

ÉTICA BIOMÉDICA - CONTINUAÇÃO

26 DE MARÇO DE 2018

(11^a aula)

Sumário da Aula Anterior:

Diagnóstico Pré-Natal: definições, historial e problemas éticos. Discussão do caso “Probabilidade: 50%”.

Programa Para a Aula de Hoje:

Aborto: definição, historial e problemas éticos gerais. O estatuto do embrião. Problemas éticos concretos. Estudo do caso “Bioética: E agora, que fazer?”.

Aborto

Definição

Expulsão do feto antes de este estar suficientemente desenvolvido para sobreviver fora do útero. Distingue-se o espontâneo do provocado, aqui discutido. Este pode ser terapêutico (para preservar a saúde da mãe) ou eugénico (para eliminar um feto deficiente), ou não observar nenhuma das condições precedentes.

Historial

Fenómeno universal, que percorre diversas sociedades.

No Antigo Testamento, não é referido. No Talmude, mais recente, é autorizado para salvar a vida da mãe.

Na Grécia clássica era aprovado com fins eugénicos e sobretudo demográficos.

Platão: só os indivíduos saudáveis têm o direito de se reproduzir – homens entre os 30 e 45 anos, mulheres entre os 20 e os 30. Qualquer outra gravidez deveria ser interrompida.

O Juramento de Hipócrates proíbe o uso de abortivos. Hipócrates, contudo, descreve técnicas de aborto.

Na Grécia Antiga o feto só se tornava um ser vivo quando habitado pela alma (animação). Antes, podia ser abortado.

O Novo Testamento não refere o aborto, mas vários textos cristãos anteriores condenam-no fortemente. Até ao século XII vários concílios proíbem-no inequivocamente.

Estabelece-se, contudo, uma distinção entre o feto inanimado e informe, e o feto formado e animado. Este não podia ser abortado em caso algum, mas o primeiro poderia sê-lo, para salvar a vida da mulher. Esta teologia, com origem em Santo Agostinho, prevalece até ao século XIX.

A partir de 1869, sob o impulso de Pio IX, a doutrina deixa de distinguir entre feto animado e inanimado, e proíbe o aborto nos termos do homicídio, mesmo quando a vida da mãe está em risco.

Paulo VI (1968) reafirmou esta postura, considerando admissível o aborto em apenas duas situações: cancro do útero e gravidez extra-uterina.

Pelo contrário, a atitude das igrejas protestantes alterou-se marcadamente durante o séc. XX. Muitas passaram a atribuir aos estados precoces do desenvolvimento do feto um estatuto meramente biológico, e tomaram como princípio o primado da pessoa desenvolvida sobre o ser em devir.

A mulher muçulmana está autorizada a abortar por razões de saúde, ou eugénicas, antes de os movimentos fetais se fazerem sentir.

Na Europa ocidental, o aborto só foi praticado em larga escala com a implantação do proletariado.

As condições técnicas e higiénicas de execução do aborto determinam drásticas variações na variação da mortalidade das mulheres. Em meio hospitalar, o risco de abortar é consideravelmente inferior ao risco do parto.

Calcula-se que são praticados mais de 50 milhões de abortos anualmente, o que corresponde a uma frequência de 300 interrupções por mil gravidezes. Morrem nas intervenções 200 mil mulheres.

Legislação em Portugal

(<http://abortosimounao.webnode.com.pt/aborto/aborto-em-portugal/>, obtido em 14 de Março de 2012, 13:00)

O aborto, em Portugal, foi **legalizado por referendo em 2007 (Lei nº 16/2007 de 17 de Abril)** e é **permitido até às 10 semanas de gravidez a pedido da mulher, independentemente das razões**. Pode ser realizado no sistema nacional de saúde ou, em alternativa, em estabelecimentos de saúde privados autorizados.

Apenas a própria mulher poderá fazer o pedido de interrupção da gravidez, salvo no caso de ser psiquicamente incapaz. A interrupção da gravidez só pode ser realizada por um médico, ou sob sua orientação, em estabelecimentos de saúde oficiais ou oficialmente reconhecidos. As mulheres imigrantes têm os mesmos direitos de acesso à interrupção da gravidez, independentemente da sua situação legal, sendo que qualquer prestação de cuidados de saúde está sujeita a confidencialidade e ao sigilo profissional, incluindo todas as etapas do processo de interrupção da gravidez.

