas técnicas tem associada um conjunto de implicações clínicas e científicas, mas sobretudo éticas e jurídicas que, em Portugal, se encontram legisladas pela Lei n.º 32/2006, de 26 de Julho e que criou o Conselho Nacional de Procriação Medicamente Assistida (CNPMA) como entidade reguladora da prática desta atividade.

Existem várias técnicas de PMA, sendo escolhidas as mais adequadas em função de características próprias de cada casal. Assim, quando a infertilidade se encontra associada ao homem e se revela pela ausência de espermatozoides no ejaculado, ou no seu aparecimento num número muito reduzido, são utilizadas técnicas que permitam a recolha dos gametas diretamente dos testículos (Barros, 2011). Se, por outro lado, os ovários femi-

ninguns não funcionam corretamente, então os médicos podem optar pela indução da ovulação com tratamentos hormonais (Barros, 2011).

A inseminação artificial é outro exemplo das técnicas utilizadas para combater a infertilidade, permitindo a colocação de espermatozoides no útero. Adicionalmente, surge a fertilização *in vitro* (FIV), que consiste na união, em laboratório, dos gametas feminino e masculino, em condições favoráveis, de modo a culminar na formação de um zigoto, posteriormente introduzido na cavidade uterina, com o auxílio de um fino cateter. Estas duas técnicas, apesar de bastante semelhantes do ponto de vista ético e de execução, exigem ambientes laboratoriais bastante diferentes (Barros, 2011).

O nascimento de Louise Brown, no dia 25 de julho, de 1978, em Inglaterra, constituiu um marco na história da medicina reprodutiva, pois trata-se da primeira criança saudável cuja fecundação ocorreu por FIV. Os responsáveis por esta fecundação bem sucedida, Patrick Steptoe e Robert Edwards, foram galardoados em 2010 com o Prémio Nobel da Medicina. Em Portugal, o primeiro ciclo terapêutico de FIV foi efetuado no Hospital de Santa Maria/Faculdade de Medicina de Lisboa (equipa dirigida pelo Prof. Doutor Pereira Coelho), em Julho de 1985, sendo o Carlos Miguel, nascido em fevereiro de 1986, a primeira criança portuguesa cuja fecundação ocorreu por FIV (Barros, comunicação pessoal, 9 de janeiro de 2012).

No início da década de 90 (L'Agence de la Biomédecine, 2011), surgiu, na Bélgica, a microinjeção, ou injeção intracitoplasmática de espermatozoides, que procura a fecundação pela introdução artificial de um espermatozoide num oócito II.

Quando o homem sofre de azoospermia, ou quando os estudos genéticos indicam a possibilidade de transmissão de doenças hereditárias graves à descendência, a única solução é o uso de espermatozoides de doadores, preservados através da criopreservação. Esta técnica constitui um marco bastante relevante na reprodução medicamente assistida, pois tem contribuído para o aumento da taxa de sucesso das técnicas anteriormente referidas (Barros, 2011).

Um ramo emergente da PMA consiste na aplicação da técnica de criopreservação da fertilidade (por congelamento de gametas e/ou de tecido gonádico), como técnica de profilaxia em casos de tratamentos com drogas químicas muito fortes, ou mesmo na prevenção da transmissão de infeções víricas (nomeadamente por VIH, VHB e VHC).

A utilização clínica destas metodologias sofreu grande expansão em todo o mundo, estimando-se que já tenham nascido mais de 3 milhões de crianças como resultado do seu uso (Cardoso, 2011). Há mesmo países europeus em que 5% ou mais das crianças nascidas resultam de PMA (Nyboe Andersen, comunicação pessoal, 9 de janeiro de 2012). Este valor torna bem evidente que, para lá do seu mérito na resolução dos problemas de casais enquanto indivíduos, este conjunto de técnicas tem uma enorme relevância social.

No entanto, são ainda várias as questões que se colocam nos contextos científico, ético, social e legal, obtendo as mais diversificadas respostas, e que continuarão a ser discutidas e incapazes de atingir um consenso.

CONCLUSÃO

Atualmente a infertilidade é considerada um problema de saúde pública pois está relacionada com o bem estar das populações, dificultando-lhes o direito à descendência. A evolução da ciência e da tecnologia tem permitido o desenvolvimento de novas técnicas/tratamentos. Contudo, existem diferenças muito significativas na acessibilidade e disponibilidade destas técnicas nos diferentes países e, muitas vezes, nas diferentes regiões de um mesmo país.

O CNPMA tem aqui um papel preponderante, pois deverá garantir que qualquer pessoa, de qualquer região do nosso país, possa realizar o seu sonho de reprodução sem ter de recorrer a métodos ilícitos ou ao turismo reprodutivo, muito em voga.

Na nossa opinião, também a educação se revela fundamental no sentido de compreender esta temática. Devemos ter a noção de que a tecnologia não resolve tudo e que o comportamento que manifestamos aos 15-20 anos vai ter repercussões mais tarde, na nossa vida reprodutiva.

Esta atividade que nos foi proporcionada permitiu-nos contactar com novas realidades, que se encontram

em constante evolução, dada a imparável evolução do Homem, razão pela qual classificamos a experiência como muito enriquecedora e aconselhável. Com a presença no colóquio, esclarecemos dúvidas, adquirimos informação muito pertinente para a construção do jogo, consolidámos conhecimentos adquiridos na disciplina de Biologia e pudemos trocar experiências, angústias e (eventualmente) soluções, não só com os colegas de outras escolas mas principalmente, com cientistas nacionais e internacionais.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Barros, A., Sousa, M., Oliveira, C., Silva, J., Almeida, V., Beires, J. (1997). Pregnancy and birth after intracytoplasmic sperm injection with totally immotile sperm recovered from the ejaculate. *Fertility and Sterility*, Vol. 67, Issue 6, 1091-1094.
- Cardoso, S. (2011). “As leis da IVG e da PMA – uma apreciação bioética”. In “PMA: para quê, para quem, com que custos?”. *Atas do Encontro*. Porto.
- Centro de Genética da Reprodução Doutor Alberto Barros (2011). “*Alternativas Terapêuticas*”. Acedido em 4 de dezembro. /2011 de <http://www.cgrabarros.pt/alternativas.htm>.
- Conselho Nacional de Procriação Medicamente Assistida. (2012). “PMA em Portugal”. Acedido em 24 de janeiro. 2012 de http://www.cnpma.org.pt/cidadaos_pma.aspx.
- Diário da República, n° 143, Série I, 26 de julho de 2006. Decreto-Lei n° 32/2006.
- L'Agence de la Biomédecine. (2011). “*L'AMP et la baisse de la fertilité avec l'âge : une réalité dont les couples doivent avoir conscience*” Acedido em 25 de novembro de 2011 de <http://www.agence-biomedecine.fr/medecins/l-assistance-medicale-a-la-procreation-et-vous.html>.
- Nyboe Andersen, A., Goossens, V., Bhattacharya, S., Ferraretti, A., Kupka, M., Mouzon, J., Nygren, K. (2009). Assisted reproductive technology and intrauterine inseminations in Europe, 2005: results generated from European registers by ESHRE. *Oxford Journals, Human Reproduction*, Vol.24, Issue 6, 1267-1287.