

Nº do documento:	(S/N)	Tipo do documento:	PROJETO DE INDICAÇÃO
Descrição:	DISPÕE SOBRE A CRIAÇÃO DO PROGRAMA QUERO GESTAR ? PRESERVAÇÃO DE FERTILIDADE EM PESSOAS EM TRATAMENT		
Autor:	100016 - DEPUTADO DE ASSIS DINIZ		
Usuário assinador:	100016 - DEPUTADO DE ASSIS DINIZ		
Data da criação:	08/11/2024 13:06:22	Data da assinatura:	08/11/2024 13:08:21



Assembleia Legislativa do Estado do Ceará

GABINETE DO DEPUTADO DE ASSIS DINIZ

PROJETO DE INDICAÇÃO
08/11/2024

**DISPÕE SOBRE A CRIAÇÃO DO PROGRAMA
QUERO GESTAR – PRESERVAÇÃO DE
FERTILIDADE EM PESSOAS EM TRATAMENTO
ONCOLÓGICO, NO ÂMBITO DO ESTADO DO
CEARÁ.**

A ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO ESTADO DO CEARÁ INDICA:

Art. 1º Fica instituído o Programa “QUERO GESTAR - de Preservação de Fertilidade em Pessoas em Tratamento Oncológico”. Parágrafo único. O programa tem como objetivo de assegurar a proteção da fertilidade de pacientes que recebem tratamento para câncer, visando garantir a capacidade reprodutiva.

Art. 2º Poderão ser beneficiários do programa os pacientes em idade reprodutiva, diagnosticados com neoplasia maligna.

Art. 3º Os pacientes deverão ter gametas coletados e preservados, por meio da criopreservação, no intervalo compreendido entre o diagnóstico e o início do tratamento, respeitando os prazos estabelecidos na Legislação Vigente.

Art. 4º Para ingresso no Programa, os pacientes deverão:

I - Ser submetido a avaliação médica que ateste a viabilidade das opções de preservação da fertilidade disponíveis;

II - estar prestes a iniciar um tratamento oncológico que possa afetar sua fertilidade;

III - comprovar condições clínicas, psicológicas e laboratoriais que preencham os requisitos dos protocolos estabelecidos pela Secretaria da Saúde do Estado do Ceará;

IV - receber informações claras e compreensíveis sobre os métodos de preservação de fertilidade;

V - fornecer consentimento informado para o procedimento.

Art. 5º O Programa de Preservação de Fertilidade terá as seguintes diretrizes:

I - Garantir que os pacientes em tratamento oncológico recebam informações claras sobre as opções de preservação da fertilidade, riscos e benefícios;

II - oferecer apoio psicológico para pacientes e seus familiares durante o processo de decisão sobre a preservação da fertilidade;

III - disponibilizar, em rede pública, tecnologias de preservação da fertilidade, como criopreservação de óvulos, espermatozoides e embriões, de acordo com as necessidades do paciente.

Art. 6º A Secretaria da Saúde sob a coordenação do Poder Executivo estabelecerá protocolos para implementação do Programa.

Art. 7º As despesas decorrentes da execução desta lei correrão por conta de dotações orçamentárias próprias, suplementadas se necessário

Art. 8º Esta Lei entrará em vigor na data de sua publicação.

JUSTIFICATIVA

A capacidade de começar uma família e ter filhos é uma questão chave na qualidade de vida. A infertilidade após tratamento do câncer tem um reconhecido impacto negativo nessa qualidade de sobrevivência.

A incidência do câncer continua a crescer mundialmente devido ao aumento da expectativa de vida da população e de hábitos de vida associados às malignidades como o tabagismo. Nas últimas duas décadas a sobrevida dos pacientes com câncer aumentou substancialmente. Dessa forma, houve um maior interesse na qualidade de vida dos sobreviventes, incluindo a possibilidade de preservação do futuro reprodutivo.

O principal objetivo do tratamento oncológico é a cura, que muitas vezes se baseia na cirurgia, quimioterapia e radioterapia. No entanto, esses procedimentos podem resultar em um comprometimento total ou parcial da fertilidade. As taxas de infertilidade após um tratamento oncológico dependem de vários fatores.

Os efeitos da quimioterapia dependem da droga utilizada, método de administração, idade da paciente e tratamento prévio para infertilidade. Uma cirurgia mais conservadora que possa permitir a preservação do futuro reprodutivo pode ser uma opção em casos selecionados. Novas técnicas como a maturação in vitro de folículos e o transplante de tecido ovariano constituem perspectivas para essas mulheres.

A oncofertilidade é uma área multidisciplinar da Medicina Reprodutiva. O tratamento consiste em preservar os gametas de pacientes oncológicos, homens e mulheres que foram diagnosticados com câncer.