Legislação em Portugal (cont.)

A lei indica que é obrigatório um **período mínimo de reflexão de três dias** e tem de ser garantido à mulher "a **disponibilidade de acompanhamento psicológico durante o período de reflexão**" e "a **disponibilidade de acompanhamento por técnico de serviço social, durante o período de reflexão**", quer para estabelecimentos públicos quer para clínicas particulares.

A mulher tem de **ser informada "das condições de efectuação, no caso concreto, da eventual interrupção voluntária da gravidez e suas consequências para a saúde da mulher"** e das "condições de apoio que o Estado pode dar à prossecução da gravidez e à maternidade". Também é obrigatório que seja providenciado "o encaminhamento para uma consulta de planeamento familiar."

Legislação em Portugal (cont.)

O aborto é permitido até às dezasseis semanas em caso de violação ou crime sexual (não sendo necessário que haja queixa policial), até às vinte e quatro semanas em caso de malformação do feto e em qualquer momento em caso de risco para a grávida ("perigo de morte ou de grave e irreversível lesão para o corpo ou para a saúde física ou psíquica da mulher grávida") ou no caso de fetos inviáveis.

As mulheres que tenham realizado uma interrupção voluntária da gravidez ou tenham tido um aborto espontâneo têm direito a licença por um mínimo de 14 dias e um máximo de 30 dias.

O aborto provocado por terceiros sem consentimento da grávida é punível com de 2 a 8 anos de prisão, e com até 3 anos no caso de consentimento da grávida. Estas penas são aumentadas em caso de "morte ou ofensa à integridade física grave da mulher grávida", ou no caso de tal prática ser habitual. A própria mulher grávida que faça uma interrupção voluntária da gravidez ilegal pode ser punida com 3 anos de prisão.

Porém, os médicos podem alegar objecção de consciência, delegando esta tarefa para outros colegas de trabalho.

Problemas Éticos Gerais

Visão absoluta - a vida do feto tem valor absoluto - conduz à interdição total do aborto e termina assim o debate.

Visão relativa - a vida do feto tem um valor relativo - exige que se encontrem forma de o comparar com outros valores em causa (a vida da mãe, a estabilidade da sociedade), prolongando o debate em torno dos casos em que o aborto é legítimo.

Correlação entre o estágio de desenvolvimento do embrião e o estatuto de protecção. Quando começa a aquisição de direitos? Na concepção? Na implantação? (se não ocorrer nidacão, não se considera a existência de aborto espontâneo ou provocado).

Direitos da mulher: é a mulher que se confronta com as dificuldades da gravidez e do parto.

ARGUMENTAÇÃO PRÓ CONSIDERAÇÃO MORAL ABSOLUTA E PERMANENTE DO EMBRIÃO

1 – O embrião é uma vida humana que se inicia na concepção; a vida humana merece respeito absoluto; logo a vida do embrião é inviolável.

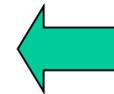
Este argumento (simplificado) contém duas premissas e um corolário; para ser válido, é necessário:

- a) Que ambas as premissas sejam verdadeiras;
- b) Que o corolário decorra das premissas.

Premissa 1: o embrião é uma vida humana que se inicia na concepção.

Premissa 1-A: o embrião é uma vida humana

Premissa 1-AA: o embrião é uma vida



Premissa 1-AB: o embrião é humano

Premissa 1 – B: a vida do embrião inicia-se na concepção

A premissa 1-AA é de avaliação complexa;

- não restam dúvidas que o embrião é uma estrutura viva (tem vida), mas também o são (a têm) a maioria dos tecidos do corpo;

- “ser uma vida” implica possuir uma estrutura viva, mas exige algo mais: integridade (funcional)? autonomia?

- O embrião não dispõe de nenhuma...*mas está no processo de as adquirir.*

(levanta-se aqui a questão de se deverá gozar de proteção face a um (possível) estatuto futuro, que a conferiria então)

Contudo, se assim for, graças à tecnologia de clonagem, células somáticas apresentam semelhante potencial.

Premissa 1-A: o embrião é uma vida humana

“verdadeira...” (?)

Premissa 1-AA: o embrião é uma vida

“verdadeira...” (?)

