

## **EUGENIA OU OTIMIZAÇÃO DA VIDA: REFLEXÕES SOBRE O USO DO DIAGNÓSTICO PRÉ-IMPLANTACIONAL EMBRIONÁRIO NA SELEÇÃO GENÉTICA DE EMBRIÕES DE IN VITRO**

Filipe Lins dos Santos; Mônica Franch  
Universidade Federal da Paraíba, filipelins2000@yahoo.com.br.  
Universidade Federal da Paraíba, monicafranchg@gmail.com.

### **Introdução**

A Reprodução Assistida ou Fertilização In Vitro (FIV) é uma técnica de reprodução humana muito utilizada por casais com problemas de fertilidade ou que precisam obter um embrião geneticamente selecionado para servir de doador para membro da família. Essa possibilidade de escolha do embrião surge por causa do Diagnóstico Pré-Implantacional Embrionário (DPG). Esse diagnóstico é uma ferramenta utilizada durante o procedimento da Fertilização In vitro (FIV) com o objetivo de dar condições aos médicos e pais a selecionar o melhor embrião para a implantação no útero materno, assim, através dessa técnica torna-se possível separar entre embriões com prováveis doenças genéticas e embriões saudáveis. Dessa maneira, tal seleção entre embriões criopreservados leva a construção de duas categorias: embrião viável e inviável. A determinação de um embrião viável e inviável está diretamente relacionado a dois critérios, a presença de doença genética (exemplo: síndrome de down, síndrome de turner, anemia falciforme e entre outros), bem como a probabilidade de se gerar uma gravidez na implantação no útero materno.

Essa possibilidade de escolha de embriões saudáveis visa a eliminar as chances de obter um filho com doenças genéticas, otimizar as chances de obtenção da gravidez, como também ter o embrião com o código genético para doação futura. Diante dessas possibilidades tem sido crescente a busca pelo procedimento da fertilização in vitro, principalmente, por casais que desejam realizar o planejamento familiar optando pela escolha dos filhos saudáveis. (LENHARO, 2015)

Dessa maneira, o objetivo do presente trabalho é refletir se o uso do Diagnóstico Pré-Implantacional Embrionário (DPG) revela uma forma de otimização da vida ou eugenia, tomando como referência a categoria eugenia encontrada em Habermas e Otimização da Vida em Nikolas Rose.

### **Metodologia**

A metodologia da pesquisa pauta-se numa revisão bibliográfica tomando como referência as categorias de análise eugenia em Habermas e Otimização da Vida em Nikolas Rose, a fim de adequá-las ao uso do diagnóstico durante o procedimento da FIV. Ademais, para analisar o procedimento da fertilização in vitro se utilizará de reportagens sobre o uso da fertilização in vitro e o Diagnóstico Pré-Implantacional Embrionário (DPG), a fim de explicar a relação da técnica com a tecnologia do diagnóstico.

### **Resultado e discussão**

Na Técnica da Reprodução Humana Assistida, a Fertilização in Vitro (FIV) se apresenta como meio de fecundação em laboratório, dando maior chances aos pesquisadores de melhor escolher os gametas e gerar embriões pela hiperestimulação ovariana. (PEREIRA, 2011, p. 53).

Ademais, na FIV através do Diagnóstico Pré-Implantacional Embrionário (DPG) tem se tornado uma realidade cada vez mais crescente no Brasil, principalmente para os casos de bebês selecionados para servirem de doadores a familiares mais velhos, como informa Aranda (2013) ao declarar que no Brasil, em 2013, já existiam cerca de 20 casos de bebês nascidos para curar. Em sua matéria ela informa: “[...] Maria Clara acaba de completar um ano e dois meses de idade. A curta vida da menina simboliza o início de uma geração de bebês brasileiros que nascem com o propósito de curar. Elaborados sob medida em laboratórios, eles são concebidos via fertilização assistida com seleção prévia de embriões. [...]” O caso Maria Clara se tornou um símbolo das

possibilidades de cura e obtenção de uma vida saudável que inspiraram outros casos como o de Antônia, que foi também um bebê planejado e programado geneticamente para salvar a vida da irmã mais velha que dependia de uma transplante de medula óssea para sobreviver, dessa maneira, os pais através dos testes genéticos para implantação obtiveram dois embriões 100% compatíveis para doação, sendo somente um que conseguiu vingar no útero materno (ALMEIDA; MELO, 2014).

