



CONSELHO NACIONAL DE ÉTICA PARA AS CIÊNCIAS DA VIDA
Presidência do Conselho de Ministros

DECLARAÇÕES DE VOTO

**PARECER Nº 44 DO CONSELHO NACIONAL DE
ÉTICA PARA AS CIÊNCIAS DA VIDA**

Procriação Medicamente Assistida

(Julho de 2004)

Índice

| | |
|---|----|
| Declaração de voto do Conselheiro Agostinho de Almeida Santos | 2 |
| Declaração de voto do Conselheiro A. Falcão de Freitas | 5 |
| Declaração de voto do Conselheiro Daniel Serrão | 6 |
| Declaração de voto da Conselheira Fernanda Henriques | 10 |
| Declaração de voto do Conselheiro Jorge Biscaia | 14 |
| Declaração de voto do Conselheiro J. P. Ramos Ascensão | 17 |
| Declaração de voto da Conselheira M. C. Patrão Neves | 21 |
| Declaração de voto da Conselheira Marta Mendonça | 25 |
| Declaração de voto do Conselheiro Michel Renaud | 28 |
| Declaração de voto do Conselheiro M. Oliveira da Silva | 32 |
| Declaração de voto da Conselheira Rita Amaral Cabral | 33 |

DECLARAÇÃO DE VOTO

Agostinho de Almeida Santos

1. Considerando que subscrevi, enquanto relator nomeado, um projecto de parecer sobre Procriação Medicamente Assistida (PMA), substancialmente diferente daquele que veio a ser aprovado pelo Conselho Nacional de Ética para as Ciências da Vida (CNECV);
2. Considerando que a conceptualidade ética subjacente aos aspectos nucleares inscritos no parecer aprovado pelo CNECV é, em meu entender, posta em causa pelas excepções (“derrogações”) que o mesmo formula e admite;
3. Considerando que os princípios éticos inquestionáveis e proclamados no parecer do CNECV, como sejam o da subsidiariedade das técnicas de PMA, da vulnerabilidade do ser humano, da não instrumentalização da vida humana e da dignidade e respeito de que a mesma está revestida são, em minha opinião, adulterados por “derrogações” que facultam a utilização de técnicas de PMA para fins outros que não o tratamento de situações clínicas de esterilidade ou mesmo de infertilidade;
4. Considerando que por efeito da concessão de excepcionalidade poderá ser invocada, como eticamente lícita, a utilização de técnicas de PMA para “*prevenção de doenças graves de origem genética ou outra*”, poderá ser admitido o “*recurso à doação singular de gâmetas*” (englobando diversas técnicas de PMA com utilização de espermatozóides e ovócitos de terceiros estranhos ao casal) e poderá mesmo aceitar-se, numa perspectiva ética utilitarista, a “*disponibilização para investigação científica*” de embriões humanos que, em alternativa à sua destruição, passam a ser objecto de “*investigação científica que, não actuando em benefício do próprio, possa resultar em benefício da humanidade*” (o que, neste particular, se afigura contrário ao preceituado no artigo 2º da Convenção dos Direitos do Homem e Biomedicina);

5. Considerando que as exceções (“derrogações”) aceites no parecer aprovado pelo CNECV desvirtuam, assim, alguns princípios basilares aí enunciados, o que pode exacerbar um conflito entre valores essenciais e práticas correntes de PMA, algumas delas mesmo questionadas por instâncias legislativas internacionais e, até, cada vez mais, por órgãos científicos considerados isentos;
6. Considerando que, por tal forma, se poderão estabelecer dicotomias ou mesmo contradições entre princípios éticos imperativos e a prática de técnicas que, embora a título excepcional, passarão a gozar de licitude graças à figura jurídica da derrogação;
7. Considerando que as “derrogações” enunciadas no parecer aprovado pelo CNECV deverão ser autorizadas por uma denominada “*entidade independente*” cuja “*criação*” é tão-somente “*recomendada*” no parecer em referência e dela se desconhece a natureza, o figurino e as competências;
8. Considerando que procedimentos casuísticos tolerados se poderão vir a transformar em práticas institucionais aceites, mormente quando estiverem em jogo interesses que são de índole social, mas não deixam de envolver aspectos económicos relevantes e até se podem revestir de cariz pessoal mais ou menos hedonista;
9. Considerando que ao longo de mais de vinte anos de exercício profissional, enquanto responsável hospitalar por área técnico-científica directamente ligada à PMA, tenho balizado os procedimentos utilizados por princípios éticos que sempre perfilhei, defendi e quero continuar a poder proclamar, tendo como referências o primado do ser humano e o respeito pela dignidade da vida humana;
10. Considerando, finalmente, que as potenciais derivas éticas do parecer aprovado pelo CNECV ferem princípios morais de que não abduco e também não se coadunam com o exercício da prática médica por que sempre pugnei e que desenvolvi no legítimo direito de procurar dar resposta técnico-científica a complexos problemas

do foro clínico, sem nunca ultrapassar limites que pudessem pôr em causa princípios, critérios e valores que reputo fundamentais;

Declaro que **voto contra o parecer aprovado pelo CNECV** por nele se conterem formulações que, embora revestidas de carácter de excepcionalidade, colidem com preceitos éticos aí declarados e com os quais comungo, circunstância dicotómica que, em meu entender, fragiliza, desvirtua, ou até pode subverter princípios que pareciam dever ser inequivocamente assumidos e que, em consequência, deixam de o ser, pelo que, em consciência, tenho de expressar, por esta forma, o meu desacordo face ao parecer aprovado pelo CNECV em 26 de Julho de 2004.

Coimbra, 26 de Julho de 2004

Agostinho de Almeida Santos

DECLARAÇÃO DE VOTO

A. Falcão de Freitas

Votei contra o artigo 10, porque o não anonimato pode conduzir a problemas parentais muito graves, quer em relação ao filho, quer em relação aos pais e destes com o seu filho.

Além deste aspecto fulcral a redacção aprovada não proíbe a divulgação do segredo médico, tanto mais que já após a aprovação do artigo 10 foi exceptuado no artigo 16 exactamente esse artigo, o que pode conduzir à livre circulação de matéria do segredo médico por indivíduos que não são médicos (pais e filhos).

Podemos admitir o conhecimento anónimo, isto é sem a identificação pessoal do dador, para o cumprimento da absurda norma constitucional que todos temos direito a conhecermos o nosso património genético.

Porto, 19 de Julho de 2004

A. Falcão de Freitas

DECLARAÇÃO DE VOTO

Daniel Serrão

Declaração de voto emitida sobre o texto do Parecer intitulado “ Procriação Medicamente Assistida

1 – Votei favoravelmente os números 1 e 2 que aceitam a intervenção médica, com finalidade terapêutica, nas situações clínicas de infertilidade, por considerar que – constituindo, embora, a PMA uma intromissão na intimidade da mais singular das relações humanas, unitiva e procriativa, e possa ser, como tem sido, instrumento de abusos eticamente inaceitáveis – ela será usada, em Portugal, apenas e sempre como um acto médico com finalidade terapêutica, sujeito às normas éticas e deontológicas da profissão médica e praticado sob o rigor da consciência moral do médico interveniente.

