



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

**Relatório e Parecer**

**36/CNECV/2001**

**AS CONDIÇÕES DO EXERCÍCIO DA MATERNIDADE  
E DA PATERNIDADE  
NA SOCIEDADE PORTUGUESA**

Lisboa, 3 de Abril de 2001



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

## **ÍNDICE**

Preâmbulo

Introdução histórica sobre as questões da maternidade (e exclusões que lhe são inerentes)

Contexto português

- Ensino
- Emprego
- Família
- Saúde reprodutiva
- Planeamento Familiar em Portugal

Maternidade e paternidade: condições para o seu exercício

A importância da maternidade e da paternidade para repensar os fundamentos da comunidade: questões éticas

Bibliografia

Anexos

Legislação portuguesa e comunitária sobre maternidade e paternidade

Sugestões do Prof. Daniel Sampaio

A licença de paternidade. Um direito novo para a promoção da igualdade - CITE

Medidas e recomendações para conciliação entre a vida profissional e a vida familiar de mulheres e homens – Projecto para uma Sociedade Activa - GRAAL



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

“A identificação da maternidade  
com a reprodução biológica  
nega que o mais importante na reprodução humana  
não é o processo de concepção e gestação,  
mas a tarefa social, cultural, simbólica e ética  
de tornar possível a criação de um novo sujeito humano”  
(S. Tubert, 1996: 10-11)



## CONSELHO NACIONAL DE ÉTICA PARA AS CIÊNCIAS DA VIDA

Presidência do Conselho de Ministros

### Preâmbulo

O Conselho Nacional de Ética para as Ciências da Vida, ao debruçar-se sobre as condições do exercício da maternidade e da paternidade na sociedade portuguesa, fá-lo cumprindo de certo modo uma promessa ao que ele próprio considera essencial no final do seu Parecer nº 19 / CNECV / 97 sobre os projectos de lei relativos à interrupção voluntária da gravidez.

“Mais importante é ainda o debate sobre as condições em que se exercem a maternidade e a paternidade no enquadramento social, económico e cultural existente entre nós”.

Esta reflexão insere-se também no âmbito das suas competências (lei nº 14 / 90, de 9 de Junho), nomeadamente no art.º 2º, nº 1, a), em que se afirma:

“a) Analisar sistematicamente os problemas morais suscitados pelos progressos científicos no domínio da biologia, da medicina e da saúde em geral”.

Nesse sentido, o CNECV pretende com este texto dar um quadro mais lato à opinião então expressa sobre a necessidade urgente de um debate sobre as condições em que se exercem a maternidade e a paternidade na sociedade portuguesa. Ou também, questionar o modo como podem as mulheres portuguesas dar à luz outros seres, de modo a dar-lhes uma vida humana digna, hoje, nesta sociedade.

Gostaríamos de referir que a leitura deste documento - a sua legibilidade - não deve ser desinserida de outros documentos anteriormente elaborados por este Conselho e que trataram da perspectiva em que este documento se integra, nomeadamente o Parecer nº 14/CNECV/95 sobre questões éticas da distribuição e utilização de recursos de saúde, assim como os que se prendem com a análise desta temática, a saber:

- Relatórios-Pareceres nº 3/CNE/93 e 23/CNECV/97 sobre Reprodução Medicamentada Assistida
- Parecer nº 21/CNECV/97 sobre Clonagem
- Documento de trabalho 26/CNECV/99 Reflexão Ética sobre A Dignidade Humana
- Documento de trabalho sobre Sexualidade 29/CNECV/99

Deve ser referido, ainda quanto à contextualização deste documento, que ele não pretende abordar de forma exaustiva a multiplicidade de questões que estão envolvidas no seu título genérico: “As condições para o exercício da maternidade e da paternidade”, que são, elas próprias, múltiplas e diversas.

No entanto, pretende ser um contributo para a reflexão sobre este tema na sociedade portuguesa, no modo como esta se questiona a si própria sobre a sua capacidade de renovação e de concretização de uma vida individual e colectiva com qualidade.

Tratar este tema é também, de certo modo, abordar uma questão recalcada na sociedade portuguesa, a saber:



## CONSELHO NACIONAL DE ÉTICA PARA AS CIÊNCIAS DA VIDA

Presidência do Conselho de Ministros

o silêncio, o esquecimento da maternidade, como se até aqui a abordagem realizada fosse atravessada pelo não-dito do que é a maternidade: “[...] esquecimento de que as crianças não são só feitas de carne mas, em certa medida, de desejos, palavras, sonhos, mitos e lendas” (Tubert, 1996). É porque as crianças são feitas de carne, de alimento, de imaginário, de cultura, que de cada vez que se discute esta questão, se discute a sua transmissão para que algo continue, a sociedade sobreviva. É uma questão de vida e de morte. Por isso, o que está em causa é uma questão política, que passa, e não pode deixar de passar, pelo corpo das mulheres. É uma ancoragem frágil, atravessada pelos sonhos, lendas, mitos, desejos. Mas é essa fragilidade que nos torna humanos.

“[...] não sabeis que vosso filho  
saltou para dentro da vida?  
Saltou para dentro da vida  
ao dar o seu primeiro grito;  
[...]  
Da sua formosura  
já venho dizer:  
é um menino magro  
de muito peso não é.  
Mas tem o peso de homem,  
de obra de ventre de mulher”

(J. Cabral de Mello Neto, *Morte e Vida Severina*)

Discutir as questões da maternidade e da paternidade é, de certo modo, discutir e questionar o modo como se habita a cidade. Como se constrói uma cidadania social e política. Como vivemos uns com os outros. Porque o que está em causa é:

- como dar à luz outros seres no sentido de lhes dar uma vida humana, digna?
- qual é a responsabilidade ética de uma comunidade para que um recém-nascido se torne um ser humano capaz de prometer?
- qual é o próprio fundamento da comunidade, se não esse acto originário que é o nascer?



CONSELHO NACIONAL DE ÉTICA PARA AS CIÊNCIAS DA VIDA

Presidência do Conselho de Ministros

## Introdução histórica sobre as questões da maternidade (e exclusões que lhe são inerentes)

Todas as sociedades se interessaram sempre pelo modo como se reproduzem, o que implica duas tarefas fundamentais: a do controle da fertilidade e a da transmissão de conhecimentos, de técnicas, de práticas, saberes, ritos, em suma o modo como se transmite a memória de uma sociedade de geração em geração, o modo como ela tem sabido lidar com o meio envolvente de forma a perdurar ao longo dos tempos. Ora, uma dessas tarefas - a do controle da reprodução<sup>1</sup>, da fertilidade - é exercitada nomeadamente através de tabus, de interditos, como aconteceu por exemplo na Idade Média, em que foram criados longos períodos de marginalização das mulheres, ligados com a sua fisiologia, longos períodos em que se não deveriam ter relações sexuais, pois estes ligavam-se com interditos relacionados com o tempo litúrgico (Flandrin, 1983). A não observância destas regras, destes períodos marcados pelos ritmos fisiológicos da mulher - menstruações, gravidez, parto - e pelos ritos litúrgicos - entrada na Igreja, recepção dos sacramentos, ciclos litúrgicos como Quaresma, etc. -, podia levar à concepção de monstros, de crianças marcadas desde o início pelo disforme, pelo não-humano. Por exemplo, ter relações sexuais durante a menstruação poderia ser causador de lepra, o que reforçava o sentimento de culpabilidade ligado ao acto sexual, pecado que se torna visível pelas marcas da doença aos olhos da comunidade (Thomasset, 1991). O contágio da lepra pela menstruação reforçava o medo da mulher e dos seus perigos, dos seus malefícios. Tudo isto para dizer as *marcas* enormes de exclusão produzida por uma leitura cultural da fisiologia da mulher, marcada pela *impureza*, pela mácula.

Também nos primórdios desta cultura foram pensados como semelhantes ao trabalho do filósofo, o que dá à luz as almas e o da parteira, a que dá à luz os corpos: o problema é que aqui acabam-se as semelhanças, é que nunca se sabe se as mulheres formam no seu corpo quimeras, ficções ou seres verdadeiros, reais (Sissa, Irigaray)<sup>2</sup>. Foi esta indecisão sobre o que se forma no corpo da mulher, este não saber o que aí se passa, que levou à necessidade de formular um cenário em torno da mulher grávida como que a conter, enquadrar esta produção de seres.

Há assim em torno das mulheres como mães duas questões: por um lado, como organizar um quadro que limite e canalize a produção de imaginário durante a gravidez, já que os corpos da mãe e da criança são um e outro em simultâneo: tudo o que passa no corpo da mãe se imprime no corpo da criança. Foi pois necessário limitar o espaço onde as mulheres circulam, o que significou (e ainda significa) o acesso limitado a outros estatutos, a nível social, político e cultural, numa civilização que pensou como tarefa fundamental das mulheres: a de produtoras de seres humanos, o serem mães. Ora, este controle poderia (e pode) ser facilmente assegurado através da criação de zonas de exclusão, de interdito.

Nos primórdios da cultura ocidental - nomeadamente na cultura grega - aparece a definição de mulher pela reprodução, pela capacidade que ela tem de dar à luz crianças. Há

---

<sup>1</sup> Cf. Paola Tabet, 1985, que analisa um extenso dossier sobre o constrangimento das mulheres à fertilidade.

<sup>2</sup> "Tal é o ofício das parteiras: ele é inferior ao meu. Acontece com efeito às mulheres gerarem umas vezes quimeras e outras vezes seres verdadeiros, o que não é fácil de reconhecer. (...) A minha arte de parteiro compreende portanto todas as funções que desempenham as parteiras; mas difere das delas em que eu liberto homens e não mulheres e em que vigio as suas almas em trabalho e não os seus corpos." (Platão, *Teeteto*, 150a-c).



## CONSELHO NACIONAL DE ÉTICA PARA AS CIÊNCIAS DA VIDA

Presidência do Conselho de Ministros

também logo aí uma diferença no estatuto da mulher e do homem na procriação - ele gere, ela procria -, consequência dos seus lugares diferentes, dos papéis diferentes de cada um.

Ora, sucede que, na história do pensamento ocidental, ao estado de natureza se opõe o de cultura, todo o trabalho sobre esta natureza sendo trabalho cultural. Esta dicotomia implicou na nossa cultura que as mulheres, ao serem definidas como seres naturais, ficassem fechadas nessa natureza, na impossibilidade de aceder a outras esferas de acção, ao ficarem do lado do sensível, dos afectos, dos cuidados do corpo, do trabalho das mãos sobre um corpo que nasce, para o tornar humano, gente, alguém capaz de promessa, no sentido de Nietzsche.

A questão não é tanto que as mulheres sejam definidas a partir de um dos pólos desta dicotomia - natureza / cultura -, a questão é sobretudo a desvalorização deste pólo tanto social como politicamente, como se elas fossem incapazes de transcender essa esfera do corpo, das emoções, dos sentidos, essa capacidade de fazer corpos, quando simultaneamente se lhes pede que elas sejam capazes de uma longa duração, aquela em que um ser inacabado, dependente, in-fans, irá construindo a sua autonomia, a sua independência, a sua fala própria, tornar-se sujeito, capaz de razão.