O 9º Relatório do Sistema Nacional de Produção de Embriões – SisEmbrio divulgou que no ano de 2015 havia uma quantidade de 67.359 embriões congelados, sendo a maior parte deles distribuídos 70% no Sudeste, 12% no Sul, 11% no Nordeste, 6% no Centro-Oeste e 1% no Norte. Ademais a estatística do Sisembrio informou que no ano de 2015 foram realizadas 73.472 transferências de embriões, enquanto houveram 56.067 descartes de embriões congelados viáveis. (SISEMBRIO, 2016, p. 02, 03 e 05)

Diante de cenário, Rose (2013) traz o conceito de otimização da vida fruto de 5 caminhos relativos a política da vida no século XXI. Acerca da molecurização e otimização da vida, o autor discute que na molecurização, o pensamento da biomedicina contemporânea considera a vida no nível molecular como uma série de mecanismos vitais que podem ser identificados, isolados, manipulados, mobilizados, recombinados em práticas interventivas. Por outro lado, na otimização busca-se uma vida humana individual ou coletiva que tenha um estado de excelência. Nessa perspectiva, o corpo deixa de ser analisado de forma molar, aperfeiçoado pela dieta, exercício, tatuagem e cirurgia plástica, mas passa a ser visto de forma molecular onde a vida é compreendida em propriedades funcionais de codificação de bases de nucleotídeos e suas variações. Assim, é nesse cenário que as tecnologias contemporâneas se tornam controles dos processos vitais do corpo e da mente, apresentando-se como tecnologias de otimização da vida.

Por outro lado, Habermas discute que a tecnologia do DGP pode revelar-se como um instrumento eugênico, pois nessa preparação do indivíduo ou sujeito têm-se um ser previamente construído com características inerentes a ele como o corpo, vida e morte. Logo, “[...] na medida que o indivíduo em crescimento, manipulado de forma eugênica, descobre seu corpo vivo como algo fabricado, a perspectiva do participante da “vida vivida” colide com a perspectiva reitificante dos produtores e dos artesãos. (HABERMAS, 2004, p. 71).

## **Conclusão**

Diante do exposto, o uso do Diagnóstico Pré-Implantacional Embrionário (DGP) nos permite perceber que a tecnologia é fruto de processos sociais de interação onde valores culturais são trocados, sendo possível se ter uma noção de vida adequada ou saudável de acordo com um padrão sobre a própria percepção do corpo e vida. Ademais, a necessidade do uso de seleção de embriões viáveis e inviáveis, bem como a escolha do mais adaptado para futuro nascimento também revela um mercado onde a vida pode ser escolhida de acordo com o código genético do embrião, em que seleciona-se a partir de critérios sociais pre-determinados. Nesse cenário, o conceito de otimização da vida e eugenia tornam-se relevantes para se discutir, pois o objetivo final do DGP é proporcionar aos pais e médicos um rol de códigos genéticos para se selecionar aquele viável ou não, isto é, uma pré-seleção entre embriões sadios e não. Essa necessidade de escolha permite o planejamento da vida futura que o embrião obterá, bem como parte-se do pressuposto que o futuro ser desejaria ter um corpo planejado, onde se seleciona o embrião sem doenças genéticas ou melhor adaptado para doar. Assim, o DGP fornece aos pais a possibilidade de pressupor que o futuro sujeito já aceitaria ou teria os mesmos valores sobre o seu próprio corpo, portanto, o futuro sujeito simplesmente aceita para si a opção de um corpo escolhido ou planejado para ele habitar ou existir, haja vista sua existência ter sido previamente programada para existir pelos seus pais que gastaram significativa verba financeira para obter a gestação.