Premissa 1-AB: o embrião é humano

VERDADEIRA

Premissa 1 – B: a vida do embrião inicia-se na concepção

“verdadeira...”

Face à complexidade da discussão da premissa 1-A, parece difícil validar esta: os gametas já são estruturas vivas; o embrião não goza de maior autonomia; goza de maior integridade (porque é diplóide), mas semelhante às das células somáticas.

Premissa 1: o embrião é uma vida humana que se inicia na concepção.

“verdadeira...”

Premissa 2: a vida humana merece respeito absoluto;

“verdadeira...”

Premissa 2-A: a vida humana merece respeito

VERDADEIRA

Premissa 2-B o respeito devido à vida humana é absoluto

“verdadeira...”

- outra premissa de avaliação difícil, sujeita a intenso debate filosófico no contexto da eutanásia; reconhece-se a adequação de atribuição de um valor muito elevado à vida humana, mas a sua sacralidade (inviolabilidade) colide com o direito de cada um dispor da sua vida.

Premissa 1: o embrião é uma vida humana que se inicia na concepção. “verdadeira...”

Premissa 2: a vida humana merece respeito absoluto; “verdadeira...”

Corolário: logo a vida do embrião é inviolável. VÁLIDO

A fragilidade do argumento decorre, portanto, da dificuldade em aceitar como verdadeiras as premissas.

Isso resulta do tipo de premissas, por contraste com:

Todos os metais dilatam com o calor; o ferro é um metal; o ferro dilata com o calor.

Problemas Éticos Concretos

- Os aspetos demográficos
- O aborto selectivo em gravidezes múltiplas (redução embrionária)
- O aborto em função do sexo do feto
- A opção face a probabilidades de deficiência
- Utilização de tecidos embrionários e fetais

Checklist de Conhecimentos e Competências a Adquirir:

- **Conhecer o desenvolvimento histórico das práticas de aborto;**
- **Ser capaz de identificar e discutir os problemas éticos ligados ao estatuto do embrião;**
- **Conhecer os problemas éticos específicos suscitados por situações concretas e aborto;**

Bioética: E agora, que fazer?

João e Maria estão casados há 9 anos, têm vida estabilizada e confortável. Porém, até então, não tiveram a felicidade de gerar um filho, pois, após dois abortamentos espontâneos, Maria teve que ser submetida a uma histerectomia, o que a impede de procriar. Sendo assim, decidem que a inseminação *in vitro* é uma alternativa viável, pois Maria possui os ovários, que lhe possibilitarão a retirada do óvulo e a fecundação com o espermatozóide de João. Encontram em Laura, uma prima da família e que está passando certas dificuldades financeiras, uma pessoa que se habilita a ceder seu útero para a gestação, em troca de uma contrapartida financeira. João, advogado, para prevenir qualquer problema futuro, realiza um contrato firmado em cartório, rezando que somente em caso de risco da mãe seria permitido o abortamento do feto. A gravidez se desenvolve até que, aos 2 meses, é detectado que o feto é portador da síndrome de Down. Os pais biológicos conversam com a mãe de aluguel para que seja submetida a uma curetagem para o abortamento do feto, pois não gostariam de ter um filho com tal síndrome. A mãe de aluguel se nega terminantemente a submeter-se a tal intento. E agora o que fazer?

Créditos: caso criado por H. Caramico, publicado em:

Hossne, W.S. (coord.) (2006). Bioética: E agora, que fazer? O Mundo da Saúde, 30 (2): 358 - 363.

Discussão

- 1) O estabelecimento do contrato, nos termos definidos, entre o João e a Maria e a Laura, parece-lhe aceitável?**
- 2) A decisão de interrupção de gravidez, por parte do casal, parece-lhe eticamente aceitável?**
- 3) A recusa da Laura em fazer o aborto parece-lhe eticamente aceitável?**

Sumário

Aborto: definição, historial e problemas éticos gerais. O estatuto do embrião. Problemas éticos concretos. Estudo do caso “Bioética: E agora, que fazer?”.

BIBLIOGRAFIA DA AULA

Nuclear

**Hottois, G. & Parizeau, M.-H. (1993). Dicionário da Bioética.
Instituto Piaget, Lisboa.
(pp. 21 - 29)**