O meu voto favorável implica que o filho(a) artificialmente constituído tem a mesma dignidade – que é a dignidade de ser vivo humano pessoal – de qualquer outro filho(a), independentemente das circunstâncias concretas que deram início à sua vida pessoal. E implica, ainda, que tanto os especialistas como os financiadores públicos dêem prioridade às investigações que estudam as causas da infertilidade e os modos de a prevenir e tratar sem recurso à PMA.

2 – Votei contra o n.º 8 que prevê, como derrogação ao princípio enunciado no número 7, a utilização de gâmetas alheios ao “casal estável”, referido no número 6, pelos motivos e argumentos exarados na minha declaração de voto anexa ao Parecer anterior, 23/CNECV/97, sobre procriação medicamente assistida que dou aqui por reproduzido (CNECV-DOCUMENTAÇÃO-Vol.IV, 1997)

A reflexão a que fui procedendo durante os sete anos já decorridos não me conduziu a uma mudança de opinião, antes a reforçou, pese embora o conhecimento de que a doação singular de gâmetas exteriores ao casal infértil é praticada em Portugal e em diversos outros Países

Com efeito, o casal infértil ou infecundo não fica fértil nem se torna fecundo cpm a obtenção de um filho(a) por intermédio de um gâmeta alheio ao casal. Este gâmeta, quando masculino, transporta uma informação génica basal alheia ao casal, com

polimorfismos específicos, que vai influenciar o diálogo bioquímico com os genes do gâmeta feminino do casal e com os factores epigenéticos femininos; há, assim, uma vinculação biológica da mãe ao pai biológico que se exprimirá no filho(a) e à qual o componente masculino, apenas social e jurídico, deste “casal estável” é totalmente alheio ou, melhor, do qual foi deliberadamente excluído.

No caso do uso de um gâmeta feminino, o peso dos factores epigenéticos, citoplasmáticos, é muito significativo e vai marcar, seguramente, o desenvolvimento do embrião assim constituído, particularmente se for feminino (XX)

Objectivamente, não sendo o filho(a) constituído, totalmente, com os gâmetas do casal, o casal continuará estéril. Dificilmente este filho(a) deixará de ser visto como um filho(a) alheio ou estranho, pelo componente do “casal estável” que não é progenitor biológico, com prejuízo para o filho(a) constituído desta forma (que já foi designada por “adultério médico consentido”, expressão que, obviamente, não subscrevo).

Nas idades de crise, como a adolescência, nas quais a intervenção de ambos os progenitores é radical para a conquista do difícil equilíbrio corporal e psicológico, a sensação de estranheza, ainda que subconsciente, irá dificultar as intervenções educativas e poderá tornar-se grave quando o filho(a) tomar conhecimento, como é de seu direito, da sua real e verdadeira filiação e origem biológica.

Assim, o meu voto contra, que não teve vencimento na maioria dos conselheiros, pretendia, no essencial, poupar os membros do casal infértil e o filho(a) constituído por intervenção gamética alheia ao “casal estável”, a muitas dificuldades e sofrimentos no futuro. Pretende, ainda, dar ênfase à minha convicção, já documentada na referida declaração de voto anterior de que o uso de gâmetas alheios ao “casal estável” estéril torna eticamente ilegítima e profissionalmente desajustada a intervenção médica, constituindo como que uma obstinação terapêutica indesejável e, de facto, cria mais problemas, a vários níveis, do que os que pretende resolver e não trata medicamente num “casal estável” definido, a esterilidade de que esse casal sofre e para a qual procurou tratamento médico.

Embora não aprecie este argumento, poderá, ainda, invocar-se que há instrumentalização gamética, porque os gâmetas são usados como um produto, uma coisa, que se vai buscar a um “banco” de gâmetas masculinos ou se vai colher, com incómodo e algum risco, numa mulher alheia à situação do “casal estável” estéril.

Para que o casal estéril ou infértil possa realizar uma outra forma de fecundidade parental sem suporte biológico é preferível a adopção de uma criança já nascida.

Embora a adopção não cure a infertilidade pode dar ao casal a possibilidade de vivenciar uma forma de fecundidade espiritual e cultural, além de constituir um benefício positivo para a criança abandonada ou rejeitada pela parentalidade biológica. Benefício este que não pode invocar-se em relação ao embrião a constituir in vitro.

3 – Porque a minha rejeição do uso de gâmetas alheios ao” casal estável” é muito firme e substantiva decidi abster-me de votar sobre os números 9,10,11 e 13 que mais não pretendem do que tentar resolver algumas, e só algumas, das perturbações criadas pelo uso de gâmetas estranhos, no equilíbrio e bem-estar do “casal estável” e do filho(a) constituído pelo mau uso da técnica de P. M. A..

4 – Abstive-me na votação do número 22, que admite derrogação ao princípio do respeito absoluto pelo direito do embrião à vida e ao desenvolvimento quando se trate de embriões excluídos de qualquer projecto parental.

Pessoalmente, como cidadão vinculo-me aos princípios da ética personalista por entender que é a que melhor defende os direitos humanos e a dignidade humana. Assim, aceito o princípio que reconhece no ser vivo da espécie humana desde a constituição do zigoto até à morte natural, o estatuto e a natureza de um ser vivo pessoal, com um intrínseco valor de humanidade do qual se deduz o direito absoluto à vida e ao desenvolvimento. A pessoalidade e o estatuto moral do embrião (como o da criança, do adulto, do velho) não são qualidades acidentais que outrem – os progenitores, os médicos, os legisladores ou a sociedade – lhes atribuem, mas são sim, potências intrínsecas da sua natureza própria. As capacidades mentais, como a organização das percepções ou a decisão livre, por exemplo, no quadro do que se designa por auto-consciência ou sentimento de si (A. Damásio), estão contidas na informação genica que obriga o embrião a constituir, sempre, salvo intervenções exteriores aleatórias, um cérebro humano que é humana já antes de poder exhibir tais capacidades que irão permitir representar o mundo por ideias abstractas ou de promover livremente decisões éticas e comportamentos específicos dos seres humanos adultos. Do meu ponto de vista personalista, retirar a um embrião humano o direito à vida biológica e ao desenvolvimento pessoal é destruir, intencionalmente, um universo de realizações pessoais, imprevisível quanto às suas futuras expressões somáticas e psíquicas, mas de indiscutível e única qualidade humana.