### **Ser mãe não é a única ocupação da vida duma mulher**

Só nos séculos XVII e XVIII surge a ideia do corpo como podendo ser manipulado, por técnicas do corpo para prolongar a vida, para dominar a morte. Diz Philippe Ariès (1971: 397-8): "(...) a ideia de fazer recuar a morte através de técnicas naturais não existiu sempre nas consciências dos homens. (...) Para que ela conseguisse impor-se, foi preciso que o corpo humano fosse considerado como um utensílio reparável, ponto de aplicação das ciências da natureza ao mesmo título que o animal ou o vegetal. (...) As variações de mortalidade e da natalidade marcam no concreto os instantes de uma mesma evolução. A sua diminuição coincide com a passagem de um sentido irracional do corpo humano a uma consciência racional e objectiva da natureza".

Quando o cenário da criação dos humanos se altera, a sua inscrição a nível do cosmos, o seu lugar, a ideia que surge, nos séculos XVII e XVIII, é a de que *conhecer é fabricar*, como diz Ariès, "o corpo pode ser considerado como utensílio separável", ponto de aplicação de técnicas, capazes de o desmontarem peça a peça, de o controlarem nas suas produções.

Ora, é esta ideia de manipulação do corpo, de que ele pode ser recriado num outro tipo de geração que a humana, que vai permitir a possibilidade de técnicas de contracepção, de regulação da fertilidade nos anos 60, o que veio permitir que a longa duração de uma imagem e das metáforas que lhe estão ligadas se abrissem a outros sentidos. Foi possível pois compreender que não existe uma natureza feminina mas existe uma cultura em que durante séculos as mulheres foram definidas como seres naturais, ocultando o que cada contexto histórico foi modelando, dando forma a um corpo de mulher que se quer tornar feminino, para ser mãe.

Mas se a mulher não se define somente como mãe: então o que é ser mulher? que outras definições são possíveis? que outros sentidos? A psicanalista Silvia Tubert<sup>3</sup> diz que,

---

<sup>3</sup> *Mulheres sem sombra, Maternidade e novas tecnologias reprodutivas*, Rosa dos Tempos, 1996.



## CONSELHO NACIONAL DE ÉTICA PARA AS CIÊNCIAS DA VIDA

Presidência do Conselho de Ministros

apesar da existência hoje de outras imagens de identificação para as mulheres, continua a manter-se o ideal cultural da maternidade, de certo modo a esterilidade aparecendo como um cenário vazio oposto ao ideal de plenitude da gravidez, de um corpo preenchido nos seus desejos, sem falta. As novas tecnologias de reprodução, permitindo, por vezes, após um longo sofrimento, repor, preencher esta falta, este vazio, enquadrando ou, segundo ela, "petrificando o desejo de ser mãe, fecham o questionamento sobre o desejo das mulheres" (1996 : 263).

No início falámos da concepção segundo a qual o homem gerar e a mulher procriar correspondia a papéis diferentes a nível da sua inserção social e política, a procriação tendo produzido uma assimetria nas relações entre os sexos, a impossibilidade para as mulheres de serem sujeitos, de decidirem o que querem e para onde vão. Haveria assim uma diferença a nível genético que foi pensada como desigualdade social. Hoje, segundo Laborie (1992), com as novas tecnologias de reprodução, há uma igualdade a nível genético mantendo-se uma desigualdade a nível social nas consequências que elas acarretam ainda para as mulheres nas suas possibilidades de vida, tanto a nível profissional como político. Já que "este trabalho reprodutivo que compreende obviamente a educação das crianças, é indispensável à perpetuação do grupo humano; mas a sua carga não é assumida nem individual nem colectivamente pela sociedade" (op. cit.: 131).

Este pequeno percurso histórico sobre o modo como o corpo das mulheres foi lido na cultura ocidental tem apenas um carácter introdutório, de modo a permitir compreender as implicações que estas leituras (filosóficas, médicas) do corpo da mulher em determinado contexto histórico pesaram (e ainda pesam) sobre as possibilidades de vida das mulheres.

Claro que há outras faces bem conhecidas e marcantes nesta história, nas quais as mulheres foram exaltadas (e redimidas das anteriores leituras sobre o seu corpo) por essa capacidade de dar à luz outros seres e, de certo modo, muitas das exclusões não são senão a outra face da exaltação da maternidade, a ser compreendida num contexto de altas taxas de mortalidade materna e infantil, para contrariar essas condições adversas. Havia que ter enormes cuidados, que passavam não só por práticas de ordem diversa mas pelo próprio imaginário que lhes estava ligado. E ainda neles se exprimia a certeza de que a morte era companheira da vida e que a gravidez e o parto são sempre momentos instáveis.

Nestas faces da maternidade se jogava a reprodução de uma sociedade e não é por acaso que a própria identidade feminina se estruturou em torno da maternidade. Identidade feminina para a qual eram reenviados modelos quase que antagónicos, como demonstra o excelente livro de Marina Warner, *Seule entre toutes les femmes. Mythe et culte de la Vierge Marie* (1989).

Imagens contraditórias da exaltação da maternidade e do seu peso determinante na construção da identidade feminina, na qual a valorização da virgindade era um elemento importante, estruturante do modelo proposto, simultaneamente às mulheres e às mães. Deste modo, é no caleidoscópio destas imagens que aparentemente se apresentam como antagónicas da mulher, mãe, pureza, impureza, virgindade, maternidade, que se construiu um modelo de feminilidade problemático (e por vezes contraditório). Imagens que ainda hoje persistem sobre as mulheres. Ditas, claro, e expressas de modo diverso (e mesmo aparentemente já esquecidas), mas que, em momentos de controvérsia em torno da ma-





## CONSELHO NACIONAL DE ÉTICA PARA AS CIÊNCIAS DA VIDA

Presidência do Conselho de Ministros

ternidade (e da sua face obscura, o aborto)<sup>4</sup>, nesses momentos também eles contraditórios, tais imagens aparecem ainda vivazes.

Todas estas imagens sobre a maternidade não apagam, não diminuem nem obscurecem em nenhum momento esse *acontecimento único* em que uma criança nasce, aparece, vem e espera ser acolhida... essa face luminosa da maternidade em que uma mulher dá à luz uma criança que, segundo Arendt, constitui.

“o milagre que salva o mundo, a esfera dos assuntos humanos, da sua normal, ‘natural’ ruína, é em última instância o facto da natalidade, em que a faculdade da acção está ontologicamente enraizada. É, por outras palavras, o nascimento de novos humanos e o novo início, a acção de que eles são capazes em virtude de terem nascido”

---

<sup>4</sup> “Penso que o quase inefável dessa condição de ‘habitação’ é parte fundamental da questão do aborto, e é justamente essa condição que faz com que as mulheres possam dizer esse ‘Não!’ sem medo de se arrependerem, sabendo porém, concomitantemente, que dele conservarão uma memória para sempre. A dupla consciência dessa ‘habitação’ e da sua necessária negação é uma experiência de exultação e de tristeza ao mesmo tempo” (Ardillon, 1970, p. 170)



## CONSELHO NACIONAL DE ÉTICA PARA AS CIÊNCIAS DA VIDA

Presidência do Conselho de Ministros

### Contexto português: ensino, emprego, família

Deste modo, e no contexto da sociedade portuguesa, devemos referir as mudanças que ocorreram na situação das mulheres, a partir nomeadamente de 1974, a nível do ensino, do emprego e da família. Hoje, em que ser mãe não é a ocupação da vida, esta disseminou-se em espaços e práticas diversas, a nível tanto individual como colectivo.

#### ENSINO

Na abordagem das diversas áreas significativas da situação feminina, a do ensino sendo aquela em que maiores alterações se deram desde a década de 70, apesar de ainda existir uma certa percentagem de mulheres analfabetas, sobretudo entre as idosas. No entanto, entre o censo de 1981 e 1991, segundo Dina Canço, verificaram-se estas alterações:

- a taxa de analfabetismo passa de 23,1% para 14,1%;
- em 1981, em cada 100 portugueses que haviam frequentado o ensino superior, apenas 35,3% eram mulheres; em 1991, já eram 49%;
- hoje, em 1998, na faixa etária entre os 20 e os 24 anos, as raparigas representam quase 70% dos que têm um diploma de bacharelato ou licenciatura.

Devemos fazer referência especial à taxa elevadíssima de feminização do ensino superior em Portugal: segundo as estatísticas da Educação, em 1996-97, as raparigas representavam 56,9% do total de alunos inscritos na Universidade; 57,1% dos alunos matriculados pela primeira vez, 63,8% dos alunos que concluíram o curso (P.S.M., 99: 51).

Apesar da evolução rapidíssima que se verificou e verifica no acesso das raparigas às diversas fases de ensino, nomeadamente superior... há que chamar a atenção para outras vertentes deste sucesso escolar das raparigas:

- a maior taxa de analfabetismo permanente
- abandono escolar mais precoce
- os manuais escolares e a permanência de imagens discriminatórias sobre as mulheres e a as suas consequências
- escolhas profissionais centralizadas em áreas afins ao "mundo doméstico", ou quase uma "maternidade geral" que lhes é proposta: ensino, saúde, serviços sociais, etc. (Silva, Perista, 1995).

Há ainda que referir que o processo de suburbanização do país teve consequências ao nível dos serviços públicos, nomeadamente a existência ou não de escolas e de centros de saúde:

"[...] nos espaços intersticiais a essas várias ilhas, nas zonas submersas, a densidade demográfica pode baixar a níveis suficientemente reduzidos para inviabilizar equipamentos tão básicos como uma escola ou um centro de saúde de âmbito local" (Ferrão, cit. in Costa, Viegas, 1998: 21), indiciando assimetrias a nível regional que se vão repercutir no acesso das populações a estes bens essenciais.

Há, segundo organismos como FNUAP (ONU), uma ligação íntima entre o nível de alfabetização das mulheres e a capacidade para gerir a sua vida reprodutiva como peça fundamental do desenvolvimento sustentável de uma comunidade.



## CONSELHO NACIONAL DE ÉTICA PARA AS CIÊNCIAS DA VIDA

Presidência do Conselho de Ministros

### EMPREGO

Uma das grandes mudanças que se verificaram no mercado de emprego nas últimas décadas teve a ver com a feminização da mão de obra. Em 1960, os homens representavam 81% da força de trabalho, em 1981, 72,7%, em 1991, 64,7% (Censo 91). Embora sejam as mulheres que têm piores condições laborais. Entre 1981 e 1991, segundo o trabalho de Canço sobre o Censo de 91, houve um decréscimo de 36% no grupo das mulheres domésticas, que continuam todavia a ser 20% do total das mulheres.

Esta acelerada feminização da mão de obra conjuga-se com uma taxa de actividade feminina a tempo inteiro — 43,6% (P.S.M. 99) — relativamente elevada em relação aos outros países do Sul da Europa e no contexto da União Europeia; também quanto à duração do trabalho, mais de 45 horas semanais, a taxa de feminização é de 32% e entre 26 e 35 horas é de 62,2% (P.S.M. 99: 67). A actividade das mulheres concentra-se em sectores em crise, nomeadamente os têxteis (68,6%) e agricultura (50,2%).

