

## SIMPÓSIO

### Problemas éticos da reprodução assistida

*Jorge Biscaia*

A fecundação *in vitro* provoca, inevitavelmente, uma dissociação entre a reprodução e a união sexual. Não nos parece que esta dissociação leve necessariamente a uma reprovação ética. Contudo, pode também conduzir a outras dissociações que irão atingir o casal na sua unidade de pessoa conjugal e no desejo do filho como dom e não como direito. Só a idéia do dom consegue fazer com que o filho passe a ser realmente visto como um ser para uma autonomia. Nesta idéia do filho como um direito reside a origem da maioria daquilo que podemos chamar de obstinações terapêuticas da reprodução assistida. A existência de um embrião nas nossas mãos torna imperioso definir o seu estatuto e dignidade. Este é um dos grandes debates bioéticos do nosso tempo, ainda em curso.



**Jorge Biscaia**  
Presidente do Centro de Estudos de Bioética - Portugal

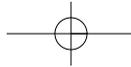
*Unitermos: reprodução assistida, casal, fecundidade, pessoa conjugal, filho*

Um dos maiores avanços tecnológicos obtidos pela Medicina foi a chamada reprodução assistida. Curiosamente, numa época em que o mundo estava dominado pela contraceção o sofrimento da esterilidade impulsionou o enorme salto das técnicas de reprodução humana.

Quando, em 1978, nasceu Louise Brown, o embrião passou a ser acessível aos médicos e cientistas. O que até ali não era mais que um sopro de vida nascido de uma relação sexual, e dissimulado durante nove meses na profundidade do corpo materno, passava a ser visível e aparentemente controlável desde a fusão de um óvulo com um espermatozóide - mesmo fora do útero.

Aos casais estéreis era agora anunciada, através da técnica, a esperança de que sua vida e amor se poderiam con-





cretizar num descendente que lhes estava geneticamente ligado. Contudo, a possibilidade de manipular duas células para delas nascer uma nova vida humana começou desde logo a levantar alguns problemas éticos. A colheita de espermatozóides, a estimulação ovárica, a colheita do óvulo, a introdução dos gametas, do zigoto ou do embrião na cavidade uterina são próteses muitas vezes chocantes que culminam todo o desconforto de exames e investigações sobre uma vida a dois - sonhada como livre, íntima e espontânea. Por outro lado, desenvolvia-se, assim, todo um processo de dissociação entre a reprodução e o relacionamento sexual (1,2).

De resto, esta mesma dissociação tinha sido iniciada, embora com sinal contrário, pelo uso generalizado dos contraceptivos. Ora, tais intromissões na reprodução incorriam um risco ético da instrumentalização de pessoas humanas aplicada à existência de novas vidas. Isto porque, como refere Luís Archer: “aparentemente poderia contrariar o direito de cada indivíduo ser originado por um ato de verdadeiro amor altruísta de benevolência”. Embora reconhecendo esta realidade, não me parece que possa representar uma objeção ética absoluta.

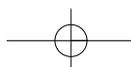
Na verdade, a necessidade de o casal se sujeitar às consultas de infertilidade que levam à reprodução assistida, utilizando material biológico de ambos, pode representar verdadeiro gesto de amor que põe à prova a qualidade da união conjugal. Os filhos são desejados e amados, podendo o amor do casal manifestar-

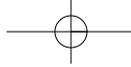
se deste modo em toda sua dimensão. Defendendo-se um conceito personalista e não biologista da norma ética, o fundamental é a unidade entre o amor interpessoal do casal e a procriação, e não necessariamente entre esta e o ato sexual. Contudo, os riscos ligados a esta dissociação deram origem a algumas práticas que, podendo mesmo comparar-se à obstinação terapêutica, nos merecem objeções éticas.

A confirmação de que havia uma importante infertilidade de causa masculina fez com que, numa primeira fase, se recorresse facilmente a bancos de esperma anônimos. Só mais tarde, o avanço técnico que permitiu a fecundação por injeção intracitoplasmática do espermátide começou a pôr em causa a necessidade de sua utilização.

A possibilidade de se conservar o esperma congelado levou a que se pudesse colher o esperma do marido com uma doença mortal, admitindo-se, assim, a fecundação após a morte do pai, dissociando neste órfão programado a paternidade no tempo. O congelamento de ovócitos, para serem utilizados em mães que os não possuíam, veio a repetir os mesmos tipos de manipulações anteriormente sugeridas.

