

REPRODUÇÃO ASSISTIDA: ASPECTOS BIOÉTICOS

Principais discussões: validade da técnica Redução embrionária Destino do embrião excedentário
Papeis familiares

Acesso às técnicas de RA - solteiras? Menores?
Incapazes? Viúvas? Homossexuais?

Aplicação do princípio da paternidade responsável

Pagamento do tratamento pelo plano de saúde e pelo SUS

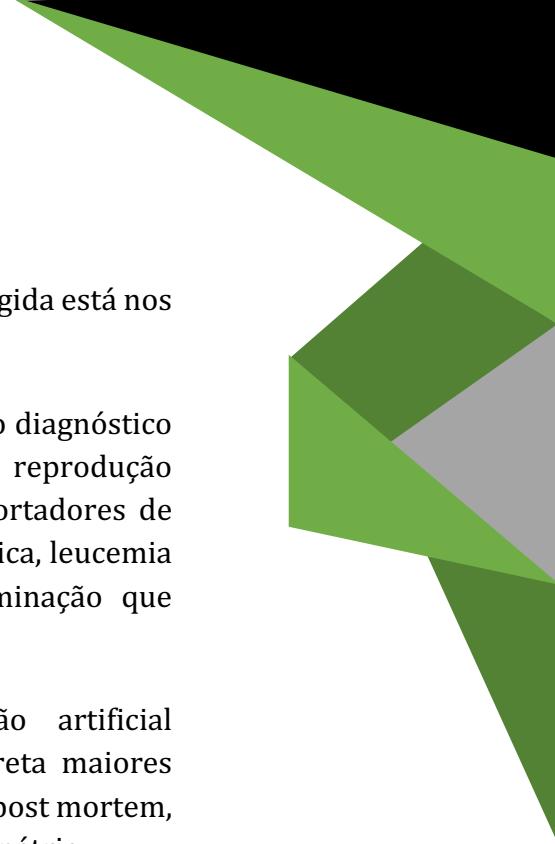
Sigilo do doador de material genético - pode ser quebrado? Essa quebra inviabilizaria a técnica? Há necessidade expressa de autorização do doador de material genético?

E muitas outras...

Outro ponto de grande discussão bioética é o acesso às técnicas de reprodução assistida em portadores de HIV dada ao alto índice de contaminação que a patologia apresenta. Sabe-se que na gestação envolvendo soropositivos tanto a mãe quanto a criança podem ser infectados, mesmo se só o pai for soropositivo, devido à presença, controversa, do vírus da AIDS no esperma humano. Quando a soropositividade for por parte materna, existe o risco de contaminação vertical (direta da mãe para o filho) ou pela amamentação.

É sabido que através do uso das técnicas de reprodução assistida a possibilidade de infecção diminui, sendo comum a inseminação heteróloga, ou o emprego das técnicas de inseminação artificial e a fertilização in vitro com injeção intracitoplasmática.

Do ponto de vista bioético contrapõem-se dois direitos fundamentais nesses casos: o direito à procriação de um lado e



o direito à vida e à saúde da criança de outro, protegida está nos documentos legais nacionais e internacionais.

Entendemos que deve ser feito um rigoroso diagnóstico clínico que abrange a indicação, ou não da reprodução artificial no caso a caso, mesmo em pacientes portadores de outras moléstias que não a AIDS, como fibrose cística, leucemia ou doenças coronarianas, pelo risco de contaminação que importa ao novo ser que será gerado.

Quanto as modalidades, a inseminação artificial homologa, se num primeiro momento não acarreta maiores conflitos, em outro, pode acarretá-los se realizada post mortem, como prevê entre tantas outras, a nossa legislação pátria.

No que tange à inseminação artifical heteróloga, esta se apresenta basicamente em quatro formas:

1-com material genético de um doador;

2-sob a forma de cessão temporária de útero;

3-acessível à mulher sozinha;

4-acessível nos estados intersexuais; o conflito é emergente, pois pode acarretar a interferência de um estranho na vida do casal; o desconhecimento da origem genética, uma segregação social, a coisificação do homem, a contratualização da família, a confusão dos papéis familiares, o anonimato do doador que inibe o conhecimento da ascendência genética, ferindo-o em sua dignidade.

Em termos constitucionais, ao lado de um inegável direito ou liberdade de procriação natural, existe o reverso, o direito a recusar a procriação natural, traduzido no direito à contraceção, à esterilização e ao aborto.

O progresso técnico teria criado outro direito: “o direito a recorrer à procriação medicamente assistida”.