



Editorial

Reprodução assistida após os 50 anos: apenas em casos excepcionais



CrossMark

O Conselho Federal de Medicina (CFM) atualizou em 24 de setembro de 2015 a normativa para uso das técnicas de reprodução assistida no Brasil. Uma das alterações incluídas na resolução atual diz respeito à idade limite para as mulheres receberem tratamento. Com a nova atualização, mulheres com mais de 50 anos que queiram engravidar com o uso das técnicas de reprodução assistida não mais precisarão do aval da Comissão do CFM, desde que, junto com seu médico, assumam os riscos de uma gravidez tardia.

No entanto, deve-se ressaltar que a idade máxima das candidatas à gestação de reprodução assistida (RA) continua a ser 50 anos. Apenas os casos de exceção, após avaliação das condições clínicas e esclarecimento dos riscos obstétricos de uma gestação em idade avançada (como maior incidência de diabete gestacional, prematuridade, malformações e doença hipertensiva da gravidez, entre outras), deverão receber tratamento. O problema aparece quando as complicações ocorrem, especialmente quando há fatalidade: da mãe, do feto ou, pior ainda, de ambos. Mesmo após adequada avaliação dos riscos e consentimento da mulher que recebeu tratamento, vale lembrar que ela, ou o cônjuge, pode alegar que foi “persuadida” pelo médico a consentir o tratamento: num momento de ansiedade e estresse que a infertilidade conjugal causa, associado ao não esclarecimento de forma clara e real dos riscos inerentes, optou por consentir erradamente a feitura do tratamento.

É certo que qualquer profissional está sujeito a um processo médico, civil ou até criminal e que a boa relação médico-paciente e a adoção de práticas médicas baseadas nas melhores evidências científicas sejam as melhores formas de

prevenção, mas também é certo que qualquer um que se sinta prejudicado tem o direito de solicitar um julgamento do fato, seja pelo conselho médico seja pelo judiciário.

O objetivo deste editorial não é polemizar, mas alertar para que situações de exceção, como a reportada, devem ser tratadas com cautela e clareza, pois não há espaço para o mal-entendido. Além disso, tanto a paciente que receberá tratamento quanto o seu parceiro, no meu entendimento, devem assinar o termo de consentimento, que deve reportar todos os riscos (até com dados e referências da literatura médica) para garantir que ambos estejam cientes dos riscos envolvidos naquela decisão.

Pelas palavras do coordenador da Câmara Técnica de Ginecologia e Obstetrícia do CFM, José Hiran Gallo, fica claro o caráter excepcional e a responsabilidade que o médico assume nessas situações: “Pela saúde da mulher e da criança, continuamos defendendo o limite de 50 anos, mas caso ela, após esclarecimento de seu médico, decida pela gravidez e assuma os riscos junto com ele, entendemos ser possível o uso das técnicas de reprodução” (<http://portal.cfm.org.br>).

Leopoldo de Oliveira Tso
Editor da Revista Reprodução & Climatério
E-mail: leotso@uol.com.br

<http://dx.doi.org/10.1016/j.recli.2016.01.001>
1413-2087/© 2016 Sociedade Brasileira de Reprodução Humana. Publicado por Elsevier Editora Ltda. Todos os direitos reservados.