A forte presença das mulheres na agricultura é, segundo Virgínia Ferreira, submetida a uma lógica de produção para o auto-consumo do agregado familiar, numa estratégia de "diversificação de fontes de rendimento que passa pela complementaridade entre a autonomia na agricultura e o assalariado na indústria ou nos serviços" (Ferreira, 1993: 235 e nota 3). Na mesma perspectiva da complementaridade entre fontes de rendimento, pode-se pensar que o salário feminino continua ainda a ser visto como "complemento" do masculino; em 1997, a remuneração média mensal de base das mulheres era 77% da recebida pelos homens.

Mas para além destas razões, e apesar do salário feminino ser inferior ao masculino, assim como a taxa de desemprego feminino (6,2%) ser mais elevada do que a masculina (3,9%) (P.S.M. 1999: 70), não podemos ignorar a importância fundamental que têm as razões de ordem subjectiva e de autonomia na estruturação de uma identidade pessoal.

É preciso ainda notar que, apesar do alto nível de escolarização das jovens, estas continuam a concentrar-se em domínios "tradicionalmente femininos", nomeadamente o ensino (onde são 75,6% do total), a saúde (80,6%) e o serviço social, e outras actividades onde se incluem os serviços pessoais e domésticos (98,8%) (P.S.M. 1999: 69).

Devemos ainda referir que nas taxas de mulheres mães entre os 20 e os 30 anos, as portuguesas aparecem com as segundas mais activas (78,9%), a nível europeu (Costa e Viegas, 1998).

Há, pois, uma distância entre as esferas de reprodução e de produção, como se devesse haver um questionamento sobre a socialização dos rapazes e das raparigas no modo como constróem os seus projectos de vida.

A permanência em certas áreas científicas é talvez uma estratégia de defesa para a conciliação entre vida familiar e vida profissional — apercebidas ambas como fundamentais nas suas vidas. Sobretudo quando pensamos como socialmente se espera das mulheres que sejam donas de casa e mães. No estudo *Portugal: valores europeus, identidade cultural*, no que diz respeito à família, observa-se que a imagem profissional feminina é indissociável dos seus papéis familiares — de dona de casa e mãe, mesmo se as autoras referem a importância

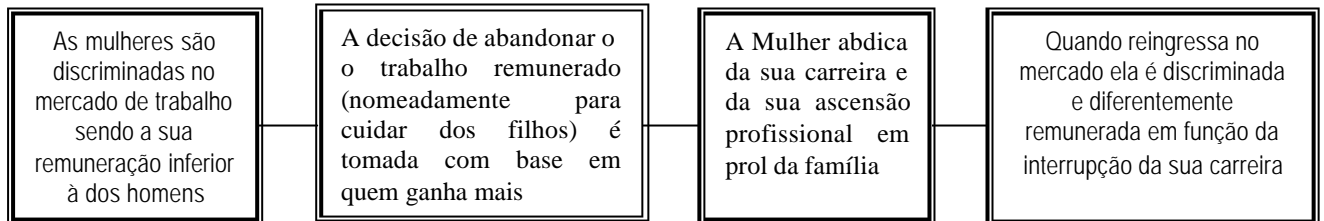


## CONSELHO NACIONAL DE ÉTICA PARA AS CIÊNCIAS DA VIDA

Presidência do Conselho de Ministros

"hoje, em Portugal, apesar da defesa dos valores que traduzem uma orientação para a vida profissional das mulheres", [...] é vulgar a ideia de que a função da mãe está em primeiro lugar e que é através da maternidade que as mulheres se podem realizar" (Portugal 61%, Europa 51%) (p. 209-211).

Acabamos por estar perante um ciclo vicioso no qual,



Fonte: Chagas Lopes e Perista, 1999: 89

## FAMÍLIA(S)

Foi o contexto da instituição familiar em que se nascia e morria que se alterou completamente e se era dada tanta importância ao nascimento dos filhos no Antigo Regime, é porque eles constituíam um valor económico numa economia fundada nas casas que eram simultaneamente unidades de produção e de consumo. Hoje, as casas deixaram de ter esse papel produtivo e houve não só uma alteração da função económica da família, como as crianças deixaram de ser um valor económico (“braços para o trabalho”) para passarem a ser um custo económico elevado - “aparecimento do filho qualidade” (J. M. Nazareth) -, o que acarretou consigo também uma diminuição drástica do número de filhos. Também o Antigo Regime era marcado por uma infância sem adolescência, em que as aprendizagens eram feitas na comunidade de trabalho e de convívio (Ariès), ao contrário da adolescência de hoje cada vez mais prolongada.

Hoje a família passou a ter sobretudo funções afectivas - “ninho afectivo” (Shorter, 1977) - e deixou de ter esse papel educativo de transmissora de saberes, que passou a ser exercido sobretudo pela escola e pelos mass-media.

Em Portugal ocorreram transformações importantes nesta área a partir da década de 60, nomeadamente com o estabelecimento do divórcio para os casados catolicamente (1975) e com a introdução de meios contraceptivos modernos, surgindo deste modo uma paisagem familiar mais diversificada.



CONSELHO NACIONAL DE ÉTICA PARA AS CIÊNCIAS DA VIDA

Presidência do Conselho de Ministros

Alguns dados de carácter geral <sup>(3)</sup>:

	1980	1985	1990	1998
Taxa de natalidade (‰)	16,0	12,8	11,8	11,4
Taxa de mortalidade geral (‰)	9,6	9,6	10,4	10,7
Taxa de mortalidade infantil (‰)	24,3	17,8	10,9	6,0
Taxa de mortalidade materna (por 100 000 partos)	19,6	10,7	10,3	5,4*
Taxa de nupcialidade (‰)	7,3	6,7	7,3	6,7
Taxa de divórcio(‰)	0,6	0,8	0,9	1,5
Esperança de vida à nascença (anos)	Mulheres - 76,7 Homens - 69,1	Mulheres - 76,7 Homens - 69,7	Mulheres - 78,2 Homens- 71,2	Mulheres**- 78,83 Homens**- 71,68
Nados-vivos	158 352	130 492	116 383	113 510
Casamentos celebrados	72 164	68 461	71 6543	66 598
Casamentos dissolvidos por divórcio	5 874	8 988	9 216	15 278
Casamentos interrompidos por separação	70	160	183	325

Fonte: PSM, 1999: 16

(3) Estatísticas Demográficas, INE; Direcção-Geral da Saúde.

\* 1996.

\*\* 1997/1998.



## CONSELHO NACIONAL DE ÉTICA PARA AS CIÊNCIAS DA VIDA

Presidência do Conselho de Ministros

Na análise do Censo de 91 podemos discriminar diferentes tipos de núcleos familiares:

### Núcleos familiares, segundo o tipo

TIPOS DE NÚCLEOS	Nº DE NÚCLEOS	%
Casal sem filhos solteiros	797 148	28.8
Casal com filhos solteiros	1 682, 463	60.9
Pai com filhos solteiros	34, 973	1.3
Mãe com filhos solteiros	219, 111	7.9
Avós com netos solteiros	17, 839	0.6
Avô com netos solteiros	1, 261	0.1
Avó com netos solteiros	11, 636	0.4
Total de núcleos com filhos solteiros	1 936, 547	70.1
Total de núcleos	2 764, 431	100.0

Fonte: Canço, 1996: 17

No entanto, do total de núcleos monoparentais, apenas 13.8% são de pais com filhos, os 82.6% de mães com filhos constituindo a quase totalidade das famílias monoparentais, o que normalmente acarreta problemas de descida de nível de vida e de feminização da pobreza.

Quanto ao estado civil, e dada a maior longevidade feminina, em 1991 70% das famílias unipessoais eram constituídas por mulheres, 62% das que têm 65 e mais anos vivendo sozinhas.

As uniões de facto aumentaram, havendo cada vez mais crianças que nascem fora do casamento (1976 - 7.3%; 1998 - 20,1%). O número médio de filhos por mulher tem vindo a descer rapidamente. Em 1980, ele era de 2,192; em 1985, de 1,700 (P.S.M. 1995: 23); e em 1998, de 1,460.

No estudo *Padrões recentes de fecundidade em Portugal*, as autoras propõem como factores de queda de fecundidade:

- a difusão de meios contraceptivos eficazes
- a emergência de novos valores face à família e à procriação
- a acentuada e progressiva inserção das mulheres no mercado de emprego
- o "investimento" familiar na educação das crianças, sobretudo no âmbito da escolaridade (Almeida e al., 1995: 32-33).

Quanto mais elevado é o grau académico, menor é o número de filhos. Como tem vindo a subir a idade média da mulher ao nascimento do primeiro filho: em 1989, era de 23,6 anos; em 1998, de 25,4 anos, o que se liga também com o aumento de escolarização das jovens. A percentagem de mães adolescentes em 1999 foi de 6,3% do total, sendo este um dos valores mais elevados da União Europeia.



## CONSELHO NACIONAL DE ÉTICA PARA AS CIÊNCIAS DA VIDA

Presidência do Conselho de Ministros

Grau de instrução das mães com menos de 20 anos:

Grau de instrução	NÚMERO	%
Não sabe ler nem escrever	164	2,2
Sabe ler sem ter frequentado a escola	104	1,4
Ensino básico — 1º ciclo	1.595	21,6
Ensino básico — 2º ciclo	2.727	36,8
Ensino básico — 3º ciclo	2.020	27,3
Ensino secundário	793	10,7
<b>Total de mães com menos de 20 anos</b>	<b>7403</b>	<b>100,0</b>

Condição perante o trabalho das mães adolescentes

Condições perante o trabalho	NÚMERO	%
Empregadas	1 946	26,3
Desempregadas	553	7,4
À procura do 1º emprego	231	3,1
À procura de novo emprego	322	4,3
Não activas	4 904	66,3
<b>Total de mães com menos de 20 anos</b>	<b>7403</b>	<b>100,0</b>

Fonte: PSM, 1999: 85

A taxa mais elevada de dependência dos jovens é de 30,1% (população com menos de 15 anos em relação ao grupo etário de 15-64 anos); na União Europeia este valor, em 1990, era de 27,3%. Também a taxa de dependência dos idosos é de 20,5% (população com 65 e mais anos em relação ao grupo etário de 15-64 anos); na União Europeia, em 1990, este valor era de 21,4%. Regista-se provavelmente, tanto em relação à dependência dos jovens como à dos idosos, uma tendência para o aumento desta taxa, dado que a idade média do primeiro casamento tem vindo a aumentar, assim como a esperança de vida.

Como foi dito anteriormente, o aumento do número de divórcios, de famílias monoparentais e monopessoais, de famílias recompostas, de casais homossexuais e de uniões de facto provocou o incremento das mudanças, criou uma paisagem familiar completamente diferente, não só no âmbito de transmissão dos saberes, que se tornou mais restrito, como da própria capacidade de assegurar o papel transmissor desses saberes não-escolares: práticas, normas, valores estruturantes de qualquer sociedade -.

