

CORREIO BRAZILIENSE

(DOMINGO)

» EXEMPLAR DE ASSINANTE

» BRASÍLIA, DISTRITO FEDERAL, 30 DE JANEIRO DE 2011

» VENDA PROIBIDA

» Número 17.419 » 154 páginas » R\$ 3,00

Ronaldo de Oliveira/CB/D.A Press



Minha tela, minha vida

Administradora do último cine drive-in do país, Marta Fagundes gerencia quatro funcionários e escolhe os filmes. Ela não gosta que o espaço, procurado por muitos casais, seja rotulado como "ninho do amor". "Isso não é um motel. Se eu quisesse estimular esse comportamento, programaria filmes pornôs."

DIVERSÃO & ARTE, CAPA



Vermelho com amarelo, pode?

Misturar peças de cores tão distintas requer uma dose considerável de bom senso, mas com combinação certa, o visual fica bem mais moderno. Inspire-se em nossas sugestões.

REVISTA DO CORREIO
PÁGINAS 14 A 17

E FEZ-SE O NASCIMENTO

Casais com problemas de fertilização recorrem à reprodução assistida há mais de 30 anos. De lá para cá, a medicina evoluiu muito e hoje aquelas gestações que pareciam impossíveis acabam se tornando realidade.

REVISTA DO CORREIO, CAPA E PÁGINAS 22 A 29

Revista do CORREIO

CORREIO BRAZILIENSE

domingo, 30 de janeiro de 2011. ano 6. número 298

Nascidos com ajuda da ciência

Saiba o que evoluiu na reprodução assistida nos últimos anos e descubra quais os maiores desafios dos cientistas para superar a infertilidade humana. Conheça ainda a emocionante história de casais que realizaram o sonho de uma improvável gestação



Alergia

O alto custo de quem vive uma rotina repleta de cuidados especiais

Batismo

Nomes clássicos voltam a ser os preferidos dos brasileiros

A ciência a favor da vida

POR FLÁVIA DUARTE

Fascinante o poder da ciência em combinar fórmulas, medicamentos, equipamentos superpotentes e a inteligência humana para iniciar uma vida fora do corpo. A mudança do cenário natural da fecundação de um óvulo por um espermatozoide — que deixa de ser no ventre materno para se encontrar em uma placa de vidro, dentro de um laboratório — criou o conceito de fecundação in vitro (FIV) há mais de 30 anos. Naquele ano de 1978, nascia Louise Brown, na Inglaterra, mostrando ao mundo que as limitações fisiológicas do corpo não impediam a reprodução da espécie.

O feito foi o divisor de águas na reprodução assistida, que, na prática, são todas as técnicas que permitem a gravidez em mulheres que, por razões diversas, não podem gerar espontaneamente um bebê. De lá para cá, a medicina reprodutiva não parou de pesquisar e encontrar formas que garantissem ao casal a realização do sonho de construir uma família.

Nesse processo, o movimento de espermatozoides foi acelerado; o DNA dos gametas masculinos, decifrado; os embriões, submetidos a biópsias; os óvulos, congelados — e, depois de anos, descongelados para se transformarem em uma criança.

Famílias até então improváveis se formam a cada dia: são os filhos de casais homossexuais e os filhos gerados pela tia ou pela avó. A evolução dos tratamentos permitiu ainda o adiamento da maternidade, a preservação da fertilidade e a produção independente, com pai “comprado” em um banco de sêmen.

Na fantástica fábrica de bebês de proveta, médicos especializados em reprodução humana, geneticistas e biólogos fazem parte das equipes multidisciplinares espalhadas pelo mundo que tentam garantir a produção de embriões tão saudáveis que, ao serem implantados no útero, não terão outra opção a não ser gerar mais uma vida.

O desafio

A possibilidade de unir óvulo e espermatozoide por meio de injeções e soluções em laboratórios já é dominada pelos cientistas há décadas. A FIV continua a mais revolucionária das técnicas na garantia da reprodução fora do sexo. E uma das mais usadas também, já que não são poucos os casais que precisam de um médico para ter um bebê. Segundo dados da Organização Mundial da Saúde, 15% dos casais brasileiros apresentam problemas de fertilidade na idade reprodutiva, entre 17 e 55 anos. Isso quer dizer que não conseguem engravidar após um ano de vida sexual ativa, mesmo sem uso de métodos contraceptivos. Nesse caso, é necessário recorrer a uma das técnicas de fertilização.

O desafio agora é aumentar os índices de sucesso da gestação que começa no consultório médico. Hoje, a chance de um resultado positivo de gravidez após uma fertilização assistida é de 50% em mulheres com menos de 30 anos. O êxito diminui com o avanço da idade da paciente e, conseqüentemente, o envelhecimento dos óvulos. Depois dos 30, o número de mulheres que engravidam a cada implantação de um embrião é de 40%. Acima de 40 anos, as estatísticas despencam para 15%.