Assim, o pai e mãe genéticos começaram a poder ser diferentes dos pais em cuja intimidade tinha nascido a idéia de um filho. Essa dissociação era ainda mais grosseira quando se utilizava, para a obtenção de uma gestação, outro útero que não o da mãe genética, como ocorreu com as chamadas “mães de aluguel”,





## SIMPÓSIO

hospedeiras, benévolas ou pagas – situação em que a mulher é reduzida a simples máquina de gestação.

Por extensão, estas manipulações podem ser utilizadas por casais homossexuais. Pares de lésbicas podem prescindir de um pai pessoal para gerar um filho, substituindo a presença masculina por um pouco de espermatozoides congelado. Paralelamente, um casal de homossexuais masculinos pode ter um filho utilizando um útero hospedeiro, tal como nos casos de um casal heterossexual em que a mulher é estéril. Julgamos, contudo, que para além das reservas éticas possíveis, a falta de alteridade sexual, impedindo a criação de uma verdadeira tríade educativa, terá graves repercussões no futuro da criança. Além disso, a possibilidade de congelar embriões para posterior utilização conduzirá a outra dissociação no tempo e condicionará a existência de um número superior de embriões em relação aos que irão ser implantados. Criaram-se, assim, verdadeiros embriões do frio, que podem permanecer eternamente órfãos de pais, na incomensurável solidão dos *freezers* de ultracongelamento.

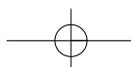
A racionalidade utilitária do mundo atual e o impulso de investigação dos cientistas abriu caminho à idéia de utilizar os embriões excedentes abandonados para experiências de caráter puramente especulativo, condenados que estavam à destruição posterior. As recentes descobertas sobre células estaminais surgiram como novo motivo de utilidade desses embriões esquecidos.

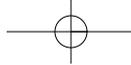
A aparente necessidade de embriões levou a que se trabalhasse sua produção por clonagem. As tentativas de clonagem reprodutiva provocaram enormes reações, visto que, com ela, não apenas desaparecia o casal como, para além dos riscos somáticos imprevisíveis para o futuro bebê, não se pretendia um filho diferente, mas sim alguma coisa pretensamente igual a quem o criara. Parecia mais fácil defender, contra as reservas éticas, as clonagens embrionárias para obter células estaminais com fins terapêuticos. Porém, o progresso na descoberta dessas células no adulto e no cordão umbilical poderá ser bom argumento para tornar inútil este caminho.

Seja como for, cada vez mais foi se afastando a idéia do pai e da mãe pessoais, trocados que foram por meras células reprodutoras. Na verdade, toda esta evolução parecia aceitar uma verdadeira morte do pai, do mesmo modo que a doação de ovócitos e as mães hospedeiras negavam o papel da mãe no mundo emocional e sensorial do filho durante toda a vida intrauterina.

A mesma procura da eficácia a todo custo fez com que se iniciasse o chamado diagnóstico pré-implantatório, promovendo a fecundação *in vitro* de casais com anomalias genéticas para selecionar embriões sãos, numa clara conotação eugênica.

Simultaneamente, visando atingir melhor índice de êxitos, começaram a ser implantados no útero materno vários embriões, admitindo-se a eliminação posterior dos não desejados,





mortos na chamada redução embrionária. Felizmente, os progressos técnicos no desenvolvimento de embriões *in vitro*, permitindo distinguir os inviáveis, parece estar a ultrapassar esta aparente necessidade.

E assim se foi avançando para este enorme conjunto de manipulações que, com uma ou outra justificação, iam atingir de modo irremediável o embrião obtido por esta nova capacidade tecnológica. Também aqui, uma técnica que objetivava criar uma nova vida (3,4,5) permitiu que nela se introduzisse uma cultura de morte, com grave desrespeito pelos mais elementares direitos da criança ainda embrião.

Partindo do princípio, em si mesmo correto, de tratar a esterilidade sob o espírito de amor mútuo do casal que via no filho algo que ultrapassava a relação genital, algumas destas intervenções na origem de uma nova vida humana tornaram obrigatória uma profunda reflexão ética sobre o casal, sobre a maternidade/paternidade e sobre o sentido do filho.

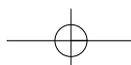
Será que o filho representará a única e verdadeira fecundidade do casal?