Esses novos tipos de família veiculam um contrato conjugal mais igualitário, em que deixou de haver a figura do chefe de família, conforme consta no art. 36º da Constituição da República Portuguesa:



## CONSELHO NACIONAL DE ÉTICA PARA AS CIÊNCIAS DA VIDA

Presidência do Conselho de Ministros

“1. Todos têm o direito de constituir família e de contrair casamento em condições de plena igualdade. [...]

3. Os cônjuges têm iguais direitos e deveres quanto à capacidade civil e política e à manutenção e educação dos filhos”.

Esse novo contrato conjugal é marcado pelo acesso das mulheres à educação escolar e ao trabalho assalariado e também por uma vivência mais próxima entre gerações (por exemplo, pode acontecer que mãe e filha estejam a viver em simultâneo uma situação de gravidez e maternidade), em que existe uma “progressiva personalização da relação com a criança”, aliado ainda ao aumento da esperança de vida.

Este contexto pode levar a algumas dificuldades no exercício da autoridade, mesmo se nele permanece central a importância da afectividade na família<sup>5</sup>.

Mas apesar da centralidade da afectividade nestes novos tipos de família, estas não conseguem transmitir a “aprendizagem das trocas afectivas” (D. Sampaio), esperando que a escola, eventualmente, o possa fazer (o que não lhe compete). Difícil pois uma educação dos afectos, dos sentimentos, num contexto de mudanças rápidas:

“[...] A compressão do tempo e do espaço, tecnologicamente induzidos, serve de base para a flexibilidade económica. Da mesma forma que a habilidade e rapidez com que circulam novas imagens, recursos e ideias que podem afectar a vida das pessoas tanto ou mais do que a economia, na medida em que desafiam as concepções de si mesmo, seus valores e lugar na sociedade” (Goldani)<sup>6</sup>.

É neste contexto de mudanças em que se inserem as transformações da instituição familiar que o novo contrato conjugal processa uma redefinição dos papéis masculinos e femininos, à qual está ligada, segundo Irène Théry (1998), “[...] a dificuldade do exercício da função parental, associada à crise da masculinidade que está na encruzilhada do desmoronamento dos antigos modelos de dominação de sexo, de crise dos valores patriarcais e do défice da esperança em aceder a um estatuto profissional [...]” (p. 77).

Verificam-se também nesta redefinição de papéis outras vivências, outras formas de exercício da paternidade, nomeadamente a partir da gravidez e do parto, que se abrem para os seus aspectos relacionais, surgindo outras formas de masculinidade, outras imagens do masculino que permitem a sua abertura para o cuidado com os outros, nomeadamente com os filhos. “Foi o acesso ao feto e o conhecimento dos mecanismos de desenvolvimento embrionário que chamaram o pai à visualização e ao reconhecimento do bebé intra-uterino. Uma nova ternura levou-o a fazer a carícia haptónica do ventre materno e a participar do bater do coração e dos jogos de braços e pernas visíveis através do écran ecográfico” (Jorge Biscaia, mimeo, 6).

---

<sup>5</sup> Para não falarmos da completa ausência de afectividade expressa sob diferentes formas de violência: psíquica, física, etc. (cf. Documento de trabalho 26/CNECV/99, Reflexão ética sobre Dignidade Humana). Na Plataforma de Pequim (1995), na parte referente à violência contra as mulheres, é afirmado o seguinte no parágrafo 115: “São também actos de violência contra as mulheres a esterilização forçada e o aborto forçado, o uso coercitivo de contraceptivos, o infanticídio feminino e a selecção pré-natal”.

<sup>6</sup> “Famílias brasileiras e seus desafios como fator de proteção neste final de século” (mimeo): 3





## CONSELHO NACIONAL DE ÉTICA PARA AS CIÊNCIAS DA VIDA

Presidência do Conselho de Ministros

Aquilo a que Rilke chamou "trabalho de amor": este trabalho de afastar os medos dos barulhos desconhecidos, das árvores, do chão que range, este trabalho de ternura, e pergunta-se se não haverá possibilidades de haver uma mudança de papéis. Diz ele: "Nós fomos mimados por um gozo fácil, como todos os diletantes, e mantemo-nos neste perfume de dominação. Mas que se passaria, se nós viéssemos a desdenhar dos nossos sucessos, se recomeçássemos tudo desde o início, para aprender o que é este trabalho de amor que foi sempre realizado para nós? Que se passaria (...) se nos tornássemos principiantes, agora que tantas coisas mudaram?"<sup>7</sup>.

Nesse sentido, congratulamo-nos com a instituição de uma licença para os pais após o nascimento, obrigatória e paga pela segurança social, abrindo um espaço para que outro tipo de relação se possa estabelecer e também uma outra compreensão das implicações no quotidiano desse trabalho de criar humanos<sup>8</sup>. No entanto, no livro coordenado por H. Perista e M. Chagas Lopes sobre *A licença de paternidade – Um direito novo para a promoção da Igualdade* levanta-se a seguinte questão: "será que os homens que usufruem do direito que lhes é concedido de efectivarem o seu papel de pais sofrem consequências e têm custos elevados, repercutindo-se estes nas suas carreiras profissionais? Estamos crentes que sim, quer em termos de progressão na carreira, em termos de remuneração (semelhantemente ao que se passa com a mulher) ou mesmo de uma grande falta de compreensão e aceitação por parte dos colegas de trabalho" (Perista e Chagas Lopes, 1999: 97)<sup>9</sup>.

Todo este conjunto de transformações, de aceleração no tempo e no espaço, de redefinição dos papéis masculino e feminino, de massas humanas deslocando-se e (des)encontrando-se conduziram a transformações a nível demográfico na sociedade portuguesa, a saber:

Deu-se a passagem de um país de emigração para um país de imigração e segundo as Estatísticas Demográficas (1998, INE) existiam em Portugal em 1998 177.744 estrangeiros, 46,4% oriundos do continente africano e cerca de 10% do Brasil (1999), havendo actualmente uma explosão de emigrantes vindos dos países de Leste. Esta mudança leva-nos a colocar com urgência questões, não só a nível cultural e, no âmbito de que nos ocupamos, a nível demográfico, mas também no modo como culturas diferentes vivem e experienciam a maternidade e a paternidade.

Estas alterações levam-nos a pensar as questões demográficas, não no âmbito do Estado-Nação em que habitualmente são pensadas, mas no contexto das desigualdades persistentes entre Norte e Sul<sup>10</sup> e talvez que o âmbito da discussão da descida rápida da

---

<sup>7</sup> Cit. in Adrienne Rich, *Naître d'une femme, la maternité en tant qu'expérience et institution*, Denoël-Gonthier, 1980: 187.

<sup>8</sup> "O que significa que é só nos anos 90 que ao pai é dado um papel autónomo em relação à mãe" (Chagas Lopes e Perista, 1999: 233). "As novas práticas de 'paternage' e a renegociação dos lugares parentais no interior do casal evidenciam a nova posição paterna, mais próxima da criança. As novas teorizações da paternidade dão visibilidade à partilha simbólica entre os sexos, sendo que o acesso ao real do corpo da criança não é mais reservado à mãe" (Gérard Neyraud, "Les mésaventures du père", dossier "Pouvoir, identité, rôles... Les hommes en question", in *Sciences Humaines*, nº 112, Jan. 2001, pp. 22-25, p. 25).

<sup>9</sup> De lembrar as próprias mutações a nível afectivo introduzidas pelas novas tecnologias da reprodução... que se podem interligar (ou serão diferentes?) com as novas relações que se colocam às famílias reconstruídas? Ver Bourg, Claudine (dir.), 1996.

<sup>10</sup> Talvez antes a questão se inscreva nesta belíssima definição de população: "são os povos da terra, homens e mulheres de carne e osso que nascem, vivem, amam, trabalham, se reproduzem, envelhecem e morrem."



## CONSELHO NACIONAL DE ÉTICA PARA AS CIÊNCIAS DA VIDA

Presidência do Conselho de Ministros

taxa da maternidade, nomeadamente em Portugal e na Europa, em que se afirma faltarem crianças para que haja crescimento demográfico zero na Europa dos 15. Alguns autores arriscam que

“o crescimento demográfico efectivo é fundamentalmente regulado - como aliás noutros países europeus - pelas emigrações externas” (Serrão, 1996: 33, cit. in Perista e Chagas Lopes, 1999: 15), e mais adiante:

“o aumento de esperança média de vida generaliza-se e a mortalidade incide particularmente sobre a população mais idosa. Nesta realidade, os fluxos migratórios assumem um papel determinante no crescimento da população, todavia ineficaz para compensar os efeitos do envelhecimento ou inverter a tendência de diminuição da fecundidade” (idem: 28).

Mas até que ponto é que numa sociedade multicultural se pode continuar a pensar em termos demográficos, entre nós e os outros? Numa sociedade que constantemente se define marcada pela “globalização”, mas que dificilmente nestes aspectos é capaz de pensar as suas consequências, nomeadamente que as sociedades são mestiças do ponto de vista social e cultural, e marcadas também por culturas contraceptivas diferenciadas.

Este conjunto de transformações levam-nos a perguntar: o que é que constitui a família, ou antes a(s) família(s)?

Esta questão está no cerne do modo como uma sociedade se reproduz no quadro destas mutações em que se deu uma perca (ou uma reformulação) do laço social, de desinstitucionalização (Tahon); nesse sentido gostaríamos de referir o já citado trabalho de Irène Théry, *Couple, filiation et parenté aujourd'hui*, (1998), já que muitas vezes nas abordagens sociológicas dos diferentes tipos de família se faz como que a listagem, ou o diagnóstico das transformações de ordem diversa que a instituição familiar de modo lato sofreu nos países ocidentais e se denomina “crise da família”, mas paradoxalmente quando se trata de pensar o modo como refazer as redes sociais, os laços sociais, retoma-se como modelo uma imagem única e idílica de família, oposta às que acabam de ser descritas. Modelo de família como que cristalizado no tempo e sem ter sofrido, exactamente esses processos de reestruturação ou de desinstitucionalização, como dizem alguns autores. Irène Théry tenta pensar, de modo rigoroso e afirmativo, esse processo, fazendo propostas a partir dessas situações, destes novos tipos de família que (sobre)vive dificilmente, não reenviando para um modelo, para um *único* tipo de família. Ora, esse modo de pensar, julgamos que cabe perfeitamente no contexto atravessado por questões éticas<sup>11</sup>.

Ela refere que as mutações da família são pensadas a partir de três grandes transformações:

- a) transformação das referências: a individualização.  
a que ela opõe a tentativa de ultrapassar a alternativa família ou indivíduo
- b) transformação das normas: *a privatização da família não é um lugar autónomo*

---

População não é um objecto inerte de estudo, é um conjunto de sujeitos que escolhem o seu próprio destino” (Ponto 4 das Conclusões do *Seminário Mulheres, População e Qualidade de Vida*, Agosto de 1993)

<sup>11</sup> No que estas pretendem encarar as dificuldades e as indecidibilidades das questões que se colocam, não as omitindo atrás de uma retórica que permite (aparentemente) ‘resolver’ a multiplicidade de aspectos que se nos oferecem. Pensar de modo ético é (talvez) pensar de modo afirmativo e por vezes, no desconforto dessa afirmação, no sentido nietschiano de afirmação da vida.



