

Globethics Repository

The logo for Globethics, featuring the word "Globethics" in white, sans-serif font centered within a solid blue rectangular background.

Criopreservação: Sim ou Não? [Cryopreservation: Yes or No?]

This page was generated automatically upon download from the Globethics Repository. More information on Globethics see <https://www.globethics.net>. Data and content policy of Globethics Repository see <https://repository.globethics.net/pages/policy>.

Item Type	Article
Authors	Alemeida Santos, Teresa
Publisher	Conselho Nacional de tica para as Ci ncias da Vida
Rights	With permission of the license/copyright holder
Download date	2026-07-07 06:15:18
Link to Item	http://hdl.handle.net/20.500.12424/226773

CRIOPRESERVAÇÃO: SIM OU NÃO?

Teresa Almeida Santos

Resumo

A criopreservação de células germinativas e embriões humanos pode ser analisada de uma perspectiva estritamente técnica, ou considerando as circunstâncias legais e as implicações éticas envolvidas.

No que concerne aos gâmetas masculinos, a técnica é consensual do ponto de vista ético, está regulamentada e é tecnicamente simples. Porém, tal não acontece relativamente aos gâmetas femininos, em que a congelação lenta programada antes da imersão em azoto líquido a -196°C se tem demonstrado pouco eficaz, com viabilidade reduzida dos gâmetas após descongelação. Perspectiva-se actualmente que a metodologia de vitrificação possa vir a ter uma elevada eficiência em termos de viabilidade após congelação e descongelação de ovócitos.

A congelação de embriões humanos tem sido amplamente utilizada nos programas de PMA, discutindo-se actualmente o destino a dar aos milhares de embriões excedentários congelados em Portugal. Recentemente foi objecto de notícia que existiriam mais de 11.000 embriões humanos criopreservados em Portugal para os quais urge encontrar um destino, uma vez assegurada a ausência de projecto parental, até porque a sua manutenção em azoto líquido se torna dispendiosa. No entanto, não há no nosso país legislação que regule esta situação já que a lei 32/2006 refere que “ na fertilização in vitro apenas deve haver lugar à criação dos em-

bríões em número considerado necessário para o êxito do processo, de acordo com a boa prática clínica e os princípios do consentimento informado” e que “o número de ovócitos a inseminar em cada processo deve ter em conta a situação clínica do casal e a indicação geral de prevenção da gravidez múltipla”.

Parece assim existir um paradoxo: produzem-se embriões supra-numerários para assegurar o sucesso das técnicas mas estes aparentemente não são necessários para o sucesso num número elevado de casos, tornando-se sobranes e sem destino biológico. Seria então possível doar estes embriões a casais que não pudessem gerar os seus próprios embriões, numa adopção pré-natal e desde que tal fosse autorizado pelo casal a quem legitimamente pertencem, mas que para eles não tem um projecto parental. A sua destruição ou doação para investigação são também alternativas possíveis. Permanecendo o problema do destino dos embriões humanos criopreservados ao longo de décadas de aplicação de técnicas de Procriação Medicamente Assistida, importa reflectir sobre a real necessidade de criopreservar embriões para assegurar o sucesso destas técnicas.

A criopreservação de gâmetas e embriões humanos é uma prática generalizada no âmbito das técnicas de PMA. Se a criopreservação de gâmetas humanos não suscita preocupações de índole ética, já a manutenção de embriões humanos criopreservados por vários anos tem vindo a ser motivo de debate e reflexão ética e jurídica. A conservação de embriões designados por supra-numerários porque “sobraram” de tratamentos de fertilidade constitui um problema actual já que pressupõe a sua manutenção em azoto líquido, o que acarreta custos económicos e implica espaço de armazenamento por períodos muito prolongados, não se vislumbrando um destino para grande parte destes embriões.

Em Portugal a lei 32/2006 de 26 de Julho permite que os embriões que foram criopreservados por reunirem boas condições para originarem novas gravidezes mas que não chegaram a ser precisos pelo casal possam ser doados a outros casais inférteis. No entanto, esta possibilidade não parece fácil de concretizar, nem estão definidas regras para a sua prática, ao contrário do que sucede para a doação de gâmetas. Segundo alguns especialistas, não haverá candidatos para a doação embrionária já que, na quase totalidade das situações, um dos elementos do casal consegue participar no processo reprodutivo com o ovócito ou o espermatozóide. Porém, em países como a França em que esta prática é uma realidade verificam-se algumas dificuldades na sua implementação.

