



REVISTA DO HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE E
FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

REVISTA HCPA 2006; 26 (Supl 1) :1-267

26^a

Semana Científica
do Hospital de Clínicas de Porto Alegre
5^a Reunião da Rede Nacional de Pesquisa
Clínica em Hospitais de Ensino
13^o Congresso de Pesquisa e Desenvolvimento em Saúde do Mercosul

Anais

A VISÃO DOS PROFISSIONAIS EM REPRODUÇÃO ASSISTIDA: PERSPECTIVA TRANSCULTURAL

SUZANA DE AZEVEDO ZACHIA; DANIELA KNAUTH; JOSE ROBERTO GOLDIM; RICARDO FELBERBAUN; P. CROSIGNANI; BASIL TARLATZIS; EDUARDO PANDOLFI PASSOS

Introdução: Mudanças têm sido feitas nos protocolos de infertilidade. Vários países estabeleceram diretrizes éticas e legislação para tecnologias reprodutivas. Papel do médico nas decisões reprodutivas está baseado em critérios técnicos e pelos valores sociedade. **Objetivo:** Analisar fatores que influenciam profissionais em decisões sobre casos de reprodução assistida, compreendendo diferenças culturais. **Método:** Estudo transversal com 224 profissionais da saúde que trabalham com reprodução assistida no Brasil, na Alemanha, na Itália e na Grécia. **Fatores em estudo:** variáveis sócio-demográficas, aspectos técnicos, morais e legais considerados nas decisões. **Desfecho** é decisão do profissional em realizar ou não procedimento de reprodução assistida. **Instrumento de coleta de dados** contemplou análise e decisão sobre 4 casos envolvendo questões de reprodução assistida. **Resultados:** Situação envolvendo dupla homossexual feminina, casal sorodiscordante para HIV e escolha sexo do bebê não apresentaram diferenças estatisticamente significativa, entre países. Situação mulher solteira sem intenção de companheiro no futuro apresentou diferença em função do sexo, idade, formação profissional, atividade em centros privados e tempo de experiência na área de reprodução, dependentes do país de atuação. **Razões** que, na análise multivariada, se mostraram relevantes para a decisão dos profissionais em realizar o procedimento neste caso foram: direito de escolher gestar e dever do profissional de ajudar paciente. Já os profissionais que afirmaram não realizar o procedimento salientam: estado conjugal da paciente e direito da criança à paternidade. **Conclusão:** estudo mostrou que houve diferença entre países na avaliação do caso da mulher solteira sem companheiro devido fatores culturais; evidenciou pouca valorização dos comitês de bioética e necessidade dos profissionais da saúde participarem mais das discussões sobre legislação.