## CONSELHO NACIONAL DE ÉTICA PARA AS CIÊNCIAS DA VIDA

Presidência do Conselho de Ministros

segundo ela, há subestimação do peso do contexto social, económico e cultural sobre as trocas familiares: “a família não é somente uma questão privada, mas também social e política” (ibidem: 20)

### c) transformação dos modelos: a pluralização

a que ela contrapõe: “será que se pode verdadeiramente falar de pluralização dos modelos familiares, quando se sabe, por um lado, que não há nenhuma fractura sociológica separando os casados e os concubinos (os inquéritos constataam a homogeneidade dos comportamentos, dos valores e dos modos de vida destas duas populações, em particular na presença das crianças); por outro lado, as famílias monoparentais e recompostas não são em nada modelos alternativos, mas sequências do ciclo da vida familiar consecutivas a uma ruptura do casal (podendo aí incluir-se a morte em 20% dos casos); dito de outra maneira, são as mesmas pessoas que podem encontrar-se segunda as etapas da vida numa ou noutra situação” (ibidem: 18).

Deste modo, uma visão demasiado individualista da família, numa dupla vertente (porque os seus membros sofreram um processo de individualização; como nela própria, instituição abordada de modo individualizado), pode levar, por exemplo, ao que Sílvia Portugal refere como uma não articulação de políticas, a não ter em conta / não pensar as relações de poder no interior da família, a não ter em conta do ponto de vista da política social que a família não é só uma questão privada mas também social e política. Por exemplo, o tema da conciliação da vida profissional e familiar, agora em destaque a nível europeu, mas que, como refere I. Théry, é um tema que continua a ser visto como feminino e privado. Talvez por isso também as políticas sociais não têm em conta as necessidades dos diversos tipos de famílias, a sua pluralização, não se mostram capazes de considerar a existência de “questões individuais específicas” no seio de cada uma, e ainda que os diversos modelos familiares continuam hoje a constituir lugares privilegiados de afecto onde se elaboram sentidos para a vida, nós fulcrais de identificação.

Se ligarmos estas mudanças a nível familiar à taxa elevada de emprego a tempo integral das mulheres portuguesas, que se conjuga com a taxa mais elevada de desempenho das tarefas domésticas a nível europeu (segundo dados do EUROSTAT - 72%), e tendo em conta a taxa elevada de famílias monoparentais constituídas por mulheres e seus filhos, teremos um mapa que revela certamente um enorme esforço por parte das mulheres portuguesas nas práticas quotidianas, conjugado ainda com a fraca rede de equipamentos colectivos, nomeadamente creches e jardins infantis, centros de dia, para não falar das distâncias entre a casa e o trabalho. Também o absentismo feminino é essencialmente provocado por doença e auxílio à família, o que acontece a nível de todo o país (Costa, 1992: 84).



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

**Divisão das tarefas domésticas e dos cuidados com os filhos  
(quem faz o quê e em que percentagem)**

Tarefas	Homens que exercem uma profissão	Mulheres que exercem uma profissão	Domésticas
Preparar as refeições	21	68	89
Tratar da loiça	22	61	90
Cuidar da roupa (lavar, passar)	9	69	95
Limpar a casa	15	58	84
Fazer compras	36	67	66
Tratar das contas, seguras, taxas, impostos	69	53	50
Reparações, manutenção do carro, jardinagem, etc.	74	23	17
Brincar com as crianças	37	50	49
Alimentar as crianças	23	52	68
Acompanhar as crianças à escola (infantário, creche, ama, etc.)	27	52	48
Levar as crianças ao médico	31	78	84
Ajudar os filhos a fazer os trabalhos de casa	22	41	47
Cuidados a idosos ou doentes dentro de casa	7	11	11

Fonte: Torres e Silva, 1998 (in Chagas Lopes e Perista, 1999: 85)

Par não falar nas desigualdades entre mulheres que estas mutações ocultam também, por vezes, na sociedade portuguesa: entre as que têm e podem conciliar carreiras, serviços domésticos e boas condições de habitação e as que sofrem empregos precários, falta de equipamentos colectivos, grandes distâncias entre emprego e casa, além da responsabilidade exclusiva das tarefas domésticas. Há imagens de sucesso feminino que ocultam e silenciam estas outras imagens...

Tudo isto constitui uma sobrecarga enorme de trabalho e será provavelmente esta falta de condições que continuará a marcar a baixa taxa de fecundidade entre nós. Mesmo se a sociedade portuguesa é definida como sendo ainda uma sociedade-providência, o que implica a existência de redes familiares para suprir a falta de equipamentos colectivos, por exemplo, as vizinhas, as avós que tomam conta das crianças e apoiam nalgumas tarefas domésticas. É sempre e ainda o mundo das mulheres e as suas redes de solidariedade quem supre estas deficiências de equipamentos colectivos<sup>12,13</sup>

“[...] frente a uma experiência de uma sociedade que se constrói sobre as várias formas de insegurança e de instabilidade, de exclusão e de ilegitimidade, a família tende a

<sup>12</sup> “De acordo com os resultados obtidos pelo Eurobarómetro, em 1990 [...] Portugal encontra-se a níveis abaixo da média europeia nos factores que apontam para a conciliação da vida familiar e profissional” (Perista e Chagas Lopes: 29).

<sup>13</sup> “As políticas familiares, em sentido lato, que vão desde a ajuda à infância à organização do tempo de trabalho dos pais, têm um papel decisivo a desempenhar neste domínio. Todavia a sociedade não responde muitas vezes às necessidades dos pais por uma série de medidas concretas. A ajuda familiar deve inspirar-se numa ética de responsabilidade colectiva, quer dizer que deve testemunhar também do interesse da comunidade pela procriação” (Nobile, 1994: 50)



## CONSELHO NACIONAL DE ÉTICA PARA AS CIÊNCIAS DA VIDA

Presidência do Conselho de Ministros

se constituir em um ponto fixo em torno do qual homens e mulheres podem contar uma história e montar uma biografia, dar coerência aos acontecimentos vividos, atribuir um sentido às suas experiências, construir projectos para o futuro, tornando o seu mundo menos difícil de ser vivido” (Goldani)<sup>14</sup>.

Ou até que ponto é que a mudança de papéis sociais das mulheres tiveram impacto a nível das práticas familiares? não se manterá ainda uma enorme sobrecarga de trabalho para as mulheres na família, apesar de um quadro jurídico igualitário, que não funciona todavia a nível da divisão das tarefas domésticas? Segundo Sílvia Portugal, “[...] este facto não significa que nas políticas públicas exista uma estratégia de articulação entre políticas de família e políticas de igualdade. [...] As políticas de família assumem a igualdade entre os sexos tal como ela é estabelecida na lei, esquecendo que na realidade homens e mulheres têm diferentes responsabilidades na esfera doméstica” (Portugal, 2000: 178).

A nível da valorização simbólica, não podemos deixar de lembrar a tarefa de socialização elementar que se verifica no espaço da família, essas práticas quotidianas ordinárias, repetitivas, mas que fazem um ser humano: ensiná-lo a falar, a andar, a correr, através do espaço e do tempo, a higiene, a relação com o corpo e com os outros, são práticas materiais e simbólicas sem as quais a vida na comunidade não subsiste. Estas práticas permitem contar uma história e montar uma biografia. Na abordagem das famílias e na elaboração de políticas sociais pensa-se que deveria haver esta perspectiva de Goldani que articula as mudanças de contexto interno e externo às famílias e as diferenças que as atravessam. De género e de geração, assim como questões individuais. Esta abordagem integrada permitiria também devolver às pessoas e às famílias um olhar inteiro e não rarefeito em ajudas parcelares e desinseridas de contexto.

“- As famílias são entes activos; [...] instituições actuanes e não apenas depositárias de problemas;

- As famílias variam entre elas e no interior delas ao longo do tempo e em diferentes contextos

- As famílias poderiam ser objecto de políticas, sempre e quando se considere o conflito de interesses de género e intergeracional no interior das mesmas. Ou seja [...] ter claro que um programa amplo da ajuda económica às famílias deve considerar a possibilidade de lidar com questões individuais específicas, tais como: desnutrição infantil, gravidez de adolescentes, analfabetismo, direitos reprodutivos das mulheres, etc. (Goldani)<sup>15</sup>.

## SAÚDE REPRODUTIVA E EQUIDADE

As transformações de um modelo de família pensado como constituído por pai-mãe-filhos e o aparecimento de uma pluralidade de tipos de famílias, assim como a entrada cada vez mais precoce numa vida sexual activa teve, entre outras consequências, que o conceito utilizado nos anos 60 de Planeamento Familiar - que fez parte de um processo mais longo de transformações na vida das mulheres, processo importante porque permitiu a dissociação entre sexualidade e reprodução e uma maior autonomia nas suas escolhas de vida - levou, pois, a que esse conceito de Planeamento Familiar fosse progressivamente substituído, a nível das instituições internacionais, pelo de direitos reprodutivos.

---

<sup>14</sup> “Famílias brasileiras...”: 8.

<sup>15</sup> “Aspectos teóricos...”: 10



## CONSELHO NACIONAL DE ÉTICA PARA AS CIÊNCIAS DA VIDA

Presidência do Conselho de Ministros

Este conceito é mais lato e inclui aspectos que não eram incluídos no de Planeamento Familiar, nomeadamente o direito à orientação sexual (Ver, por exemplo, Carta dos Direitos Reprodutivos de IPPF, nº3, que diz respeito à igualdade e a não ser alvo de qualquer forma de discriminação).

Este conceito tem também em conta grupos-alvo desfavorecidos, entre eles, os jovens. Não é um conceito simplesmente médico, mas inclui nele aspectos sociais e culturais. As questões de saúde sexual têm em conta aspectos fora do âmbito exclusivo de reprodução, como a violência e o abuso sexual, Doenças Sexualmente Transmissíveis e a SIDA.

São componentes dos direitos sexuais e reprodutivos:

- a igualdade e equidade entre homens e mulheres;
- a não discriminação baseada no sexo;
- a segurança sexual e reprodutiva, incluindo a não sujeição à violência sexual e à coacção e o direito à vida privada. (FNUAP sobre a *Situação da População Mundial*, 1997).

Em Portugal, o Planeamento Familiar integrou-se num quadro de efectivação da igualdade real das mulheres. Foi em 1976 que pela primeira vez a Constituição consagrou “promover a divulgação dos métodos de Planeamento Familiar” (art.º 67 da Constituição).

“Alínea d) Garantir, no respeito da liberdade individual, o direito ao planeamento familiar, promovendo a informação e o acesso aos métodos e aos meios que o assegurem, e organizar as estruturas jurídicas e técnicas que permitam o exercício de uma maternidade e paternidade conscientes”.

Desde então tem vindo a aumentar o número de mulheres que usam contraceptivos, sobretudo a pílula, assim como o número de primeiras consultas de Planeamento Familiar nos Centros de saúde multiplicou por cinco entre 1986 e 1997.