Destarte, esse conceito de Rose acerca da otimização da vida nos permite ver que ao falarmos de embriões in vitro e o DGP estamos tratando de um corpo molecular acima de tudo, porque será com base na carga genética que carrega esse embrião que se poderá saber se a vida será adequada ou não para nascer. Por outro lado, quando utilizamos a categoria de eugenia

apresentada por Habermas, podemos perceber que há uma singularização ou individualização daquele provável sujeito que nascerá a partir da pressuposição da aceitação tácita do futuro sujeito de seu próprio corpo programado para nascer. Esses conceitos são relevantes, pois nos levam a problematizar o procedimento da seleção genética existente na fertilização *in vitro*, bem como pensar a seleção quando ela é destinada a encontrar o parente melhor adaptado geneticamente para obtenção de doação futura. Essa importância repousa também na necessidade de flexibilização dos conceitos e melhor adaptação deles a realidade analisada. Isso decorre, porque a seleção genética num caso cotidiano de fertilização *in vitro*, no qual busca-se tão somente o embrião saudável e melhor para implantação nos permite perceber que busca-se uma vida otimizada a partir de uma percepção de sujeito selecionado, como Habermas nos apresenta, contudo estamos falando de um sujeito geral saudável para prévio padrão de qualidade de vida.

Contudo, ao pensar no cenário de seleção genética para a escolha de futuro doador, estamos diante do aspecto familiar que busca amparo na obtenção de um corpo adaptado ou útil para doar, portanto para além de uma seleção genética tradicional, subjetivamente, busca-se um corpo aprimorado ou específico, haja vista não poder ser qualquer carga genética a ser gerada, pois trata-se de um sujeito programado para nascer. Além disso, essa necessidade de obtenção da carga genética adequada, está diretamente relacionada com a garantia da manutenção das relações familiares já existentes, pois pela necessidade de se salvar algum familiar, se produz outro para garantir que o anterior permaneça a existir nas relações de família, portanto, estamos diante de uma situação que envolve a manutenção da estabilidade familiar e prole inserida numa conjuntura de mercado onde uma vida pode ser escolhida para manter as relações de família a partir de prévia seleção genética.

**Palavras-Chaves:** embriões *in vitro*; eugenia; otimização da vida; diagnóstico pré-implantacional embrionário; fertilização *in vitro*.

#### **Referências Bibliográficas**

- ALMEIDA, Kamila; MELO, Itamar. **Família fez fertilização *in vitro* para que filha pudesse salvar a irmã.** Disponível em: < <http://zh.clicrbs.com.br/rs/vida-e-estilo/noticia/2014/05/familia-fez-fertilizacao-in-vitro-para-que-filha-pudesse-salvar-a-irma-4491002.html>>. Acesso em 10 de março de 2017.
- ARANDA, Fernanda. **A geração dos bebês nascidos para curar.** Disponível em: < <http://saude.ig.com.br/minhasaude/2013-05-02/a-geracao-dos-bebes-nascidos-para-curar.html>>. Acesso em 10 de março de 2017.
- SISEMBRIO. **9º Relatório do Sistema Nacional de Produção de Embriões.** Brasília: Anvisa, 2016.
- HABERMAS, Jurgem. **O futuro da natureza humana.** São Paulo: Martins Fontes, 2004.
- LENHARO, Mariana. **Casais mais velhos optam por seleção de embriões para evitar síndromes.** Disponível em: < <http://g1.globo.com/bemestar/noticia/2014/11/casais-mais-velhos-optam-por-selecao-de-embrioes-para-evitar-sindromes.html>>. Acesso em 13 fev. 2016.
- PEREIRA, Maria Patrícia Mesquita. Corpo, Saúde e Novas Tecnologias Reprodutivas. **Caos – Revista Eletrônica de Ciências Sociais.** João Pessoa, nº 18, setembro 2011.
- ROSE, Nikolas. **A política da própria vida: biomedicina, poder e subjetividade no século XXI.** São Paulo: Paulos, 2013.