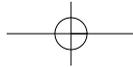
O casal que se encontra numa relação de amor, por mais imperfeito que seja, tem sempre em si um desejo de eternidade. A promessa de amor para sempre, tantas vezes negada pelo tempo, representa um desejo inscrito na profundidade de todas as solidões e que leva ao encontro de duas pessoas sexualmente diferenciadas. Isto ocorre porque a grande verdade é

que amar o outro é ter esperança nele, é acreditar que cada um tem sempre mais futuro do que passado. E neste acreditar reside o verdadeiro sentido da fecundidade da vida conjugal. É esse sentido que os fará caminhar para uma verdadeira pessoa conjugal feita de relações interpessoais, na qual a união sexualizada e gratificante é o fim dessa fusão na diferença, realizada pelo encontro.

Embora se empobreça a fecundidade reduzindo-a a geração dos filhos, esse é o modo mais habitual como ela se exprime. Porque mesmo quando os pressupostos de esperança e de relação para além do tempo e do próprio egoísmo não são pensados e muito menos vividos, os filhos são um apelo permanente para que essa esperança se realize. Por isso, o filho prometido no pensamento ou mesmo inicialmente não desejado deve ser visto como um dom e não um direito absoluto dessa união. Dom que concretiza a esperança, porque mais uma vez irá desestabilizar muitos equilíbrios adquiridos, mantendo viva a tensão de abertura aos outros. Abertura realizada quando os torna para sempre livremente dependentes de alguém que com um choro, uma doença, uma deficiência e, mais tarde, uma contestação ou afastamento, os obriga a rever posições e a viver da esperança. Por isso, a programação excessiva do filho pode ameaçar o futuro de autonomia a que têm direito, já que ele deve ser sempre um aceitar o risco de uma liberdade realizada no tempo.

Embora a infertilidade seja vivida como uma doença do casal, a criança tem que ser sempre





## SIMPÓSIO

vista como a essência de toda a intervenção médica neste campo. Uma criança que, como dom, deverá ser acolhida mais como um ser para outros do que como a realização do desejo de um filho para si.

A unidade conjugal implica, também, que os pais sejam capazes de assumir a dois, solidariamente, a pobreza da infertilidade. Deste modo, o casal terá de aceitar a infertilidade de um deles, irremovível por meios médicos conhecidos, como a infertilidade dos dois. Na realidade, a utilização de gametas de doadores é uma clara assimetria familiar que marginaliza um dos elementos dessa “pessoa conjugal”.

A intromissão da equipe técnica na gênese do filho torna também obrigatório que ele sempre seja de certo modo adotado. A grande diferença em relação à verdadeira adoção de um embrião estranho ou mesmo de qualquer criança após o nascimento é que estas últimas representam um nascer do filho no coração de um casal que se aceitou geneticamente pobre por igual, permitindo uma melhor caminhada de filiação ao longo dos anos. De resto, não será este o caminho que deverá ser seguido por todas as paternidades/maternidades, isto é, adotar no pensamento e no coração mesmo o filho concebido no útero?

A existência de um embrião nas nossas mãos obriga-nos a concretizar sua realidade como começo da vida humana. Os óvulos e os espermatozoides são células por si só incapazes de

multiplicação. Mas desde que sua união gere um novo código genético essa nova vida humana inicia um caminho de pessoalização sujeito ao desenvolvimento, à doença e à morte. Essa pessoalização pode, inicialmente, não ser mais do que a idéia do filho vivida no pensamento dos pais. Pode mesmo ficar como que suspensa no tempo pela paragem da multiplicação a que o congelamento conduz, mas continua a existir enquanto essa primitiva base orgânica não for destruída ou lesada por agressões irremediáveis.

Uma vez colocado na cavidade uterina, o embrião envia sinais para que a mãe, modificando sua imunidade, aceite como seu esse corpo geneticamente diferente, que é o filho. Neste instante começa a unidade relacional continuada de modo mais concreto após a nidificação. Essa relação, inicialmente só imunológica, passa através da placenta a ser uma relação hormonal, enzimática e sensorial. A falta de resposta imunológica daquele de quem ele geneticamente transporta uma parte em si leva-o inevitavelmente à morte pelo abortamento espontâneo. Esta morte real é premonitória de todas as verdadeiras mortes, somáticas ou psicológicas, que desde a fecundação nos ameaçam para sempre como embriões, fetos, recém-nascidos, crianças, adolescentes ou adultos, quando a “não-relação” nos atinge, frustrando, pelo abandono do outro, aquilo para que fomos realmente gerados - a relação interpessoal. É nesta capacidade relacional que, a meu ver, se podem alicerçar as normas éticas de respeito pela dignidade do embrião.