## CONSELHO NACIONAL DE ÉTICA PARA AS CIÊNCIAS DA VIDA

Presidência do Conselho de Ministros

### DISTRIBUIÇÃO PERCENTUAL DOS INDIVÍDUOS, POR TIPO DE MÉTODO CONTRACEPTIVO PREFERENCIALMENTE UTILIZADO NOS ÚLTIMOS TRÊS MESES, SEGUNDO O GRUPO ETÁRIO

	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	
Pílula	54,7	77,1	76,7	68,3	58,2	46,4	5,0	62,3
Dispositivo intra-uterino	0,7	0,5	4,8	9,9	15,1	8,2	12,3	9,7
Injecção	0,0	0,0	0,3	0,4	0,7	1,1	0,9	0,5
Diafragma, cones, espuma	0,6	0,5	0,7	0,8	2,3	3,2	5,9	2,1
Preservativo masculino	39,1	17,8	14,1	12,1	12,2	13,1	12,6	14,6
Abstinência periódica, ciclos, períodos seguros	0,0	1,4	1,1	2,3	4,4	4,9	6,0	3,1
Coito interrompido	4,4	2,7	2,1	5,8	6,3	12,0	16,5	7,1
Outros	0,5	0,0	0,3	0,3	0,9	1,0	0,8	0,5
<b>TOTAL</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>

Fonte: INE – Inquérito à Fecundidade e Família – 1997/98

No entanto, as assimetrias económicas e regionais de nível educativo condicionam o acesso às consultas de Planeamento Familiar. “É possível que a escolha do método contraceptivo seja influenciado pela disponibilidade, pelo custo e pelo acesso físico, pelas políticas nacionais, por considerações de ordem cultural e religiosa, pelo estado de saúde, pelas preferências dos parceiros e pelo estatuto sócio-económico” (Relatório da U.E., 1997: 116)

Um dos problemas mais preocupantes, em Portugal, na área da saúde reprodutiva, tem a ver com a taxa elevada de mães adolescentes com menos de 20 anos (6,5% do total em 1998), sabendo-se que as gravidezes adolescentes ocasionam:

- consequências sócio-económicas negativas;
- abandono escolar precoce;
- aumento de perturbação na gravidez (prematuros, abortos, etc.);
- aumento do abandono de crianças no pós-parto.

É, pois, necessária a criação de mais serviços de informação sobre contracepção e sexualidade, e sobre comportamentos de risco, nomeadamente a respeito das Doenças Sexualmente Transmissíveis, dirigidos especificamente a estas camadas da população. E nestas deve ser respeitado o direito à privacidade, à sua autonomia, à sua viagem pelos encontros com outros, de modo a que a aprendizagem da sexualidade não



## CONSELHO NACIONAL DE ÉTICA PARA AS CIÊNCIAS DA VIDA

Presidência do Conselho de Ministros

seja feita de forma somente negativa, a partir das técnicas e das DST, da SIDA, mas na sua face luminosa, de metamorfose de si e dos outros que se desejam e se encontram.

Esta informação reveste-se ainda de maior importância, mesmo se as causas são múltiplas e as jovens adolescentes não são um grupo homogêneo e têm, inclusivamente, motivações diferentes<sup>16</sup>. No entanto, é muito difícil, mesmo em condições económicas e familiares excepcionais destas raparigas, que elas não sejam afectadas por estas maternidades precoces nos seus projectos de vida. Apesar de ter havido progressos consideráveis na divulgação de métodos contraceptivos, como vimos, continua no entanto a haver, na faixa etária entre os 15 e os 19 anos, 10% das raparigas que recorrem à IVG (a outra faixa etária significativa que recorre à IVG situa-se acima dos 35 anos). (INE, 1997).

---

<sup>16</sup> Em 1993, havia atendimento específico para adolescentes em cerca de 13% de Centros de Saúde. Em 1998, essa percentagem ascendeu a 23,5% (Relatório Inteministerial..., 1998: 7).





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

**PRIMEIRA RELAÇÃO SEXUAL E PRIMEIRO USO DE CONTRACEPÇÃO (MULHERES)**

	<b>15-19</b>	<b>20-24</b>	<b>25-29</b>	<b>30-34</b>	<b>35-39</b>	<b>40-44</b>	<b>45-49</b>	
Idade mediana à primeira relação sexual, segundo o grupo etário		19,8	19,8	19,7	20,0	20,6	21,5	20,6
Idade mediana ao primeiro uso de contraceção, segundo o grupo etário		20,7	21,5	21,9	22,8	23,7	25,6	23,4
Distribuição percentual dos indivíduos que usaram contraceptivos na primeira relação sexual, segundo o grupo etário	61,1	55,5	44,2	34,6	26,3	24,5	18,9	35,1

Fonte: INE – Inquérito à Fecundidade e Família – 1997/98



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

**PRIMEIRA RELAÇÃO SEXUAL E PRIMEIRO USO DE CONTRACEPÇÃO (HOMENS)**

	<b>15-19</b>	<b>20-24</b>	<b>25-29</b>	<b>30-34</b>	<b>35-39</b>	<b>40-44</b>	<b>45-49</b>	
Idade mediana à primeira relação Sexual, segundo o grupo etário		17,4	17,5	17,0	17,2	17,5	17,3	17,4
Idade mediana ao primeiro uso de contraceção, segundo o grupo etário		18,8	19,4	23,3	24,4	26,8	28,9	24,1
Distribuição percentual dos indivíduos que usaram contraceptivos na primeira relação Sexual, segundo o grupo etário	58,6	50,9	39,1	22,8	18,0	16,1	7,4	27,3

Fonte: INE – Inquérito à Fecundidade e Família – 1997/98



## CONSELHO NACIONAL DE ÉTICA PARA AS CIÊNCIAS DA VIDA

Presidência do Conselho de Ministros

Para além da divulgação dos meios contraceptivos e da educação para a sexualidade, talvez que o que estas maternidades e paternidades adolescentes - nos seus múltiplos e por vezes contraditórios significados - revelam é a dificuldade de lidar com os afectos, o modo de aprender a relacionar-se e a respeitar o/a outro/a, ainda mais num contexto em que o grupo de pares tem um papel predominante, em que as normas são as normas do grupo a que se pertence. De certo modo, esse acontecimento único que é dar à luz uma criança pode ocupar todo o espaço afectivo de modo a “preencher o vazio”, literalmente do ponto de vista biológico, e sobretudo do ponto de vista afectivo.

Talvez estas mães e pais adolescentes incarnem, de modo gritante, algumas das contradições do tipo de sociedade em que vivemos: nomeadamente o esquecimento da longa duração que significa o envolvimento quotidiano de cuidado e de afecto na criação de uma criança, numa sociedade em que a noção de tempo é fugaz e marcada pela velocidade com que o ritmo de (des)envolvimento de uma criança é outro... mas que merece não só respeito como responsabilidade.

A noção do *tempo* que necessita a criação de uma criança (e não a sua produção) é central para compreender o contexto em que uma criança surge: permito-me somente citar “as seis tarefas psicológicas do ano da reprodução”, referidas por Libby e Artur Colman:

1. aceitar a gravidez
2. aceitar a realidade do feto
3. importante o sentido da união e da separação
4. reavaliar a geração dos pais
5. aceitar o bebé como uma pessoa distinta
6. integrar a identidade parental” (Libby e Colman, 1994: 176 sg).

Portanto a noção de tempo não está só virada para o futuro, para a criança que no parto vai surgir, ela está também voltada para o passado, implica uma viagem individual na sua própria história, no seu imaginário, nos eus medos, na sua relação com os pais, na sua identidade, como afirma Eduardo de Sá: “Um bebé não nasce após nove meses... nasce quando nasce na imaginação dos pais” (1997: 48) e também “a procriação é essencialmente relação, e a gestação comporta um diálogo silencioso no espaço comum do corpo materno” (Vegetti-Finzi, 1992: 255). E ainda Eduardo Sá refere que nos humanos não existe um período de vinculação pré-natal, mas vários períodos; quer dizer que não existe maternidade nem paternidade sem o reconhecimento preliminar do outro; para que ele/a se torne humano/a é preciso que uma criança seja “desejada” (e esse desejo não é apenas individual, da mãe e do pai) e inserida numa comunidade.



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

## NOVAS TECNOLOGIAS DE REPRODUÇÃO E EDUCAÇÃO PARA A SEXUALIDADE<sup>17</sup>

Nas sociedades ocidentais, ligada à utilização cada vez mais extensa pela população feminina, em idade fértil, de meios contraceptivos modernos, há uma tendência para que tenha vindo a aumentar a idade média da mulher na altura do nascimento do primeiro filho. Ela era, em 1980, de 23,6 anos, em 1993 de 25,2 anos (P.S.M., 1995: 21) e continua provavelmente a aumentar, havendo também um aumento de infertilidade e, em correspondência, o recurso a tratamentos médicos nesta matéria. É sabido que a maior parte das intervenções no âmbito da Reprodução Medicamente Assistida tem custos económicos elevadíssimos - para não falar no sofrimento físico e psíquico para muitas mulheres (Tubert, 1996) - para além de faltarem, segundo Corinne Packer, códigos deontológicos e normas profissionais para balizar estas intervenções (apesar da importância da Convenção dos Direitos do Homem e Biomedicina – ratificada por Portugal em Janeiro de 2001).

Há ainda a questão central da alocação de recursos disponíveis<sup>18</sup>: até que ponto é ético o Estado investir somas consideráveis nestas intervenções quando não é capaz ainda de fazer uma cobertura da população feminina em idade fértil, disponibilizando informação e meios contraceptivos gratuitos e conseguindo essa difusão junto de populações com culturas contraceptivas diferentes<sup>19</sup>, nomeadamente imigrantes, sendo este um dos pontos para que a Conferência do Cairo, no seu 12º princípio, chamou a atenção<sup>20</sup>.

---

<sup>17</sup> Doc. CNECV sobre PMA

<sup>18</sup> Parecer nº 14/CNECV/95, sobre questões éticas de distribuição e utilização de recursos de saúde de Maria de Lourdes Pintasilgo, em que é referida esta opinião do comité holandês, 1992: “Enquanto os serviços básicos não forem acessíveis a todos, os serviços para além dos cuidados básicos não são considerados como fazendo parte da saúde financiada pela segurança social” (52). Sendo também afirmado que “o princípio da equidade é princípio ético fundamental no domínio das novas tecnologias” (Idem, 43).

<sup>19</sup> No Relatório Interministerial de 1998, são referidas “falhas no abastecimento de métodos contraceptivos; [...] esta situação é particularmente grave no que se refere aos preservativos e aos dispositivos intra-uterinos que, não sendo comparticipados pelo Estado, a sua aquisição é totalmente suportada pelos utilizadores”; e mais adiante: “Quanto aos métodos contraceptivos cirúrgicos – laqueação de trompas e vasectomia – eles são ainda pouco acessíveis e no segundo caso praticamente desconhecido; na maioria dos hospitais verificou-se ainda longas listas de espera para se obter uma laqueação de trompas” (8).

<sup>20</sup> “[...] os países deverão garantir a todos os migrantes os direitos humanos fundamentais que integram a Declaração Universal dos Direitos Humanos” (Agenda Global 1: 18).



