

FERTILIZAÇÃO IN VITRO COMEMORA 20 ANOS

No dia 7 de outubro de 1984, nascia Ana Paula Caldeira, na cidade de São José dos Pinhais, Região Metropolitana de Curitiba. Seria mais um nascimento como tantos outros, se não fosse pelo fato de que a garota representa um marco na Medicina Brasileira. Ana Paula foi o primeiro bebê de proveta nascido no Brasil.

Nestes últimos 20 anos, as técnicas de Reprodução Assistida avançaram muito. Vários procedimentos deixaram de ser invasivos e as taxas de sucesso aumentaram significativamente. O primeiro bebê de proveta brasileiro nasceu apenas seis anos após Louise Brown, o primeiro do mundo, o que mostra que, no início, o Brasil esteve no encalço do que era descoberto na Europa e nos Estados Unidos.

Hoje, o país tornou-se referência na área, atendendo pacientes até do Exterior. A estimativa é de que chegue a 500 mil o contingente de crianças nascidas com a ajuda das técnicas de reprodução assistida em todo o mundo.

Segundo os especialistas, a Fertilização In Vitro, foi uma das técnicas que mais avançou. Não só o procedimento em si foi aprimorado, como técnicas auxiliares foram criadas para aumentar as taxas de gravidez e a qualidade dos embriões implantados. É o caso do Diagnóstico Genético Pré-Implantacional, desenvolvido em 1994, onde é possível detectar se o futuro bebê poderá apresentar problemas cromossômicos, como a Síndrome de Down, por exemplo. Esse exame possibilita que mulheres com mais de 40 anos possam desenvolver gestações mais seguras e com bebês mais saudáveis.

Todas as pessoas sonham em ter uma família. Ao se casarem, homens e mulheres têm em mente que ter filhos é uma meta possível e fácil de ser realizada. Porém, infelizmente, nem sempre é assim. Diversos fatores fazem com que o casal não possa concretizar este projeto sem a ajuda médica. Estima-se que no Brasil mais de 6 milhões de casais têm alguma dificuldade para obter a gravidez.

Conforme o especialista na área Alessandro Schuffner, ao longo dos anos houve um aprimoramento dos medicamentos, meios de cultura e outros componentes de um ciclo de fertilização in vitro, com conseqüente redução do custo do tratamento. Há inclusive uma regulamentação da Sociedade Brasileira de Reprodução Humana e do Conselho Federal de Medicina que aborda os critérios para a "Doação de Óvulo Compartilhada", onde uma mulher que se dispuser a doar parte dos óvulos, poderia ter seu tratamento de fertilização in vitro até mesmo gratuitamente.

Atualmente estão sendo tratados menos de 10% da população de casais inférteis. O principal motivo listado pelo médico é o fato de a infertilidade ter sido a única afecção médica que ficou fora da cobertura dos planos de saúde, após a recente regulamentação. Sem contar que o tratamento ainda é visto como elitista, embora não seja. Essas dificuldades podem ser contornadas uma vez que existem protocolos diversificados de estímulo ovariano, que são apresentados e decididos conjuntamente com o casal; onde os protocolos com

estimulação mínima aproximam-se economicamente das possibilidades da maioria da população. E, o mais importante, a infertilidade ainda não é encarada como um problema de saúde, apesar de ser uma condição que afeta emocionalmente o casal, lembra Schuffner.

A década passada demonstrou avanços importantes nas Técnicas de Reprodução Assistida (TRA) que se traduzem em aumento da chance de casais realizarem o sonho de criar uma família. Esses avanços incluem melhora nos meios de cultura associados com técnicas de transferências embrionárias mais gentis e modernas, dentre outras tecnologias. Mais desenvolvimentos em TRA são aguardados nos campos da genética e biotecnologia.

FERTILIZAÇÃO IN VITRO - APÓS 20 ANOS, O QUE MUDOU?

	HÁ 20 ANOS	AGORA
Coleta de óvulos	Somente através da Videolaparoscopia, com anestesia geral. Procedimento invasivo com internação. Apresenta maior risco.	Através do ultra-som, sob sedação. Não invasivo sem internação. Apresenta menor risco
Taxas de Gravidez	15%	45%
Diagnóstico Pré-Implantacional de Doenças Cromossômicas (DPG)	Impossível	Possível. Hoje doenças cromossômicas, como Síndrome de Down, podem ser diagnosticadas precocemente, antes da transferência embrionária.
Controle para evitar gestação múltipla, através da análise dos embriões	Não existia	É feita por técnicas modernas para avaliação da qualidade dos embriões. São transferidos somente os melhores (1 ou 2).
Homens com vasectomia ou pequena quantidade de espermatozoides (menos do que 5 milhões/ml)	Impossível	Possível graças à técnica do ICSI (Injeção Intracitoplasmática do Espermatozóide), em que um único espermatozóide é injetado dentro do óvulo.
Homens com azoospermia	Não existia	Podem recorrer ao banco de sêmen, com rígidos controles de qualidade, com maior semelhança fenotípica e imunológica, sendo a seleção feita pelo casal.
Fertilização com óvulos de doadora	Não era feita	Realizada em caso de mulheres que não têm óvulos capazes de serem fertilizados ou estão na menopausa.
Procedimento sem custo	Não existiam	Possíveis para pacientes com até 35 anos com alterações tubárias ou fator masculino que se dispõe a compartilhar anonimamente seus óvulos.
Gravidez em casais sorodiscordante para o HIV - homem com o vírus e a mulher não contaminada	Impossível	Hoje graças a avançadas técnicas de separação do sêmen, após checagem através de PCR, podemos proporcionar uma amostra com espermatozoides livre do vírus HIV, com isso possibilitando a gravidez desta mulher, sem contaminá-la. [1]

Fonte: IPGO e Dr. Alessandro Schuffner (e-mail: schuffner@androlab.com.br)

[1] Referência: "Implicações éticas quanto às técnicas de reprodução assistida em casais sorodiscordantes para HIV, onde a mulher é soronegativa e o homem é soropositivo". Arq Cons Reg Méd do PR, 21 (82): 74-76, 2004.