O progresso tecnológico, na sua ambigüidade, parece reduzir o pai e mesmo a mãe a meras células, dissociados da sua realidade de pessoas. Porém, também permite, durante o longo tempo intra-uterino, que o pai possa unir-se à mãe na visão do filho quando do exame ecográfico. O mundo relacional, feito de um sentir o filho dentro de si, antigamente só vivenciado pela mãe, pode ser agora acompanhado pelo pai. Ao verem o filho no pulsar do coração, nos gestos calmos ou tumultuosos dos membros, a reagirem tanto aos seus contatos na parede abdominal como à música, à voz ou à angústia da mãe, vivem juntos o eclodir das competências fetais. Enternecem-se assim, temperando desta realidade as fantasias de futuro que até então eram as únicas a que tinham direito.

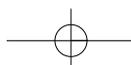
A reprodução assistida conseguiu um bem real ao resolver o sofrimento dos casais estéreis. Entretanto, esse bem não se fez sem riscos de ver o filho como um direito absoluto a realizar pela técnica. A reflexão sobre o filho como um dom e sobre o amor conjugal de corpos/pessoas em alteridade, que se realizam no amor/esperança da pessoa conjugal, deve estar na base da reprovação ética de alguns encarniçamentos terapêuticos. Nesse sentido, o progresso tecnológico e a evolução jurídica têm, aqui e ali, alguma serventia.

A proliferação de bancos de esperma anônimos foi posta em causa na Suécia, pela proibição do anonimato. Do mesmo modo, a recente norma constitucional portuguesa do direito à identidade genética torna difícil o

anonimato de esperma ou óvulos heterólogos. Por outro lado, a injeção intracitoplasmática do espermátide excluiu muitas das necessidades de utilizar doadores masculinos. A existência de embriões excedentes tornou obrigatória uma reflexão ética e jurídica sobre o estatuto do embrião. Juridicamente, o excesso de embriões é contrariado na legislação alemã, que impede que se criem mais embriões do que os que serão implantados. O número de embriões excedentes pode também diminuir pelo aumento da adoção de embriões por casais estéreis. Sua utilização para experiências, que alguns dizem fundamentais para o progresso, é vista com reservas pela recente Convenção Européia para os Direitos do Homem e a Biomedicina (6). Refere-se, ali, que “onde a experimentação já seja permitida os embriões devem ter proteção adequada”. Essa proteção, que depende do seu estatuto, é um dos grandes debates do nosso tempo. Sua utilização deverá ser livre, como mero material biológico, ou merecerá, pelo menos, a reserva do princípio da precaução?

A seleção dos embriões em função de anomalias, do sexo ou mesmo de sua compatibilidade para transplantes tem a reserva ética de representar uma instrumentalização da vida humana. A proliferação desta prática é uma abertura ao espírito eugênico que, apesar de tudo, permanece latente.

Toda esta gama de problemas demonstra que nem tudo o que é tecnicamente possível pode ser eticamente defensável. São questões, de resto, inevitáveis, já que incidem sobre o corpo



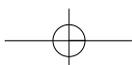


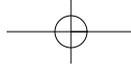
## SIMPÓSIO

relacional desde os primórdios da vida humana numa área de conhecimento em rápida evolução.

Certamente que estas questões, como é próprio da Bioética, obrigam a confrontos, controvér-

sias e diálogo entre médicos, filósofos, psicólogos e juristas, na busca de consensos que defendam a dignidade da vida humana. Mas não será esse respeito o único modo de conseguir um futuro de felicidade que toda a paternidade e filiação desde sempre pretendem?





---

## RESUMEN

Problemas éticos de la reproducción asistida

La fecundación *in vitro* provoca, inevitablemente, una disociación entre la reproducción y la unión sexual. No nos parece que esta disociación conlleve necesariamente a una reprobación ética. Sin embargo, puede también conducir a otras disociaciones que afectarán a la pareja en su integridad como persona conyugal y en el deseo del hijo como una dádiva y no como un derecho. Solamente la idea de “dádiva” consigue hacer que el hijo pase a ser realmente visto como un ser para una autonomía. En la idea del hijo como un “derecho”, reside el origen de la mayoría de aquello que podemos llamar de obstinaciones terapéuticas de la reproducción asistida. La existencia de un embrión en nuestras manos hace imperativo definir su estatuto y dignidad. Este es uno de los grandes debates bioéticos de nuestro tiempo, aun en curso.