## CONSELHO NACIONAL DE ÉTICA PARA AS CIÊNCIAS DA VIDA

Presidência do Conselho de Ministros

### **MATERNIDADE E PATERNIDADE: CONDIÇÕES PARA O SEU EXERCÍCIO**

Do ponto de vista legal (art.º 68 da Constituição), a maternidade e a paternidade são funções sociais que o Estado deve apoiar. Mas a maternidade é ainda para as mulheres motivo de realização pessoal e de discriminação social, esta condicionando a realização da igualdade de direitos numa democracia. Nesse sentido, falar das condições de maternidade e paternidade é falar em modelo de sociedade, em solidariedade social.

Apesar das diversas transformações positivas que ocorreram a nível da saúde materno-infantil, nomeadamente a descida da mortalidade materna e da mortalidade infantil, maior acompanhamento na gravidez e no parto, há diversos sintomas que apontam para que as condições da maternidade e de paternidade em Portugal, hoje, sejam precárias, tendo em conta nomeadamente as assimetrias regionais (Santana e Vaz, 1999) com desrespeito por estas funções sociais, atravessando as várias áreas que focaremos. (ver os Pareceres CITE, nomeadamente 1995-1996 e posteriores, que tratam de algumas das penalizações aqui referidas das mulheres enquanto grávidas e mães; deve no entanto referir-se a implementação de políticas para alterar esta situação).

#### **Saúde**

- falta de informação/educação na área da saúde reprodutiva;
- elevada taxa de mães adolescentes a nível europeu: 7.48% ; na U. Europeia: 3.84% (Relatório U.E., 1997: 29)
- falta de aconselhamento pré-concepcional
- falta de planeamento das gravidezes
- conciliação de modelos de cuidados de saúde com as necessidades das mulheres, nomeadamente dos grupos mais desfavorecidos: migrantes, mulheres trabalhadoras (Calado, Silva, Guerreiro, 1997: 31).

#### **Trabalho**

- Condições de trabalho
- despedimento por gravidez;
- gravidez não vigiada por precarização do emprego;
- não concessão do tempo para amamentar, nem o subsídio respectivo;
- perda de prémios de assiduidade;
- incidência na progressão na carreira

#### **Família**

- falta de equipamentos colectivos como creches: em 1998, segundo o relatório da C. Europeia, apenas 48% das crianças dos 3 aos 6 anos e 12% dos menores de 3 anos dispõem de um serviço formal de guarda (in Portugal, 2000, p. 187). A falta de equipamentos colectivos conduz a uma taxa elevada de absentismo ligada aos cuidados de saúde da família. Deve no entanto ser referida a adopção recente de políticas para alterar esta situação.

#### **Parto**

- Em 1998, 99,2% do total dos portugueses nasceram em hospitais (P.S.M., 99: 85). Apesar das melhores condições, seria necessário pensar o acompanhamento durante o



## CONSELHO NACIONAL DE ÉTICA PARA AS CIÊNCIAS DA VIDA

Presidência do Conselho de Ministros

parto: condições afectivas e não só técnicas. Devíamos ainda referir alguma falta de atenção relacionada com a depressão pós-parto (Kietzinger, 1992)

### Amamentação

- Em 1997, segundo os dados relativos à saúde dos portugueses (DGS), 95% de bebés saem das maternidades amamentados quase exclusivamente pelas mães; passado pouco tempo isso deixa de acontecer, provavelmente devido aos fracos apoios institucionais (emprego, condições de vida, transportes) para que a amamentação materna se prolongue.

São ainda referidas as seguintes causas para a não vigilância na gravidez:

- o sentirem-se bem
- já saberem como era (multíparas)
- não podiam perder tempo

Num estudo publicado na *Saúde em números* (Calado, Silva, Guerreiro, 1997), foi considerado que o número de grávidas sem vigilância é superior ao de outros países europeus. Quanto aos motivos de vigilância inadequada, foram referidos entre outros:

- não saber que estava grávida;
- deficiente informação/educação na área da saúde reprodutiva (nomeadamente gravidezes não desejadas);
- reconhecimento tardio dos sinais fisiológicos da gravidez;
- ignorância acerca da necessidade de cuidados pré-natais.

Não é a sociedade portuguesa ainda capaz de assegurar condições de informação sobre a gravidez e maternidade, segundo os dados atrás mencionados e de assegurar, ainda em termos de políticas sociais, um apoio efectivo em áreas diversas para que o facto de ter filhos em Portugal não signifique um factor enorme de discriminação social, em particular para as mulheres.



## CONSELHO NACIONAL DE ÉTICA PARA AS CIÊNCIAS DA VIDA

Presidência do Conselho de Ministros

### **FINAL – A IMPORTÂNCIA DA MATERNIDADE E DA PATERNIDADE PARA REPENSAR OS FUNDAMENTOS DA COMUNIDADE: QUESTÕES ÉTICAS**

Para retrazar o fio das questões que percorrem este texto voltamos ao início, à citação de Sílvia Tubert (1996: 10-11): “A identificação da maternidade com a reprodução biológica nega que o mais importante na reprodução humana não é o processo de concepção e gestação, mas a tarefa social, cultural, simbólica e ética de tornar possível a criação de um novo sujeito humano”.

Esta citação inicial queria dar o tom, a perspectiva que norteava a realização deste texto e nesse sentido era fulcral atravessar as mudanças que sofreu a instituição familiar, na qual durante séculos se nascia e se morria.. como se hoje vivêssemos a deslocação dos espaços e dos afectos. Nessa transformação foi nomeada uma questão central: a redefinição da maternidade e da paternidade ou antes a pluralidade das maternidades e das paternidades que, por razões de ordem diversa, vão ganhando em contextos diversos estatutos diferenciados. Nessas transformações deve estar presente a mudança da maternidade como polo central da definição da identidade feminina, como foi durante séculos no Ocidente; de certo modo, hoje: “ser mãe não só de corpos mas de significados sociais” o que pode significar não estar ausente dos próprios fundamentos da comunidade humana; ser não só sujeito e “lugar” de reprodução biológica, terra que acolhe uma semente, mas também ser-lhe reconhecida essa “tarefa social, cultural, simbólica e ética” necessária à criação de um novo ser humano.

O novo contrato conjugal referido no texto pode eventualmente ser um dos lugares onde se desenvolve essa reelaboração da maternidade e da paternidade, mas extravasa largamente este contexto conjugal que atravessa (alguns) dos novos tipos de famílias e necessita ser também pensado, ele próprio, no âmbito de um novo contrato social:

“[...] o ponto de partida de um novo contrato social será o reconhecimento jurídico e pragmático de que a soberania reside nas pessoas. [...] Dar poder às pessoas não é um desejo abstracto. Consiste em inúmeros diálogos e acções, projectos concretos todos dentro do quadro legal [...] [e nele deve incluir-se] melhoria e sustentabilidade da qualidade de vida em todo o mundo” (Pintasilgo, 1999: 302-3).

No cerne deste novo contrato social deve ser central o conceito de *cuidado*, no modo como contribuirá para avaliar a qualidade de vida, não só em termos de PNB (um PNB não reflecte necessariamente a qualidade de vida, os custos ambientais e a depreciação do capital natural). O conceito de cuidado necessita também de ser pensado como trabalho e quantificado, o que até hoje terá sido difícil, porque implica um outro tipo de racionalidade, mas “se deve tornar visível mesmo quando não é possível atribuir-lhe valor monetário” (idem: 343). De qualquer modo, esta avaliação não esgotaria nunca o que está em jogo em termos de qualidade de vida da comunidade. Mas é fundamental que esteja presente na definição de políticas familiares e sociais<sup>21</sup>.

Esta questão prende-se também com a própria socialização dos rapazes e das raparigas; das noções diversas de cuidado de si e dos outros, de saúde e de doença, de morte, de vida e de dor. Da socialização das raparigas faz parte o cuidado, com a sua marca

---

<sup>21</sup> Quase todos os peritos ouvidos nas audições do CNECV sobre este tema criticaram a política de subsídios e antes apontavam, não só para outro tipo de abordagem das questões, como para estruturas mais flexíveis e próximas das pessoas (ver anexo).



## CONSELHO NACIONAL DE ÉTICA PARA AS CIÊNCIAS DA VIDA

Presidência do Conselho de Ministros

afectiva, em oposição ao carácter instrumental do trabalho visto como técnica, segundo G. Clement:

“o cuidado é a expressão de uma identidade e o trabalho é uma transação de mercadorias e serviços” (Clement, 1996: 13), a autora criticando esta dicotomia que tem como consequência, já que a não compreensão do cuidado como veiculando trabalho e esforço, tanto a nível físico como psíquico, o enclausuramento na esfera da repetição, a sua não transcendência para uma esfera criativa (o que se passa também na ideologia da maternidade).

Era preciso ter novos conceitos para pensar a maternidade e a paternidade... o que pode significar, nomeadamente para uma mulher na nossa cultura, a maternidade do ponto de vista simbólico? Como inscrever nessa cultura a questão central do reconhecimento do outro, da relação com o outro que se inicia (ou não) antes do parto: esse “diálogo silencioso no espaço comum do corpo materno”, essa condição de habitação?

A dificuldade em pensar a alteridade é central na cultura ocidental, apesar de obras como as de Arendt, Lévinas, Ricœur... mesmo se essa questão da alteridade tem sido antes pensada como “diálogo silencioso no espaço comum duma obra”, este modo de pensar produz-se no recalçamento ou esquecimento do corpo materno, talvez porque como diz Winnicott:

“como ser capaz de admitir a total dependência de outro ser humano?” (in Vegetti-Finzi, 1992: 259).

Ou ainda: a dificuldade de pensar o que significa nascer de um corpo de mulher<sup>22</sup>.

Esquecimento do corpo materno abordado nomeadamente nas obras das filósofas Irigaray e Le Dœuff, mas que extravasa largamente o âmbito filosófico, mesmo se é dele que nos vem essa inadequação para elaborar uma experiência como a da maternidade, como se essa experiência fosse atravessada ou ‘tirailée’ pela dicotomia do público e do privado. Dicotomia que, como vimos, não ajuda a pensar / elaborar políticas sociais e familiares inovadoras, espartilhada em modelos conceptuais que não permitem nomeadamente a diferenciação, na esfera familiar e individual, sendo necessário deslocar deste modo as fronteiras da própria dicotomia entre público e privado, criando no seu seio “encontros” (Mouffe) diversos entre público e privado, individual e familiar.

Mas para além disso esta dicotomia é sempre atravessada pelo *íntimo*, por aquilo onde se elabora uma paisagem múltipla, atravessada por raça, classe, género, religião, país, cidade, campo e tudo [o resto] que faz de mim o que sou: singular; e é nessa singularidade, enquanto mulher (no sentido de alguém que tem ainda a possibilidade exclusiva de albergar e criar no seu corpo um outro ser) que outro corpo habita e atravessa essa singularidade e a torna diferente.

---

<sup>22</sup> "A imagem do indivíduo como ser inteiramente livre e independente, como 'personalidade fechada', que é 'interiormente' autónoma e separada dos outros homens, tem uma longa tradição nas sociedades europeias. Na filosofia clássica, essa figura aparece em cena, por exemplo, como sujeito epistemológico. No papel de *homo philosophicus*, o indivíduo adquire conhecimentos sobre o mundo 'exterior' a si exclusivamente à sua própria custa. Não precisa de os aprender com os outros. Nessa imagem do homem abstrai-se do facto de que se vem ao mundo como criança e de todo o processo de desenvolvimento até ser adulto e enquanto adulto, como sendo irrelevantes" (N. Elias, 1982: 34).





