

RESUMO

Com o avanço das técnicas de Procriação Medicamente Assistida (PMA), surgiu em 1990 a primeira criança nascida após diagnóstico genético pré-implantação (DGPI). Neste tipo de análise, posteriormente ao estudo feito em geral entre o terceiro e o quinto dias pós-fertilização, só os embriões não afetados são transferidos para o útero materno. O DGPI, apesar de necessitar de técnicas relativamente recentes e dispendiosas, oferece boas perspectivas a casais em risco para determinadas doenças genéticas graves, em alternativa ao diagnóstico pré-natal convencional, particularmente nos casos em que seja necessário realizar PMA – nestes, é mais defensável a seleção embrionária precoce do que a necessidade de realizar uma interrupção de gravidez tardia.

Os problemas éticos que se colocam no DGPI começam antes da execução do diagnóstico, com o aconselhamento genético não-diretivo, a obtenção do consentimento informado e a estrita manutenção da confidencialidade; os maiores problemas dizem respeito ao estatuto do embrião humano, à investigação e manipulação de embriões, à seleção de sexo e eugénica e à afetação de recursos.

Em Portugal, com a Lei n.º 32/2006, relativa à Procriação Medicamente Assistida, posteriormente regulamentada por documento próprio em 2008, todo o procedimento médico e laboratorial ficou mais clarificado tendo o ordenamento jurídico citado contemplado temáticas fulcrais, como o destino a dar aos embriões excedentários ou em que condições poderá ser permitida a investigação embrionária. Todavia, como demonstrado no inquérito comparativo efetuado, utilizando questionários recolhidos em 2001 e 2010, os maiores problemas éticos que se colocam aos profissionais da área da medicina da reprodução são os relacionados com o início da vida humana.

Partindo destes pressupostos e antevendo algumas dificuldades nas tomadas de posição para resolução de conflitos de natureza ética, o grande desafio das próximas gerações será a definição de limites considerados razoáveis para a “correção embrionária” de sociedades futuras, nunca esquecendo a aplicação dos quatro princípios bioéticos fundamentais – autonomia, beneficência, não-maleficência e justiça.