Não obstante esta minha posição pessoal não votei contra a derrogação prevista no número 22 porque não é a doação, em condições excepcionais e controladas (números 23 e 24), de alguns embriões excedentários crio preservados, que retira a estes embriões o direito à vida e ao desenvolvimento. Quem colocou estes embriões na infeliz situação de excluídos de qualquer projecto parental – situação que, na maioria dos tratamentos por fertilização *in vitro*, é técnica e cientificamente evitável, sem prejuízo significativo no sucesso do tratamento – é quem tem a responsabilidade pela deplorável situação na qual esses seres humanos são colocados. Os embriões, a partir de cinco ou mais anos de crio preservação, e alguns antes, são quase todos moribundos, impróprios para transferência intra-uterina que, aliás, não é desejada nem é permitida pela mulher e só tem um único destino que é a morte biológica. Não é o uso em investigação que os mata; de facto, apenas antecipa uma morte inevitável.

O meu voto de abstenção foi, portanto, proferido em atenção a quantos pensam que, no quadro de uma ética relativista e deliberativa, a decisão de permitir o uso condicionado de embriões excedentários crio preservados em investigação com finalidade “benéfica para a humanidade” devidamente comprovada, tem qualidade ética superior à decisão de simplesmente, os deixar morrer, como consequência da condição de abandono mortal inevitável em que foram colocados. Do meu ponto de vista, repito, esta condição de morte inevitável é que é eticamente inaceitável mesmo no paradigma de ética relativista.

DANIEL SERRÃO

DECLARAÇÃO DE VOTO

Fernanda Henriques

Quero, em primeiro lugar, saudar o ambiente de respeito e de atenção à diversidade de pontos de vista e de posições éticas que acompanhou todo o trabalho do CNECV em torno da construção do Parecer sobre a PMA.

No entanto, cumpre-me, igualmente, acrescentar que o quadro contextualizador do referido Parecer, por se pretender colocar numa zona epistemológica que assenta num pretoso universalismo abstracto e neutro do trabalho científico, acabou por silenciar, ou por deixar impensados, muitos dos aspectos subjacentes ou advenientes da intervenção científico-tecnológica no processo gerador da vida humana, retomando velhas soluções para resolver questões completamente novas no plano do habitar humano do mundo.

É essa intencionalidade estruturante do Parecer – aliás comum ao desenvolvimento geral da bioética – que leva à organização da reflexão ética apenas como resposta às questões imediatas emergentes da prática directa das técnicas de PMA, em lugar de fazer recuar essa reflexão em termos de configurar uma nova aporética em torno do processo geracional no seu todo e, a partir daí, re-conceptualizar o modo humano de se habitar e de habitar o Mundo.

Num texto recente sobre este tema, a filósofa francesa Françoise Collin diz o seguinte:

Devant ces bouleversements nous sommes sans modèle pour les décisions à prendre, même si persiste et persistera longtemps encore la référence au modèle séculaire, qui résiste, quoi qu'on en pense, à ses distorsions : un père – qui fait le père -une mère qui fait la mère, des enfants déguisés en enfants traversant la scène en tirant quelques coups de feu, chacun jouant tant bien que mal son rôle dans une pièce dont le décor et les textes ont pourtant bien changé. Une tragédie remise en scène, encore, toujours -depuis Eschyle -mais aussi une comedia dell' arte, où chacun doit improviser sa partie à vif. Le rapport générationnel est en souffrance. On se doit de le penser au carrefour de Ia

nostalgie et de l'utopie : dans la réalité partagée non de la culpabilité mais de la responsabilité. Car il n'y a jamais eu de bons parents. Ni de bons enfants.

Mais une question travaille souterrainement la réflexion portant sur les aléas contemporains de la génération: pourquoi mettons-nous des enfants au monde? Elle restera ici à l'état de question. Au pourquoi, il faut préférer le comment, et à la recherche de la cause, celle du sens¹.

Desta longa citação quero apenas extrair aquilo que me vai permitir fundamentar a minha posição em relação a alguns tópicos do parecer, de que gostaria de me demarcar.

- Em primeiro lugar, destaco a ideia de que “estamos sem modelo para as decisões que temos que tomar” e, nessa medida, ser, certamente, mais fecundo deixarmo-nos guiar por uma lógica da incerteza e expormo-nos ao risco e à utopia de soluções novas do que acantonarmo-nos nos modelos seculares, que já não podem responder aos desafios emanados das potencialidades científicas e tecnológicas sobre os processos de nascimento, que são cada vez maiores e mais complexos.

- Em segundo lugar destaco a ideia de que há hoje uma contradição vivencial entre “os novos cenários” e “os novos textos” sobre um conjunto de situações e conceptualizações acerca do modo de ser homem, mulher ou criança e de se viver como tal e, simultaneamente, ser-se pai, mãe, filho ou filha. Tal contradição vivencial, no meu entender, deve ser tomada na sua complexidade conflitual, para proporcionar novas formas de pensamento, e não ignorada ou escamoteada debaixo da reiteração de velhos valores e velhas práticas, que são tomados como princípios imutáveis e intemporais.

- Por fim, destaco a ideia de que, actualmente, a grande questão do nascimento já não é “porquê se nasce?”, mas “como se nasce?” e que, portanto, é urgente redescobrir o *sentido* de nascer.

Da convergência destas três linhas reflexivas – 1. estarmos desprovidos de modelos para as novas decisões que temos de tomar; 2. termos necessidade de recorrer a novos textos e a novos cenários, para enfrentarmos os conflitos existenciais, em torno dos novos processos geradores da vida humana; 3. ser-nos imposto como imperativo

¹ Françoise Collin, « La génération ou la face cachée de la démocratie » in Aavv, *Genre et bioéthique*, Paris, Vrin, 2003, pp91-108, p. 108.

repensar o *sentido* do nascer – resulta a demarcação que gostaria de explicitar, em relação a alguns aspectos do Parecer sobre PMA:

1. Não concordo com a invisibilidade sistemática das mulheres e do sexo feminino em todo o texto do Parecer, quer em termos de linguagem – que usa sempre pais, por pais e mães, filho, por rapaz ou rapariga – quer, sobretudo, por não explicitar os riscos específicos que as mulheres correm, no plano estritamente biológico, ao submeterem-se às técnicas de PMA. Este último aspecto é particularmente relevante, se se tiver em conta os pontos 12 e 13 do Parecer, onde os perigos graves corridos pelas mulheres estão contidos na expressão “potenciais (benefícios) e riscos”. Sou de parecer que, por vezes, para se dar efectivamente valor e realce a determinadas situações é necessário ser-se pleonástico ou redundante, pelo que, neste caso, e tendo em atenção toda a especificação feita no ponto 13, deveriam, por uma questão de justiça distributiva, ter sido explicitados os riscos específicos que as mulheres correm, ao submeterem-se a técnicas de PMA.
2. Tenho uma posição ambivalente em relação ao princípio da subsidiariedade. Por um lado, considero a sua total legitimidade, quer como garante de algum horizonte de controle no que respeita ao exercício humano da aplicação das técnicas de PMA, quer, também, em termos de prioridades de saúde pública. Por outro lado, parece-me resultar do exercício de um pensar desenraizado do quadro da dinâmica contextual da sociedade e, por isso, representar a afirmação do primado absoluto do abstracto sobre a vida e o viver.
3. Não concordo que o Parecer explicita, restringindo, que as técnicas de PMA se destinam apenas aos casais heterossexuais (ponto 6). Não me parece correcto, que no quadro de valores que, já hoje, atravessa o pensar social, por um lado e, por outro, a controvérsia teórica em torno das diferentes possibilidades de constituição de família, este ponto do Parecer retome o modelo familiar tradicional como sendo o único modelo legítimo.