A existência em número extraordinariamente excessivo de embriões sobranes, excedentários ou supra-numerários parece, assim, revelar a desnecessidade da sua criação, ao mesmo tempo que suscita problemas éticos graves relacionados com a respectiva destruição.

A lei 32/2006 no seu artigo 24º refere que “na fertilização *in vitro* apenas deve haver lugar à criação dos embriões em número considerado necessário para o êxito do processo, de acordo com a boa prática clínica e os princípios do consentimento informado” e que “o número de ovócitos a inseminar em cada processo deve ter

em conta a situação clínica do casal e a indicação geral de gravidez múltipla”. No entanto, no artigo 25º que define o destino dos embriões lê-se “os embriões que, nos termos do artigo anterior, não tiverem de ser transferidos, devem ser criopreservados, comprometendo-se os beneficiários a utilizá-los em novo processo de transferência embrionária no prazo máximo de três anos”.

A análise do texto do documento de consentimento informado em uso em Portugal (com a chancela do Conselho Nacional de Procriação Medicamente Assistida – cnpma) relativo à criopreservação de embriões vem reiterar a ideia de que “a existência de embriões excedentários é uma possibilidade” e um “efeito não desejado da PMA” e legitima a possibilidade de criopreservação dos embriões excedentários (não utilizados). De facto, como também se pode ler no documento de consentimento informado para realização de FIV ou icsi “não é possível prever com segurança a proporção dos ovócitos que fecundarão em cada ciclo de tratamento. No caso de se tentar a fecundação de mais ovócitos do que o número de embriões que se pretende transferir para o útero, existe a possibilidade de resultarem mais embriões viáveis do que os que poderão ser transferidos. Todos os embriões viáveis não transferidos serão criopreservados.” Efectivamente, o número de ovócitos obtidos em consequência da estimulação hormonal é alta e imprevisivelmente variável e, dos ovócitos que forem inseminados também não é fácil prever, em cada situação clínica, quantos virão a ser fecundados e a gerar embriões.

Uma alternativa possível que, na nossa perspectiva, respeita o espírito e a letra da lei 32/2006 é a inseminação de um número de ovócitos calculado, em cada caso, de modo a não originar, normalmente mais de 3 ou 4 embriões. Excepcionalmente, porém, e devido à imprevisibilidade das situações, surgirá um ou outro embrião excedentário. E se tivermos em consideração que de um ponto de vista estritamente ético se considera que devem ser privilegiados os métodos que eliminam à partida a possibilidade de obtenção de embriões excedentários, entendemos que uma estratégia possível de compromisso com a legislação e os princípios éticos será a análise caso a caso, com criopreservação de ovócitos fecundados (antes da singamia, isto é da união dos patrimónios genéticos materno e paterno que definirá a entidade de um novo indivíduo) sempre que o seu número exceda o número de embriões a transferir a fresco ou, alternativamente a congelação de ovócitos fecundados quando em número superior a 4, de forma a assegurar a transferência de número de embriões adequado, consoante a decisão do casal e a idade da mulher. Nesta estratégia salvaguarda-se a possibilidade de congelar embriões morfológicamente normais, se existirem ao 3º dia do desenvolvimento embrionário em número superior ao que se pretende transferir para o útero. Com esta abordagem podem conseguir-se taxas de gravidez com transferência a fresco idênticas às que se obteriam com a selecção embrionária ao 2º ou 3º dia do desenvolvimento e mantém-se a possibilidade de descongelação dos ovócitos fecundados (ou em casos raros, embriões) com transferência ulterior, reduzindo ao mínimo o número de embriões excedentários criopreservados.

Mas, outras alternativas promissoras parecem desenhar-se e que poderão, a curto prazo, constituir outra alternativa à prática actual de criopreservação de embriões. Referimo-nos, nomeadamente, à possibilidade de vitrificação de ovócitos

com taxas elevadas de viabilidade após desvitrificação, permitindo o armazenamento de gâmetas femininos em condições análogas ao que se vem fazendo com os gâmetas masculinos e ultrapassando as dificuldades clássicas resultantes da dificuldade em manter a viabilidade dos ovócitos com o processo convencional de congelação. •