

ção pode ser estimado, jamais previsto com certeza. Assim, como saber se determinado casal será exposto ao dilema terrível do que fazer com seus gametas excedentes? A lógica que nos guia nem sempre é a dos pais em potencial. Aspectos legais referentes aos direitos (se algum) dos embriões congelados estão longe de serem definidos de forma consensual.

Talvez possamos criar formas de evitar o crescimento do número de embriões congelados na proporção atual. Definir previamente o que será feito com gametas excedentes nem sempre funciona, doar gametas é diferente de doar embriões. Doar gametas (oócitos) pode diminuir as chances de um casal obter uma gravidez em ciclo subsequente. Por outro lado, o que fazer quando um casal obtém uma gestação no *transfer* a fresco dos embriões não congelados? Não existe uma resposta fácil. Apenas a esperança de que o estudo da implantação em humanos permita, no mais curto prazo, ter boas taxas de implantação com um único embrião. Desta forma se encerraria um ciclo na história da medicina reprodutiva, o da hiperestimulação ovariana controlada e de oócitos excedentes.

O diagnóstico pré-implantação gera uma série de questionamentos. Entre estes, cabe buscar a definição do que seria um problema que justificasse a interrupção de uma gestação. Casos extremos, com deficiências importantes, que impeçam uma vida de relação podem ser mais fáceis de justificar. Porém, seria a hemofilia uma razão a justificar não implantar um embrião? Como responder ao vermos pessoas socialmente tão importantes como o Betinho?

Tantos outros casos, como o do Dr. Hawkins, gênio da física, desviam-nos do caminho delicado da eugenia. Não existe uma resposta fácil, quando a opção oferecida é a não-existência. Seleção de sexo para que fim? E o que fazer com os embriões do sexo indesejado? Ainda mais nos casos em que são sadios.

Como dito acima, as respostas não são simples ou fáceis, contudo só poderemos alcançá-las se as buscarmos de forma isenta e desapassionada, procurando entender toda a complexidade envolvida. Não a complexidade técnica, à qual somos afeitos, mas a complexidade social, cultural e principalmente a individual, de cada casal.

Luis Bahamondes

Departamento de
Tocoginecologia, Faculdade
de Ciências Médicas,
Universidade Estadual
de Campinas, Campinas,
Brasil.

Consideramos que no artigo mencionado é apresentada uma excelente posição em relação a um tema tão controverso como é a fertilização *in vitro* e transferência de embriões (FIV). É óbvio, como o próprio autor assinala no início de seu artigo, que sendo este assunto tão amplo, ele decidiu escolher apenas alguns dos temas envolvidos no processo da reprodução assistida, e, a meu ver, o autor foi muito feliz na escolha das questões a serem tratadas.

Entretanto, é necessário apontar que, igual a outras ações médicas, os procedimentos de reprodução assistida envolvem, por um lado, o grupo profissional médico, entendendo como tal não somente os médicos, mas também os biólogos, anestesistas, geneticistas, enfermeiros etc.; e por outro lado, envolve a sociedade. Quando menciono a sociedade, estou-me referindo não somente às pessoas que possam vir a ser os sujeitos a utilizar este tipo de serviço, mas também aos que talvez nunca venham a necessitar destes serviços. Também me refiro aos representantes religiosos de diferentes credos, aos eticistas, sociólogos e principalmente aos representantes do povo democraticamente escolhidos, isto é, aos parlamentares.

Poderíamos perguntar por que tantas pessoas estariam interessadas em opinar sobre um tema que teoricamente diz respeito apenas a um grupo restrito da sociedade: àquele que tem problemas para engravidar, que constitui cerca de 10% da população, e, dentro essa porcentagem, àqueles que não conseguiram a solução de seu problema por outras opções terapêuticas.

O problema é que a reprodução assistida, como o Dr. Zegers explica, envolve o início da vida, envolve a fantasia de que os médicos podem dispor de um poder absoluto sobre a vida humana e até sobre a morte. Por outro lado, existe uma grande confusão sobre o início da vida humana e conseqüentemente sobre o que se fala quando se trata de temas como os *concepti*, confundidos com embriões ou confundidos com pessoas. Às vezes esta confusão é bem intencionada; entretanto, outras vezes é deliberada.