4. Não concordo com o ponto 10 do Parecer, na medida em que a relevância que nele se pretende dar à figura de pai biológico me parece totalmente desfasada da profunda transmutação de valores e de significações decorrente da aplicação das técnicas de PMA ao processo de nascimento, representando, a meu ver, uma vontade de manter os quadros conceptuais tradicionais para pensar situações cuja dinâmica instaurou uma ruptura epistemológica com eles.

Fernanda Henriques

DECLARAÇÃO DE VOTO

Jorge Biscaia

As técnicas de procriação medicamente assistida (PMA) permitem hoje resolver muitas situações de infertilidade conjugal que causavam grandes sofrimentos a casais, configurando mesmo uma verdadeira doença.

A existência de um casal estável significa que se formou uma pessoa conjugal, uma entidade nova, diferente de um homem e uma mulher reunidos num mero encontro de acaso.

Julgamos contudo que mesmo esse casal não tem um direito absoluto de ter um filho genético e que por isso não legítimo utilizar as manipulações técnicas ligadas à PMA, numa perspectiva de obstinação terapêutica, como de resto deve acontecer em qualquer outra intervenção médica.

Por outro lado, um filho não pode ser considerado unicamente como um bem e um direito do casal, mas principalmente como um dom que os pais têm o dever de criar para uma cada vez maior liberdade e autonomia.

Esses pressupostos levaram-me a defender e votar favoravelmente o parecer sobre PMA nos pontos que se deduz “que se deverão utilizar exclusivamente gâmetas do casal” como vem expressa no parecer nos números 1,2,3,5,6, e nomeadamente no nº7.

O nº4 pelo modo vago como são referidas as derrogações “doenças graves de origem genética ou outras” mereceu o meu voto desfavorável. Isto porque, essa pouca clareza de formulação implicou a redacção do nº8 que permite a utilização de gâmetas heterólogos com a qual eu não posso concordar. De resto esta declaração mesmo sobre a forma de derrogação, contraria a meu ver, tudo o que se diz no nº7 que claramente defende “ a exclusividade do uso de gâmetas do casal respeitando-se a regra da não instrumentalização da vida humana”.

Na realidade o uso de gâmetas heterólogos vai não só fracturar a pessoa conjugal colocando em desigualdade um outro elemento do casal, que seria assim o único verdadeiramente estéril e causador da infertilidade. A utilização de gâmetas heterólogos não resolve deste modo o problema da doença do casal, mas transforma-a antes numa doença do cônjuge.

Contudo, o facto de terem sido admitidos o uso de gâmetas heterólogos tornou necessária a minha votação contra o anonimato do ou da dadora. Procurei assim que, pelo menos, ficasse explícito no parecer, o direito inalienável do filho, que de resto a própria Constituição Portuguesa lhe confere, de, a seu pedido e depois de atingida a sua maioria, ter possibilidade de conhecer a identidade genética dos pais. Isto implica desde logo e de modo suficiente a impossibilidade do anonimato do ou da dadora de gâmetas como foi aprovado. Votei igualmente de modo favorável que os gâmetas, como qualquer outro material biológico, não devam ser objecto de comercialização lucrativa e que o conhecimento da maternidade ou paternidade genética não deve implicar qualquer reivindicação de carácter patrimonial, como de resto acontece na mais moderna legislação mundial sobre a matéria.

A criação de embriões excedentários, para os quais não é previsível um projecto de vida, é um atentado à dignidade da vida humana e portanto deve ser evitada como de resto é considerado no parecer, ponto 18, que votei favoravelmente.

Tenho contudo consciência que haverá a possibilidade de se criarem embriões que, por motivos que não são controláveis, perdem o seu projecto parental imediato. Há igualmente um número até agora desconhecido de embriões excedentários já congelados.

Para todos eles julgo que será ético a promoção da adopção mostrando aos casais, que admitam essa hipótese, o papel extraordinariamente importante para o futuro de ser humano, de tudo aquilo que se pode receber durante a vida intra-uterina.

Para os outros embriões não adoptados ou transferidos posteriormente para o casal que lhes deu origem, resta a sua ultracongelamento até ao seu fim ou utilização desses embriões como objecto de experimentação fundamental, sem proveito próprio, antes da sua destruição.

Depois de grande ponderação pessoal entendi que a experimentação sem proveito próprio será talvez a solução de maior agressividade ética. Isto porque, vai juntar a uma indignidade – a criação de uma vida humana sem projecto parental possível, outra indignidade, a sua coisificação para fins experimentais. É mesmo a meu ver a solução que me parece contrária ao princípio da Convenção Europeia de Biomedicina que hoje é lei nacional, que diz, no seu nº2 “que o interesse e o bem estar do ser humano deverá prevalecer sobre o interesse exclusivo da sociedade ou da ciência”.

Para além disso, abre-se assim um precedente grave para a possibilidade de, por exemplo, serem utilizadas pessoas em situação de estado vegetativo persistente, para experiências de morte inevitável.

Os embriões crioconservados, ao fim de cinco ou mais anos, estarão praticamente moribundos. Mas a indignidade não está na morte em si, por mais lamentável ou triste que ela seja, mas sim em quem os criou para essa morte, admitindo ainda por cima que ela possa ser precedida da sua coisificação como objectos de experiência.

Jorge Biscaia

DECLARAÇÃO DE VOTO

J. P. Ramos Ascensão

I. Segundo a alínea a) do Artigo 3.º do Regulamento Interno deste Conselho, o mesmo deve analisar “designadamente no plano ético e jurídico”, os problemas “suscitados pelos progressos científicos no domínios da biologia, da medicina ou da saúde em geral”, devendo elaborar pareceres “sobre questões concretas relacionáveis com esses problemas” (alínea b) do mesmo Regulamento).

Neste contexto, considero que o Parecer sobre Procriação Medicamente Assistida (PMA) aprovado pelo Conselho Nacional de Ética para as Ciências da Vida é lacunoso e se afasta, em diversos pontos, dos princípios éticos e jurídicos aplicáveis neste campo.

Não pretendendo ser exaustivo, apontarei apenas alguns dos mais relevantes destes pontos que, por conseguinte, procurarei analisar numa perspectiva predominantemente ético-jurídica sem esgotar, naturalmente, todos os argumentos que pudessem para aqui ser convocados.

II. Antes do mais cabe esclarecer que a matéria em apreço deve ser enquadrada, fundamentalmente, e tanto na perspectiva ética como na jurídica, no âmbito do princípio da dignidade humana – e na sua concretização primacial, o direito à vida de todo o ser humano, independentemente do respectivo estágio de desenvolvimento – assim como no âmbito da protecção da família.