Para solucionar tais questões e aumentar a probabilidade de acertos, os cientistas se dedicam a criar mecanismos que selecionem os gametas e os embriões mais promissores, com mais chances de se fixar no útero. Outra meta no caminho do sucesso da fertilização é interromper a perda de qualidade dos óvulos com o passar dos anos. Para isso, surgem técnicas cada vez mais modernas de congelamento de óvulos.

Enganando o relógio

Uma das grandes dificuldades a ser superada para solucionar os problemas da infertilidade feminina está relacionada a uma premissa irrevogável da natureza: o envelhecimento do corpo humano. Com os óvulos não é diferente. Na puberdade são produzidos todos os óvulos que pertencerão à mulher durante toda a idade reprodutiva. Com o passar do tempo, eles envelhecem também. Isso quer dizer que depois dos 35 anos as chances de uma mulher engravidar naturalmente reduzem gradativamente.

No caso da fertilização in vitro, o fato representa um obstáculo a mais. Para burlar o relógio biológico, criou-se há cerca de 12 anos a possibilidade de congelar os óvulos retirados ainda na idade fértil adequada, garantindo que eles estejam jovens a qualquer altura da vida. Os primeiros testes de congelamento de óvulos foram feitos há mais de uma década, mas não deram tão certo. Isso porque essas células têm água e, com o congelamento, criavam gelo e estouravam.

De cinco anos para cá, porém, as técnicas de congelamento rápido em nitrogênio e a baixíssimas temperaturas tornam o processo eficiente e aumentam as esperanças das mulheres que desejam ser mães com mais idade.

A capacidade de fertilização desse material quase não é comprometida atualmente. O primeiro nascimento proveniente de um óvulo congelado foi em 1984 e, a partir daí, o procedimento é cada vez mais usado. Até 2009, cerca de 900 crianças haviam nascido em todo o mundo pela criopreservação dos gametas femininos.

Deixar os óvulos congelados por tempo indeterminado soluciona alguns dramas que atormentam profissionais e pacientes da reprodução assistida. Ao contrário de congelar embriões que lotam as clínicas de fertilização, e ainda não têm um destino definido, o congelamento de óvulos simplifica tais questões. “Colhemos os óvulos e fertilizamos só o que queremos. O oócito pode ser descartado, doado, sem implicação ética e moral”, avalia o ginecologista **Carlos Gilberto Almodin**, diretor da Materbaby Reprodu-



O congelamento dos seus óvulos ajudou Juliana a realizar o sonho dela e do marido, André: mãe de Felipe, ela agora espera a chegada de Lucas

ção Humana e Genética de Maringá (PR), especialista em criopreservação de gametas.

Como não há prazo de validade, os óvulos excedentes que forem congelados durante um processo de fertilização poderão ser doados e até guardados para que a dona use em uma nova tentativa de engravidar. Foi o que aconteceu com a enfermeira Juliana Simão, 33 anos. Ela exibe orgulhosa um barrigão de 5 meses de gravidez. Lucas é fruto de uma fertilização in vitro, a partir de um óvulo congelado.

É que há quase dois anos Juliana iniciou o tratamento para ter um filho. A infertilidade era aparentemente resultado de um quadro de ovário policístico. Tentou três inseminações e nada. A solução foi recorrer à FIV. Nessa técnica, os óvulos são retirados do corpo da mulher. Juliana produziu 11. Uma parte foi descartada, outra implantada e cinco foram congelados.

Do primeiro tratamento nasceu Felipe, hoje com 1 ano e cinco meses. Os demais ficaram preservados em tubos de nitrogênio. Ano passado, Juliana voltou à clínica para implantá-los com uma nova fertilização in vitro. Deu certo. “É uma tranquilidade saber

que os óvulos serão congelados e você não precisa passar por todo o processo de estimulação novamente”, comenta a enfermeira.

A preservação dos óvulos congelados, segundo Carlos Almodin, é indicada ainda para garantir a fertilidade feminina em casos de histórico de menopausa precoce; para as mulheres que passarão por tratamentos de câncer, que destroem os gametas; ou nos casos em que se deseja adiar a maternidade com segurança.

Preservar os ovários também é possível atualmente. Almodin foi o primeiro no Brasil a realizar a criopreservação de tecidos germinativos dos ovários e recuperar a fertilidade da mulher após o transplante de tecido ovariano. Na prática, retiram-se fragmentos do tecido que produz os óvulos e se congela o material. Depois, faz-se o transplante para que voltem a produzir as células normalmente.

O procedimento é indicado nos casos de câncer ou de tratamentos esterilizantes. “Os fragmentos congelados poderão retornar à pessoa, após findado seu tratamento, em forma de transplante, ou serem cultivados em laboratório e realizada a fertilização in vitro com a transferência de embriões”, explica. ➤

Ovulos congelados, espermatozoides pinçados manualmente, embriões analisados em laboratório. Conheça os desafios e os avanços na realização de um sonho há até poucos anos impossível: a gestação de um bebê mesmo quando um — ou os dois — dos pais têm problema de fertilização