

ÚTERO DE SUBSTITUIÇÃO NO BRASIL: MITOS E POSSIBILIDADES



MARINA HÜBNER FREITAS DOS SANTOS SILVA MACHADO
BRENDA FERRARK BREMENKAMP

Universidade Iguazu - UNIG

Introdução: O útero de substituição, também conhecido como gestação de substituição ou a popular “barriga de aluguel”, é um procedimento de reprodução assistida indicado quando a mãe biológica – esposa do casal em tratamento e que produzirá os óvulos – está impossibilitada de gestar, seja por ausência/malformação ou alterações graves do útero ou por contraindicações à gestação, devido às suas condições clínicas. A estimulação ovariana e obtenção dos óvulos é feita a partir da esposa do casal, de acordo com o processo de fertilização in vitro habitual, com a formação dos embriões. Os embriões são, então, transferidos para o útero da mulher que irá gestar, na condição de gestação de substituição. De acordo com o Conselho Federal de Medicina, poderá ceder o útero, temporariamente, uma mulher que possua parentesco consanguíneo de até 4º grau com um dos cônjuges: primeiro grau – mãe; segundo grau – irmã ou avó; terceiro grau – tia; quarto grau – prima; tenha, no máximo, 50 anos de idade; e não apresente caráter lucrativo ou comercial. Quando do nascimento do bebê, o registro civil é realizado, normalmente, no nome dos pais biológicos e a cedente temporária do útero não apresenta nenhuma forma de direito ou dever sobre a criança nascida. **Objetivos:** Relatar sobre as implicações do útero de substituição no Brasil, observando a técnica necessária ao processo e esclarecer os mitos e obrigatoriedades envolvidos. **Material e Métodos:** Revisão sistemática retrospectiva da literatura, usando os principais bancos de dados on-line. Foram investigadas diferentes publicações sobre útero de substituição no Brasil. **Resultados e Conclusão:** Um casal que desejar um filho biológico e precisar recorrer ao útero de substituição, terá que se submeter ao tratamento de fertilização in vitro para formação dos embriões. Dessa forma, é importante observar a idade da mulher que fornecerá os óvulos, já que ocorre uma diminuição acentuada da fertilidade feminina a partir dos 35 anos, influenciando, de forma direta, na taxa de gravidez. Deve ocorrer uma sincronia entre a estimulação ovariana da mãe biológica, coleta dos óvulos, seleção dos espermatozoides do pai biológico e preparo endometrial para receber os embriões, na doadora temporária do útero, por meio de hormônios. Todas as pessoas envolvidas no tratamento precisam alegar consentimento por escrito e a doadora temporária do útero deve ser avaliada clínica e psicologicamente, a fim de confirmar sua adequação física e emocional para ser submetida à técnica. Nos casos em que a doadora temporária for casada ou tiver uma união estável, o companheiro também deverá consentir com o processo. A aceitação desse procedimento pelos pacientes deve ser de comum acordo, sem pressão, respeitando-se os limites de cada um e alcançando a grande ligação existente entre todos os envolvidos. Ser útero de substituição envolve um alto grau de desprendimento, doação e entrega, que deve ser bastante analisado por parte de quem faz e de quem solicita.