Além disso, deve atender-se aqui à distinção ética e jurídica entre facto e acto, distinção que o Relatório que acompanha o Parecer em apreço não deixou de analisar e que subjaz, em geral, às diversas considerações expendidas nesta declaração de voto.

III. Nesta perspectiva, a PMA, desde logo, é ética e juridicamente reprovável, na medida em que só excepcionalmente é dissociável de um elevado desperdício de embriões.

O risco de desperdício é ainda maior quando se lança mão de técnicas extracorpóreas, porquanto pode sempre sobrevir um evento que impeça a transferência para o útero do

ovócito fecundado: nestes casos, mesmo a criogenização para evitar o perecimento dos embriões, atenta a distinção acima, não deixa de ofender a dignidade humana.

É nesta perspectiva que voto contra o ponto 14 do Parecer.

IV. Pelo que se diz no ponto anterior é ainda gravemente reprovável a fecundação de um número de ovócitos maior do que aqueles que possam ser imediatamente transferidos para o útero.

E este número é bastante pequeno, atenta a necessidade de acautelar a vida, a integridade física e ou a saúde, da mãe e do filho, ameaçadas no caso de esse número ser excessivo e ou no caso de gravidezes múltiplas.

Em face da actual *legis artis*, entende-se que esse número não deve ser superior a três, havendo já legislações que o fixam em dois ou até mesmo em um.

Com isto se cobre a esmagadora maioria dos casos de demanda por PMA; a exclusão dos casos residuais, neste contexto, resulta sempre justificada em face do princípio da subordinação dos anseios dos casais – e da própria ciência – à ética e ao direito.

Entendo, assim, que o ponto 18 do Parecer devia reflectir mais explicitamente o exposto.

V. O direito à vida e ao desenvolvimento do embrião – ou o seu direito à integridade física – resultam também ameaçados pelo recurso ao diagnóstico pré-implantação (DPI); este, com efeito, ainda quando não resulta na destruição do embrião biopsado, ou na perda das suas qualidades, na medida em que tem em vista a selecção embrionária, é ética e juridicamente censurável, razão pela qual não posso aprovar o ponto 4 do Parecer na mesma medida em que a “prevenção da transmissão de doenças graves de origem genética ou outra” se faz recorrendo ao DPI.

VI. Diga-se ainda aqui, por oportuno, que, do ponto de vista do direito constitucional, o legislador ordinário não goza de liberdade de conformação no campo da PMA, antes deve balizar a sua actuação em função dos critérios que a própria lei fundamental

estabelece – a protecção da família e a salvaguarda da dignidade humana – sob pena de inconstitucionalidade.

A família, na lógica constitucional, é, a um tempo, o *locus* por excelência da realização da pessoa pelo desenvolvimento da sua personalidade e, depois, a célula fundamental da sociedade, pelo que deve ser protegida.

Quanto à dignidade humana, tem-se aqui em vista sobretudo, mas não só, a dignidade da criança a nascer que é definida, no contexto constitucional, a partir fundamentalmente do direito à identidade pessoal, do direito ao desenvolvimento da personalidade e do direito a um ambiente familiar normal.

VII. Assim, tendo em vista o critério da protecção da família que deve presidir às opções político-legislativas neste campo, é duvidoso que possa o legislador ordinário admitir o acesso às técnicas de PMA por parte de membros de uma união de facto (como o seria, e por maioria de razão, por parte de pessoas solteiras).

É que se é possível sustentar que a Constituição não acolhe um conceito unívoco de família – ligando-a, porém, a valores como a unidade e a maternidade e paternidade conscientes – é pacífico porém que, à luz do Código Civil, só o casamento – a par do parentesco, da afinidade e da adopção – constitui fonte de relações familiares.

De resto, entendo que a própria lei fundamental veda a equiparação total do casamento à união de facto, desde logo porque tal equiparação esvaziaria o núcleo essencial daquele, que goza de uma garantia institucional, pelo que constituiria uma discriminação do mesmo casamento.

Finalmente, o entendimento aqui sustentado decorre ainda do facto de se encontrar constitucionalmente consagrado o direito da criança a um “ambiente familiar normal”, não sendo de se admitir que seja o próprio poder público a expor a criança a nascer, deliberadamente, a um ambiente fundado numa relação estruturalmente mais instável – instabilidade, de resto, empiricamente comprovada pela ciência – e que, também por isso, não lhe proporciona as condições potencialmente as mais perfeitas para o

desenvolvimento da sua personalidade, sujeitando-a a uma vincada desigualdade à partida.

Assim, pelo que vem de ser dito, e muito particularmente pelo superior interesse da criança a nascer – princípio de resto reconhecido no ponto 5 do Parecer – não posso sufragar o entendimento exarado no seu ponto 6.

VIII. Por outro lado, também a conformidade jurídico-constitucional da procriação com gâmetas de terceiros suscita sérias dúvidas. É que dificilmente se poderá sustentar que esta prática reforça a protecção da família – *maxime* a fundada no casamento – introduzindo um terceiro no meio da relação do casal e ferindo, pois, a sua unidade.

Clara parece também ser a violação da dignidade da criança a nascer, bem como a dos próprios membros do casal e até mesmo a dos dadores.

De resto, a maternidade e a paternidade assim alcançadas – fragmentadas, em que se verifica a ruptura dos elementos genético, gestacional, afectivo e legal – não correspondem, seguramente, aos “valores sociais eminentes” que, nos termos da nossa Constituição, merecem a “protecção da sociedade e do Estado”.

Razões que me levam a rechaçar o ponto 8 do Parecer.

IX. Finalmente, voto contra os pontos 21 e seguintes porquanto, e independentemente das soluções preconizadas, considero tratar-se de matéria muito específica – utilização de embriões humanos em investigação científica – que, ultrapassando nitidamente o âmbito do presente Parecer, deve ser objecto de reflexão ético-jurídica autónoma.

Lisboa, 26 de Julho de 2004

J. P. Ramos Ascensão

DECLARAÇÃO DE VOTO

Maria do Céu Patrão Neves

Numa apreciação ética sumária da PMA no sentido de justificar o meu sentido de voto considero relevante destacar quatro aspectos contextualizadores:

1. A PMA tem um desígnio humanista originário que legitima eticamente a sua prática.

Com efeito, a PMA, enquanto assistência médica prestada a casais inférteis no sentido de vir a proporcionar a geração de um filho, realiza um bem no alívio do sofrimento e na concretização de uma legítima aspiração do casal. Esta criança, gerada com os gâmetas do casal e por mediação da técnica, surge no desenvolvimento do projecto de vida partilhado pelo casal e consubstancializa aquela mesma união.

2. O meritório desígnio originário da PMA tem vindo a ser desvirtuado por crescentes interesses económicos em torno desta prática.