Mas, neste artigo, é colocado em seu devido lugar o conceito sobre o que é uma pessoa e o que é um *conceptus*. Como o Dr. Zegers diz, não se pode ser criança sem ser embrião e assim até zigoto unicelular. Poderíamos, porém, especular que, para ser uma pessoa, é necessário antes ter um espermatozóide e um oócito, e conseqüentemente as células germinativas também poderiam ser consideradas um ser.

Entendo que este tipo de informação deveria ser colocado ao alcance de todas as pessoas, assim como dos legisladores, em uma linguagem acessível para não-médicos, a fim de que possam entender mais claramente sobre o que se está falando.

Em relação ao capítulo sobre criopreservação de *conceptus*, embora eu compartilhe a posição do Dr. Zegers no que diz respeito ao dano potencial que este processo de criopreservação poderia ter sobre os indivíduos e de sua posição sobre as taxas de sobrevivência, considero que o artigo merecia mais ênfase sobre o dilema de casais e profissionais sobre o destino dos *concepti* não transferidos. Além disso, este deveria ser um assunto sobre o qual a sociedade e obviamente os legisladores deveriam ser ouvidos. Também as leis deveriam ser claras em relação a este tópico.

Finalmente, gostaria de comentar o capítulo que se refere à doação de gametos. A posição sobre a diferença entre a paternidade biológica e social me parece a mais acertada. Todos conhecemos as experiências bem-sucedidas entre pais que têm filhos adotivos, e na literatura médica está bem documentado o sucesso de pais que têm filhos pela doação de espermatozoides nos casos de azoospermia ou outras doenças. Existem estudos que mostram que, inclusive entre estes casais a incidência de divórcios é menor que na população em geral, talvez porque o projeto parental tenha sido mais difícil e mais discutido do que entre casais em geral. Em relação à ovo-doação, o número de crianças nascidas por esta variedade de doação de gametos é menor, por ser uma técnica recente, e conseqüentemente a informação disponível é mais restrita, mas aparentemente os resultados são similares aos de quando a célula doada é o espermatozoide.

Mas a doação de gametos de forma anônima, o nascimento de uma criança cujos pais biológicos são diferentes dos pais da criança, ou o nascimento de crianças geradas no útero de outra mulher diferente da que ofereceu o oócito, pode criar alguns problemas futuros que, no meu entender, não foram tocados no artigo. Provavelmente pelo escasso espaço de que o autor dispunha para tema tão complexo.

Considero que, quando falamos ou discutimos temas de doação ou adoção de gametos, não podemos esquecer que um dos direitos inalienáveis da pessoa humana é o de conhecer a sua origem. Embora seja difícil explicar que a origem é um espermatozoide ou um óvulo doado, anônimo, é necessário ter em conta experiências dolorosas sobre a mudança de identidade de crianças nascidas durante os re-

gimes militares na América Latina. Isto faz com que este tema da doação anônima seja discutido amplamente pela sociedade e claramente legislado, sobretudo tendo em conta assuntos futuros de filiação e herança.

O autor responde

The author replies

*Fernando
Zegers-Hochschild*

Agradezco las opiniones dadas por los comentaristas del artículo "Dilemas de la reproducción asistida". Sin duda, las diversas posiciones expresadas en los comentarios contribuyen a una discusión pluralista y enriquezen al lector que por primera vez se enfrenta a reflexiones tales como el inicio de un individuo humano o la relación entre maternidad y progenitura. La tecnología reproductiva moderna no sólo ha contribuido a que muchas parejas puedan procrear, también ha contribuido a atraer en una discusión transdisciplinaria las más variadas formas del saber.

Uno de los elementos que ha generado mayor diversidad de opiniones es el momento en el desarrollo embriológico en que un individuo genéticamente único es considerado persona. La verdad es que esa discusión parece no tener fin, pero en lo que todos están de acuerdo es que un individuo humano nacido es una persona. Independientemente de si es capaz de expresar juicios racionales, morales o de tener conciencia de su propia existencia. El concepto de individuo humano en potencia o persona en potencia es el resultado de ser conscientes de que nuestra existencia se da en una línea de tiempo que nos precede y de la cual no podemos prescindir. La discusión sobre cuando en el desarrollo embriológico somos persona no parece tan importante como decidir en que momento del desarrollo embriológico el proceso a ser persona y la substancia de dicho pro-