*Unitérminos: reproducción asistida, pareja, fecundidad, persona conyugal, hijo*

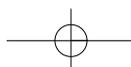
---

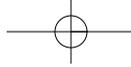
## ABSTRACT

Ethical problems of assisted reproduction

In vitro fertilization inevitably leads to a dissociation between reproduction and sexual coupling. We do not feel that this necessarily merits ethical condemnation. It may, however, lead to other dissociations that can affect the couple as a unit and can influence their conception of a child as a gift, not a right. It is only the idea of a gift that allows a child to be seen as an autonomous human being. Most of what can be defined as therapeutic obstinacies of assisted reproduction stems from the idea of a child as being a right. The fact that we have an embryo in our hands makes it mandatory that we define its statute and dignity. This is one of the great on-going bioethical debates of our time.

*Unitersms: assisted reproduction, couple, fertility, unit, child*



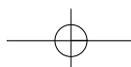


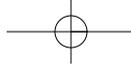
## SIMPÓSIO

---

### REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Biscaia J. *Novas paternidades. Cadernos de Bioética* 1999;21:21-33.
2. Archer L. *Questões éticas no princípio da vida humana. In: Neves MCP, coordenadora. Comissões de ética. Coimbra: Gráfica Coimbra, 2002: 259-70.*
3. Loureiro J. *Estatuto do embrião. In: Archer L, Biscaia J, Osswald W, Renaud M, coordenadores. Novos desafios da Bioética. Porto: Porto Editora, 2001: 110-28.*
4. *Conselho Nacional de Ética para as Ciências da Vida. (Portugal) Relatório-Parecer 15/CNECV/1995. Sobre experimentação no embrião. Relator: Osswald W. Documentação CNECV 1996;3:95-108.*
5. Renaud M. *O clone humano: pessoa ou não-pessoa. Cadernos de Bioética, 2000;22:83-94.*
6. Silva PM. *Convenção dos Direitos do Homem e da Biomedicina. Lisboa: Cosmos, 1997.*





---

## BIBLIOGRAFIA CONSULTADA

Archer L. *Procriação medicamente assistida e evolução do pensamento ético de 1986 a 1999*. Porto: *Genética e Reprodução Humana, Serviço de Bioética e Ética Médica da Faculdade de Medicina da Universidade do Porto*, 2000: 15-46.

Archer L. *Comissões de ética. Açores: Pólo Açores do CEB*, 2002

Biscaia J. *O casal e a fecundidade*. In: Archer L, Biscaia J, Osswald W, Renaud M, coordenadores. *Novos desafios à bioética*. Porto: Porto Editora, 2001: 61-70.

Biscaia J. *Reflexão sobre a paternidade*. *Brotéria* 1998 Out 4;147:345-52.

Conselho Nacional de Ética para as Ciências da Vida. (Portugal) *Relatório-Parecer 15/CNECV/1995. Sobre experimentação no embrião*. Relator: Osswald W. *Documentação CNECV* 1996;3:95-108.

Loureiro J. *Estatuto do embrião*. In: Archer L, Biscaia J, Osswald W, Renaud M, coordenadores. *Novos desafios à bioética*. Porto: Porto Editora, 2001: 110-22.

Osswald W. *Experimentação em embriões e fetos*. In: Archer L, Biscaia J, Osswald W, Renaud M, coordenadores. *Novos desafios à bioética*. Porto: Porto Editora, 2001: 122-28.

Renaud M. *O clone humano: pessoa ou não pessoa?* *Cadernos de Bioética* 2000;21:83-95.

Renaud M. *Sexualidade e ética*. In: Archer L, Biscaia J, Osswald W, Renaud M, coordenadores. *Novos desafios à Bioética*. Porto: Porto Editora, 2001: 39-46.

Serrão D. *O corpo clonado: avanço ou retrocesso?* *Cadernos de Bioética* 2002;12:17-23.

Silva PM. *Convenção dos Direitos do Homem e da Biomedicina*. Lisboa: Edição Cosmos, 1997.

---

## ENDEREÇO PARA CORRESPONDÊNCIA

*Centro de Estudos de Bioética  
Apartado, 4.065  
3030-901  
Coimbra – Portugal*