Estes interesses adoptam diferentes formas de intervenção na sociedade, entre as quais destaco duas principais: actuando num plano social alargado, promovem campanhas de divulgação, visando criar uma corrente de opinião favorável ao recurso privilegiado à PMA em situação de esterilidade/infertilidade; intervindo num plano mais restrito mas com uma acção mais dirigida, dinamizam grupos sociais com interesses particulares na PMA para que estes venham a justificar a sua prática cada vez mais alargada. No primeiro plano, tende-se a restringir as alternativas: desde a aparentemente mais óbvia que será a adopção – no acolhimento familiar de uma criança em situação de abandono e vulnerável - até à menos frequentemente referida de assunção da condição de infértil como desafio para a descoberta e invenção de novos percursos de realização pessoal. No segundo plano, tende-se a liberalizar maximamente as regulamentações existentes ou a dificultar a sua elaboração quando ainda não existam. O debate que vem decorrendo na comunicação social portuguesa desde que o CNECV iniciou a sua reflexão sobre a PMA é a este nível paradigmático.

3. A não observância do princípio da subsidiariedade por pressão de interesses alheios às pessoas directa e definitivamente envolvidas no processo – os futuros pais e crianças - pode conduzir à violação da dignidade da vida humana e do seu valor incondicional.

Os atentados contra a dignidade da vida humana e o seu valor incondicional, nesta fase inicial da vida humana, podem assumir diversas modalidades, entre as quais destaco aquelas sobre as quais o Parecer incide:

3.1. PMA com recurso a dador de gâmetas

O recurso a gâmetas exteriores ao casal introduz um elemento estranho e indelével na relação privada e íntima do casal com repercussões por vezes imprevisíveis; mascara a situação de esterilidade/infertilidade do casal bem como a natureza da relação com a criança a nascer; define uma assimetria entre a relação da mãe e do pai com a criança; estabelece condições favoráveis para um futuro desencadear de problemas psicológicos e sociais na criança, etc. Fundamentalmente, constitui uma forma de instrumentalização da vida humana, cujos meios são desconsiderados em prol do objectivo a alcançar.

3.2. Produção de embriões excedentários

Considerando que o zigoto é já uma vida humana num processo contínuo de desenvolvimento que, como tal, exige viver e desenvolver-se, a sua exclusão de todo o projecto parental constitui uma violação dos seus direitos e um desrespeito dos deveres de quem podia e por isso devia protegê-lo.

3.3. A experimentação em embriões

Considerando que a vida humana tem uma dignidade intrínseca desde a sua origem, a sua utilização para qualquer finalidade para além da realização de si, do seu destino pessoal, constitui uma forma extrema da sua instrumentalização, uma absoluta violação dos direitos que assistem ao embrião e um grosseiro desrespeito dos deveres que a sua vulnerabilidade impõe.

4. Na ausência de uma moral universal e no âmbito do pluralismo axiológico que a moral comum encerra, mantém-se a exigência ética de racionalidade do agir humano, numa prática coerente e unitária que só a observância do princípio da ética personalista da dignidade da pessoa garante.

O pluralismo axiológico que caracteriza as sociedades ocidentais actuais, e também a portuguesa, convida (ou obriga mesmo) à humildade da consideração das perspectivas dos outros e a um empenhamento sincero na procura de consensos que, sem contrariarem as profundas convicções estruturantes da nossa vida moral e identidade pessoal, possam contribuir para uma coexistência pacífica e para a continuidade de um genuíno diálogo, franco e sempre inquieto na procura de uma verdade e de um bem maiores.

Simultaneamente, exige-se coerência nas posições assumidas e nas atitudes desenvolvidas o que considero não ser possível de alcançar ao abrigo dos valores comumente invocados para justificar a liberalização da PMA, a saber (respectivamente): a autonomia individual, a definição de “pessoa” através de um conjunto de características em que se destaca a racionalidade e a independência, e o recurso ao princípio da utilidade num âmbito subjectivo. Estes valores articulam-se mal e não respeitam necessariamente princípios que prevalecem na nossa sociedade como sejam: o princípio da solidariedade, que pode levar à abdicação voluntária e parcial da nossa autonomia, o reconhecimento da pessoa como valor supremo e fim em si mesma em função da qual a ética existe e ganha sentido, e o princípio da vulnerabilidade que, na obrigatoriedade de protecção do outro mais frágil do que eu, pode implicar o sacrifício dos meus desejos e interesses na prossecução da minha felicidade. Só o respeito pelo princípio da dignidade da pessoa humana assegura a unidade e coerência de uma vida ética.

Em síntese, não obstante considerar, pelas razões apontadas, que

- a PMA com recurso a dador,
- a produção de embriões excedentários
- e a utilização de embriões para investigação científica

não são eticamente justificáveis, votei favoravelmente o presente Parecer que contempla algumas derrogações na referência a estas situações em atenção

- à heterogeneidade da nossa moral comum e na ausência de uma moral universal
- à orientação geral do Parecer de respeito pela dignidade da vida e da pessoa humana
- aos princípios éticos enunciados ao longo do texto contrários aquelas práticas
- e ao carácter excepcional e limitado das derrogações contempladas

bem como na convicção de que o presente Parecer poderá contribuir positiva e significativamente para a reflexão ética alargada sobre a PMA e para a elaboração de legislação regulamentadora da sua prática.

DECLARAÇÃO DE VOTO

Marta Mendonça

O Parecer agora apresentado pelo CNECV resultou de meses de debate e teve como ponto de partida um Projecto de Parecer fundamentado por sua vez num Relatório elaborado por uma equipa designada para o efeito, e que é público. Esse debate, como é do conhecimento geral, não esteve isento de pressões de diverso tipo, que tentaram condicionar o que se pretendia que fosse um debate ético aberto e isento. Não ignoravam os que assim procediam que ao CNECV cabe dar pareceres, não legislar, e muito menos ratificar sob pressão práticas já estabelecidas e que uma reflexão ética poderia eventualmente pôr em causa.

Foi essa reflexão que pretenderam evitar. E, de facto, as circunstâncias que perturbaram o decurso do debate deixaram alguma marca no texto final do Parecer, que aparece deste modo como um texto tímido, por vezes ambíguo e mais técnico do que ético, que transfere para uma entidade a criar a decisão ética sobre questões sobre as quais optou por não se pronunciar.

Enuncio a continuação os pontos do Parecer que mereceram o meu desacordo e a fundamentação desse desacordo:

Ponto 4 – Derrogações ao princípio de subsidiariedade das técnicas de PMA. Tanto pelo seu conteúdo explícito, como pelo que fica implícito num enunciado intencionalmente vago, como ainda pelas condições que permitiriam pô-la em prática e pelas consequências que decorreriam da sua eventual aplicação, considero inaceitável do ponto de vista ético a consagração da licitude de derrogações ao princípio de subsidiariedade. Com efeito, o enunciado do ponto 4, além de reduzir em muito a força do ponto 3, como é aliás sua intenção explícita, contradiz o consagrado no ponto 2 do Parecer e revela-se um procedimento inadequado – na prática eugénico em muitos casos - para alcançar uma finalidade desejável, a prevenção ou a cura de doenças graves. Põem-se em causa, sem razão proporcionada, os princípios da dignidade humana e da não instrumentalização da vida humana, em nome de um direito não equiparável à paternidade ou à maternidade.