O tratamento é indicado para cuidar da fertilidade de pacientes que queiram ter filhos biológicos no futuro, já que os tratamentos de quimioterapia e radioterapia podem comprometer a fertilidade.

Nem sempre os tratamentos contra o câncer irão causar a infertilidade afetando as funções reprodutoras. Os riscos de diminuição da fertilidade, de infertilidade temporária ou de infertilidade permanente devem ser discutidos com o médico oncologista que acompanha o paciente.

Caso realmente existam riscos, o paciente poderá optar por realizar um tratamento de oncofertilidade. A decisão deverá ser tomada em conjunto com o médico oncologista e o especialista em reprodução assistida.

A preocupação com o futuro reprodutivo de pacientes que serão submetidos a tratamentos oncológicos, como rádio e quimioterapia, merece cada vez mais atenção quando se pensa na abordagem do paciente com câncer. A qualidade de vida a longo prazo deve ser sempre considerada, pois as taxas e o tempo de sobrevida destes pacientes aumentam cada vez mais, evidenciando as repercussões tardias, relegadas, na maioria das vezes, a segundo plano no momento do diagnóstico da doença de base.

A Sociedade Americana de Oncologia Clínica atualizou suas diretrizes de preservação da fertilidade em pacientes com câncer em recentemente e continua a reconhecer como técnica padrão a criopreservação de espermatozoides, ovócitos e embriões para homens e mulheres interessados em preservar a fertilidade. Além disso, considera a supressão da atividade ovariana com GnRH durante a quimioterapia uma opção quando os métodos padrões não estiverem disponíveis, mas defendeu que a técnica não deve ser usada como o único método de preservação da fertilidade visto que há evidências conflitantes.

É compreensível que o foco principal deva ser a terapia oncológica, mas é importante considerar a possibilidade de oferecer uma opção preventiva à infertilidade futura, para que a paciente tenha a liberdade de escolher depois de conhecer os riscos e as opções. Ressaltase ainda que esses tratamentos direcionados à preservação da fertilidade em pacientes com câncer não podem garantir a gravidez no futuro, mas conferem a possibilidade de o paciente ao menos tentar.

Graças aos avanços dos métodos de rastreamento e aos novos tratamentos em Oncologia, o futuro da paciente com diagnóstico de câncer mudou significativamente nos últimos anos.

Contudo, apesar dos novos medicamentos e das cirurgias menos agressivas, o tratamento de alguns tipos de câncer ainda envolve o uso de quimioterapia ou radioterapia e ambos podem ser tóxicos para a função dos ovários e testículos.

Até mesmo cirurgias mais radicais sobre as gônadas podem acabar prejudicando a produção de óvulos e espermatozoides, com impacto no aparelho reprodutivo.

Por isso, manter a possibilidade de ter filhos futuramente é um aspecto muito importante para muitos pacientes em idade reprodutiva.

Especialistas em Reprodução Humana (RA), trabalhando em conjunto com oncologistas e outras especialidades que lidam com pacientes com câncer – como Radiologia, Mastologia, Ginecologia, Hematologia e Urologia, além da Psicologia e Enfermagem – compartilham uma área multidisciplinar da ciência chamada Oncofertilidade, que visa auxiliar os pacientes oncológicos a manterem boas chances de formar uma família futuramente.

Para que haja sucesso no processo de preservação da fertilidade, recomenda-se que haja o congelamento de espermatozoides, óvulos, embriões ou tecido testicular e ovariano antes de começar o tratamento para cura do câncer.

Dentro do processo, deve-se escolher o método mais adequado, em tempo hábil, sem prejudicar a saúde do paciente e em conjunto com o especialista responsável pelo tratamento do câncer.

Os riscos de infertilidade em pacientes com câncer são maiores conforme a idade do indivíduo avança. Isso acontece porque a quimioterapia, por exemplo, pode envelhecer o ovário em aproximadamente 10 anos e, assim, pessoas com o aparelho reprodutor feminino com idade superior a 35 anos tendem a ter mais dificuldades para preservar a fertilidade.

A estratégia escolhida para cuidar da fertilidade depende do tipo e estágio do câncer. Quanto mais precoce o diagnóstico da doença, maior será a possibilidade de preservação da fertilidade. Cânceres em estágios avançados poderão demandar início imediato da químio ou radioterapia, podendo impossibilitar a preservação.

No entanto, para encontrar a melhor alternativa de preservação da fertilidade, é imprescindível que diante do diagnóstico de câncer, o assunto seja abordado com a equipe especializada em Oncologia e Reprodução Humana antes do início do tratamento.

O presente Projeto objetiva priorizar a coleta e preservação dos gametas de pacientes diagnosticado com neoplasia maligna.



DEPUTADO DE ASSIS DINIZ

DEPUTADO (A)