Ponto 8 – Doação singular de gâmetas (e conseqüentemente pontos 9, 10, 11 e 15). Também neste caso o Parecer contempla a possibilidade de derrogação do critério ético enunciado no ponto anterior. A fundamentação para a rejeição deste ponto, e conseqüentemente para a não anuência aos pontos que regulam essa derrogação, coincide no essencial com a apresentada pelos Professores Doutores Daniel Serrão e Walter Osswald, nas declarações de voto que apresentaram ao Relatório-Parecer 23/CNECV/97 e que se encontram em *Documentação*, volume IV (1997), pp. 85-91 e p. 93.

Pontos 20 a 25 – Destino dos embriões excedentários. Os pontos 20 a 25 abordam a questão do destino a dar aos embriões excedentários, existentes ou que possam vir a resultar de imprevistos decorrentes da natureza das técnicas de PMA, designadamente do facto de elas implicarem frequentemente um intervalo de tempo entre a criação do embrião humano e a sua implantação no útero. Do ponto de vista ético este é provavelmente o mais grave problema decorrente das práticas de PMA. Nesse sentido, a possibilidade da sua resolução retroage sobre toda a prática da PMA, obrigando a que o juízo ético sobre estas práticas não possa alhear-se da possibilidade de encontrar uma solução ética para este problema. Discordo por isso da estratégia seguida no Parecer, que afirma a eticidade das práticas de PMA independentemente das suas conseqüências, e que apresenta por isso em seguida os embriões excedentários como uma espécie de fatalidade decorrente dessas técnicas. Se assim fosse seriam as técnicas de PMA as que – por criarem um problema para o qual não se encontra solução ética aceitável - careceriam de legitimação ética.

Os embriões excedentários não só existem como não se está em condições de assegurar que não continuarão a ser criados. A gravidade do problema ético daí decorrente é tal que obrigará pelo menos a não equiparar - e menos ainda a sobrepor - os critérios de eficácia da técnica (cientificamente duvidosos, como ficou demonstrado no Relatório e na documentação que o fundamenta) ao risco certo de instrumentalização da vida humana nascente e à sua destruição, o que obrigará a declarar eticamente inaceitável a redução embrionária e a não aceitar como boa prática médica a que esteja dependente da criação de mais embriões humanos do que aqueles que podem encontrar condições certas de desenvolvimento.

Idênticas objecções éticas merecem os pontos 22 a 25. O proposto nestes pontos parece-me inaceitável do ponto de vista ético e claramente violador dos princípios do respeito pela dignidade humana e da sua não instrumentalização. Não basta dizer que não se criarão embriões para investigação. O mesmo princípio em virtude do qual repugna que se criem seres humanos com a única finalidade de serem usados e destruídos para benefício dos seus criadores ou de outros homens, aplica-se aos seres humanos já existentes. O princípio do respeito pela dignidade humana não autoriza a que à violação do direito à vida que decorre de privá-los do direito ao desenvolvimento – já de si eticamente condenável – se some ainda a sua instrumentalização. Não se trata, como por vezes tem sido argumentado, de um mal menor, mas de um mal que se soma a outro mal, porque nenhum ser humano é para outro um meio, nem sequer meio de progresso científico, em virtude precisamente da sua dignidade. Além de que é legítimo pensar que a possibilidade de utilizar para fins de investigação os embriões infelizmente existentes e criopreservados, longe de ajudar a acabar com o problema, tenderá a prolongá-lo no tempo e a agudizá-lo, banalizando a vida humana e derivando dos benefícios de uns o sentido da vida de outros.

Lisboa, 28 de Julho de 2004

Prof^a Doutora Marta Mendonça

DECLARAÇÃO DE VOTO

Michel Renaud

1) ARTIGO 4

Só estaria de acordo com a formulação seguinte, proposta e tendo obtido quase a mesma aprovação que a formulação definitiva: «Excepcionalmente e por ponderadas razões estritamente médicas decorrentes da prevenção da transmissão de doenças *particularmente graves de origem genética* poderão ser consideradas derrogações ao enunciado princípio da subsidiariedade. Estas derrogações deverão ser autorizadas por uma entidade independente proposta no ponto 25». Uma vez que o tratamento do esperma no caso da seropositividade masculina para o vírus HIV reduz mas não suprime a possibilidade da transmissão da doença, considero que a técnica da PMA neste caso, continua a fazer correr sérios riscos à saúde do nascituro; noutros termos, trata-se de uma técnica que pode contribuir para a transmissão de uma doença, o que responsabilidade grave quer para o médico, quer para o paciente.

2) ARTIGO 6

A expressão «com uma relação estável» no Artigo 6, relativamente aos «casais heterossexuais» não é muito precisa, mas tem a vantagem de sublinhar que é preciso poder garantir ao nascituro um clima de estabilidade familiar, necessário para o seu desenvolvimento.

3) ARTIGO 8

Discordo do ponto 8 do Parecer, relativo à possibilidade, para o casal heterossexual, de recorrer à PMA heteróloga - ponto que divide profundamente o CNECV. Considero que a PMA com recurso a gâmetas de terceiros não promove a dignidade ética do casal. Além da evidente imprecisão da expressão «saúde reprodutiva do casal», considero como desprovida de fundamentos especificamente éticos a fecundação heteróloga dum casal heterossexual com recurso à dádiva de gâmetas de

terceiros. É verdade que esta forma de fecundação heteróloga se pratica em muitos Centros de PMA; não é contudo porque se pratica desde há vários anos em muitos países que ela pode ser considerada como eticamente «boa».

Trata-se com efeito de um procedimento artificial que não resolve o problema da infertilidade e/ou esterilidade do casal, o qual permanece nesta situação de infertilidade e/ou esterilidade, depois como antes da PMA. Consegue-se (eventualmente) dar um filho só a um dos membros do casal, o que quebra a unidade procriativa do casal. Em termos rigorosos, o princípio da subsidiariedade é violado pela PMA com recurso a dádiva de gâmetas.

Esta forma de PMA introduz assim um desnivelamento entre os membros do casal quanto à sua relação biológica com o nascituro (desnivelamento que poderá estar na origem de graves problemas na altura das dificuldades da educação do nascituro). Este argumento permanece válido, mesmo perante a objecção de que a paternidade ou a maternidade não se limitam à paternidade ou a maternidade biológica.

A melhor solução alternativa é a adopção de uma criança já nascida ou a adopção intrauterina (adopção de um embrião excedentário já existente). Esta adopção não apresenta, entre os membros do casal, o mesmo desnivelamento que a PMA com dádiva de gâmetas. É de notar que a *adopção* difere da situação da *PMA heteróloga*, na medida em que ela supõe a presença de um ser (criança ou embrião) que *já existe*, enquanto que a PMA com recurso a gâmeta(s) de uma pessoa alheia ao casal implica o acto, a *iniciativa*, de fazer nascer um novo ser humano. Esta importante diferença justifica a diferença da qualidade ética entre a adopção e a PMA com recurso a gâmetas de dador(a).

Em meu entender, a sociedade que, politicamente, autoriza, para o casal heterossexual, o recurso a gâmetas de terceiros promove uma medida que, eventualmente, será apoiada pela maioria dos cidadãos, mas que ulteriormente se revelará negativa na avaliação dos valores éticos vividos por esta sociedade.

Por outro lado, concordo inteiramente com o teor das declarações de voto do Prof. Daniel Serrão e do Dr Jorge Biscaia.

4) ARTIGOS 9, 10, 11, 13.

Tendo votado contra a inclusão do Artigo 8, considero contudo que, uma vez aceite por uma fraca maioria do Conselho, o Artigo 8 condiciona os Artigos 9, 10, 11,

13. Dado que o Artigo 8 passa a fazer parte do Parecer – o que considero contrário aos mais genuínos princípios éticos (tendo em conta a diferença entre uma recomendação ética e uma decisão política) -, considero contudo que, uma vez aceite o Artigo 8, os artigos 9, 10, 11 e 13 devem ser incorporados no Parecer.

5) ARTIGO 10

Considero que não se pode recusar a ninguém – isto é, a nenhum nascituro – o direito de conhecer a identidade pessoal (eventualmente com a sua componente genética) dos seus pais biológicos. Ainda que a paternidade ou maternidade não se limite à paternidade ou maternidade biológica, não se pode recusar voluntária e sistematicamente a nenhum cidadão o acesso a este conhecimento.

6) ARTIGO 14

Considero que o Artigo 14, «O consentimento deverá ser expresso por escrito e poderá ser revogado a todo o tempo até ao momento da FECUNDAÇÃO», em vez de «ao momento da TRANSFERÊNCIA». Esta substituição de palavra tem como objectivo, não de impor à mulher submetida à PMA uma transferência de embrião contra a sua vontade, mas de sublinhar que a sua responsabilidade é gravemente comprometida se, após a fecundação, recusa a transferência do embrião constituído. Esta responsabilidade estaria com efeito na origem de um embrião sem projecto de vida.

7) ARTIGO 20

Uma formulação inicial do texto considerava que «a *única* alternativa ética é a da adopção embrionária, na medida em que é também a única que permite reintegrar o embrião num projecto parental (...)». A supressão da palavra *única* retira – indevidamente - muito do impacto ético da afirmação, supressão decidida por uma fraca maioria dos membros do CNECV.

8) ARTIGO 21

Só posso estar de acordo com a seguinte formulação, rejeitada por uma fraca maioria dos membros do CNECV: «Sempre que a adopção embrionária não se verifique *por inviolabilidade do embrião*, comprometendo assim a possibilidade de vida e de desenvolvimento do embrião, impõe-se ponderar as possíveis alternativas do destino a dar a esses embriões excedentários». Sobre este assunto considero muito pertinentes as observações do Prof. Agostinho de Almeida Santos.

9) ARTIGO 22 e 23

Considero que a investigação científica sobre os embriões (que não se realize em benefício do próprio embrião) é um claro caso de instrumentalização da vida humana. O argumento segundo o qual é melhor e mais digno, para o embrião, servir para qualquer coisa – nomeadamente para o benefício da humanidade - do que morrer sem utilidade nenhuma, não me parece convincente. Se já é uma aberração produzir embriões sem destino parental, isto é, produzir um começo de vida humana se lhe dar a possibilidade de se desenvolver - a utilização desses embriões para fins de investigação volta a introduzir, com a justificação do critério do utilitarismo, o primeiro passo de utilização eugénica da vida humana. Ora, não é indigno morrer, a morte faz parte da vida e da existência humana. Mas utilizar a vida de outros seres humanos destinados à morte contribui para «coisificá-los». A investigação sobre os embriões contribuirá socialmente para a sua coisificação, o que não me parece corresponder ao maior respeito pela vida humana. Por outro lado, não me parece correcto nem legítimo acusar esta posição de paralisar o desenvolvimento científico relativo à busca de tratamentos para doenças graves ainda desprovidas de terapêuticas adequadas. Quando o progresso da ciência se quis realizar a custa dos mais vulneráveis ou da vida humana mais vulnerável, os resultados benéficos esperados sacrificaram quase sempre o que faz da vida humana um bem insubstituível.

Michel Renaud

DECLARAÇÃO DE VOTO

Miguel Oliveira da Silva

Votei contra a redacção aprovada no ponto 18 do Parecer do CNECV sobre Procriação Medicamentada Assistida (PMA) por diversas razões:

Ao rejeitar a redacção alternativa que, entre outras modificações, expressamente referia *transferências* (no plural) e não *transferência* (no singular), a maioria do CNECV está a permitir a promoção de uma má prática clínica, porquanto:

1. No âmbito das técnicas de PMA a maioria das mulheres têm que ser submetidas a mais do que uma transferência de embriões (até um máximo de quatro, habitualmente).
2. De acordo com a técnica em questão e com a experiência dos clínicos, é vulgar que as transferências subsequentes à primeira sejam feitas com o recurso a embriões congelados na sequência dos ovócitos colhidos e fecundados após a estimulação hormonal ovárica do primeiro ciclo.
3. O êxito das técnicas de PMA – que se mede pela incidência de taxas tão elevadas quanto possível de nados vivos saudáveis na ausência de morbilidade materna – requer frequentemente mais do que uma transferência de embriões para o útero materno.
4. Na realidade, é vulgar a primeira transferência de embriões não terminar com uma gravidez evolutiva e um nado vivo.
5. Desta feita, a redacção do 18. deste parecer, se plasmada em futura lei, poderá implicar desnecessárias estimulações ováricas (dispendiosas e com custos eventuais em termos de morbilidade para a mulher), maior consumo de recursos logísticos e humanos nos centros de esterilidade, com sobrecarga da já demasiado pesada lista de espera.

Lisboa, 18 de Julho 2004

Miguel Oliveira da Silva

DECLARAÇÃO DE VOTO

Rita Amaral Cabral

Não votei a favor do ponto 4 do presente Parecer, por entender que exceptua o princípio da subsidiariedade em termos que podem privar este de sentido e que se afastam das fórmulas utilizadas pela generalidade das legislações europeias, que, ou referem a origem genética ou hereditária da doença – como a lei espanhola ou o direito inglês –, ou exigem que esteja em causa doença «particularmente» grave – como a lei francesa.

Não votei a favor dos pontos 8 e 22 do mesmo Parecer, por considerar que derogam os princípios consagrados, respectivamente, nos pontos 7 e 19, em moldes que esvaziam estes de conteúdo.

Finalmente, não votei aqueles mesmos pontos 4, 8 e 22, por julgar que, nos termos do n.º 3 do artigo 18.º da Constituição da República Portuguesa, não é admissível a delegação em entidade administrativa, sem densificação legislativa adequada, do poder regulador de matéria claramente relacionada com restrições a direitos, liberdades e garantias.

Rita Amaral Cabral