## CONSELHO NACIONAL DE ÉTICA PARA AS CIÊNCIAS DA VIDA

Presidência do Conselho de Ministros

E se as condições de exercício da maternidade e da paternidade abordadas neste texto tentaram dar um panorama que torne *legível* o seu enquadramento em termos familiares, de saúde, direitos reprodutivos, etc.; mas desse fio de legibilidade é parte integrante a questão do íntimo como um fio singular em que um/a outro/a “cresce e aparece” (no sentido popular da expressão, que diz de facto o que é esse acontecimento), porque se deu o encontro entre um homem e uma mulher (mesmo de modo diverso nas novas técnicas de reprodução) e o pensamento balbucia diante da alteridade enquanto diferença e que dela o novo, o singular, surjam.

“O nascimento é por excelência a surpresa - para além de todas as apropriações da tecnociência e, a esse título, um desafio à fabricação: o que se denomina de reprodução contradiz a produção ao frustrar qualquer projecto. É de vários - e pelo menos de dois - que surge o acontecimento do único. O novo inscreve-se num espaço e num tempo que ele continua e que ele interrompe: ele está nos confins do dado e do agir” (Collin, : 23).

Esta inscrição do novo nos “confins do dado e do agir” prende-se com o trabalho de “trazer para o não-escondido” (no sentido da obra de Heidegger<sup>23</sup>) de que fazem parte as aprendizagens do habitar a Terra, em que se inclui essa capacidade de *initium* e de inovação.

Nesse trabalho de “trazer para o não-escondido” se inscreve também a noção de transmissão e de responsabilidade, de herança: essa longa aprendizagem de saberes, práticas, valores que possibilitam, que criam as possibilidades de “habitar a Terra”, mas ela faz-se numa multiplicidade de temporalidades que ligam antepassados e vindouros: “A humanidade é constituída pelos que são, mas também pelos que foram e pelos que ainda não são, os que vêm (advientent). A natalidade manifesta [...] que a liberdade surge num fundo de heteronomia – ninguém nasce de si - e não pode portanto ser confundida com a autonomia” (Collin: 23).

Temporalidades diferentes atravessadas por um fio que liga antepassados e vindouros, um fio que torna possível através da responsabilidade (e também de uma ética do futuro, Jonas) que a comunidade exista e possa existir de modo a que a tradição não seja quebrada mas intensificada, nomeadamente por esse trabalho de trazer ao não-escondido o que ainda não existe e a que cada um(a) de nós é chamado(a) na sua singularidade, nesse modo de se inscrever face ao futuro, aos que virão. Responsabilidade que se pratica e se pensa no cuidado, já que “legar o mundo é também legar o amor do mundo (amor mundi)” (Collin: 214), que repousa sobre a capacidade de prometer e de “rememoração dum acto originário” que é o nascimento enquanto “aparição de um ser para a vida”.

No fim de um percurso feito de uma paisagem em movimento – de espaços e de tempos, de culturas, de modos de viver e de morrer – percebe-se que, apesar do quadro legislativo que tem vindo a alargar o âmbito da protecção da maternidade e da paternidade como “valores sociais eminentes” (C.R.P.), e ainda que neste quadro se devesse dar maior atenção às questões relacionadas com a adopção, continua a persistir, em simultâneo, uma desresponsabilização pública e política em relação às condições de exercício das mesmas, numa sociedade que continua a exigir, em particular às mulheres, essa responsabilidade na

---

23 “Nous pensons *wirken* (oeuvrer) à la grecque, au sens de: amener dans le non-caché, produire dans la présence; *Wesen* (être) est le même mot que *waehren* (durer), demeurer” (Heidegger, *Essais et Conférences*, 1958, Gallimard: 55)



## CONSELHO NACIONAL DE ÉTICA PARA AS CIÊNCIAS DA VIDA

Presidência do Conselho de Ministros

criação de humanos, por vezes na omissão de si próprias e do seu destino. Já que o acto de dar à luz se prolonga por esse gesto constante e quotidiano de dar à vida.

Essa desresponsabilização pública e política (no sentido da *polis* que deve acolher, cuidar o que vem de novo) enraíza-se também em assimetrias de cariz diverso, nomeadamente económicas, culturais, de informação e alocação dos recursos de saúde (a ver nomeadamente com as questões silenciadas da contracepção e da infertilidade) e, sem a atenção a políticas sociais que possam minimizar estas assimetrias de ordem diversa, não se pode afirmar que possa existir uma cidadania plena na sociedade portuguesa.



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

## **ANEXOS**

- Legislação portuguesa
- Constituição da República Portuguesa, art.º 9, 13, 26, 58, 59, 67, 68, 69 e 109
- Lei nº 4/84, de 5 de Abril
- Lei nº 17/95, de 9 de Junho
- Lei nº 102/97, de 13 de Setembro
- Lei nº 18/98 de 28 de Abril
- Lei nº 120/99 de 11 de Agosto
- Lei nº 259/2000 de 17 de Outubro
- Decreto-Lei nº 136/85 de 3 de Maio
- Decreto-Lei nº 154/88, de 29 de Abril
- Decreto-Lei nº 333/95, de 23 de Dezembro
- Decreto-Lei nº 194/96, de 16 de Outubro
- Decreto-Lei nº 70/2000, de 4 de Maio
- Portaria nº 229/96, de 26 de Junho
  
- Directivas Comunitárias
- Directiva 92/85/CEE do Conselho, 19 de Outubro
- Directiva 96/34/CE do Conselho, 3 de Junho

Fonte: *Igualdade de Oportunidades entre Homens e Mulheres na Lei*, Comissão para a Igualdade e para os Direitos das Mulheres, 1998



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

## CONSELHO NACIONAL DE ÉTICA PARA AS CIÊNCIAS DA VIDA

Tema: Funções Parentais

### Sugestões:

1. Criação de gabinetes para atendimento a pais — para informação e encaminhamento. Localização — Centros de Saúde, autarquias.
2. Criação de gabinetes de mediação familiar — mediante protocolos entre o Ministério da Justiça e outras entidades, nas situações de divórcio.
3. Intervenção terapêutica em famílias em risco — articulação Segurança Social – Saúde, com técnicos com preparação em intervenção familiar — privilegiando a intervenção precoce.
4. Revisão da situação e apoio às estruturas de substituição parental — (famílias de acolhimento, casas de apoio).
5. Apoio permanente aos professores e educadores — com ênfase no pré-escolar e 1º ciclo.

Daniel Sampaio  
4/7/2000



## CONSELHO NACIONAL DE ÉTICA PARA AS CIÊNCIAS DA VIDA

Presidência do Conselho de Ministros

### BIBLIOGRAFIA

- *Agenda Global, nº1*, CIDM, 1995
- *Agenda Global, nº2, Plataforma de Acção da Quarta Conferência Mundial das Nações Unidas sobre as Mulheres*, CIDM, 1997
- ALMEIDA, Ana Nunes e GUERREIRO, Maria das Dores, "A família", in L. França (ed.), Portugal, *Valores europeus e Identidade cultural*, IED, 1993, pp. 181-218
- ALMEIDA, Ana Nunes de e al., *Padrões recentes da Fecundidade em Portugal, Cadernos da Condição Feminina, nº 41*, CIDM, 1995
- ARDAILLON, Danielle, "O lugar do íntimo na cidadania do corpo inteiro", in *Estudos Feministas, vol. 5, nº 2*, Rio de Janeiro, 1992
- Idem, *Cidadania de corpo inteiro, Discursos sobre o aborto em número e género*, Tese de doutorado, U. S. Paulo, 1997
- ARIÈS, Philippe, *L'enfant et la vie familiale sous l'Ancien Régime*, Seuil, 1973
- Idem, *Histoire des Populations Françaises*, Seuil, 1971
- BARRETO, António (coord.), *A Situação Social em Portugal - 1960-1995*, Cadernos do Público, 1996
- BISCAIA, Jorge, "Sentimentos, emoções e paixão no bebé", mimeo.
- BOURG, Claudine (dir.), *Des enfants comme les autres? La santé, le droit et le bien-être des enfants nés de l'assistance médicale à la procréation*, Actes du Colloque "L'Europe et les enfants de la procréatique", John Libbey Eurotext, Paris, 1996
- CALADO, B., SILVA, L. e GUERREIRO, D., "Barreiras e incentivos à vigilância pré-natal - Identificação das barreiras (resultados parcelares)", in *Saúde em números, vol. 12, nº 4*, Outubro 1997
- CANÇO, Dina, *As Mulheres no censo de 91, Cadernos da Condição Feminina, nº 45*, CIDM, 1996
- CLEMENT, Grace, *Care, Autonomy and Justice - feminism and the ethic of care*, Colorado, West View Press, 1996
- COLLIN, Françoise, "Introduction: l'actualité de Hannah Arendt", *Hannah Arendt. Les Cahiers du Grif*, Tierce, nº 33, printemps, 1986
- Idem, "Le temps natal", in *Le travail des femmes, Cahiers du Grif*, 1994
- IDEM, *L'Homme est-il devenu superflu? Hannah Arendt*, Odile Jacob, 1999
- COLMAN, Libby e COLMAN, Arthur, *Gravidez. A experiência psicológica*, Colibri, 1994
- Comissão para a Igualdade no Trabalho e no Emprego, *Pareceres 1995/1996*, CITE, Ministério para a Qualificação e o Emprego, 1997
- Idem, *Pareceres da CITE sobre Conciliação da Vida Familiar e Profissional*, CITE, Ministério para a Qualificação e o Emprego, 1999
- Idem, *Protecção da Maternidade e da Paternidade. Legislação*, CITE, Ministério para a Qualificação e o Emprego, 2000
- Comité Consultif National d'Éthique pour les Sciences de la vie et de la santé, *Progrès technique, santé et modèle de société: la dimension éthique des choix collectifs*, document nº 57, 20/3/1998
- COSTA, Adélia, *Representações sociais de homens e mulheres - Portugal 1991, Cadernos da Condição Feminina, nº 34*, CIDM, 1992
- COSTA, António Firmino e VIEGAS, José Manuel Leite (coord.), *Portugal, que Modernidade?*, Celta, 1998
- DARMON, Pierre, *Mythologie de la femme dans l'Ancienne France*, Seuil, 1983
- FERRÃO, João, *A Demografia Portuguesa*, Cadernos do Público, 1996



## CONSELHO NACIONAL DE ÉTICA PARA AS CIÊNCIAS DA VIDA

Presidência do Conselho de Ministros

- FERREIRA, Virgínia, "Padrões da segregação das mulheres em Portugal - uma avaliação do caso português no quadro europeu", in B.S.S. (coord), *Portugal: Retrato singular*, Afrontamento, 1993, pp. 233-257
- FLANDRIN, Jean-Louis, *Un temps pour embrasser – aux origines de la morale sexuelle occidentale (VI-XI siècles)*, Seuil, 1983
- FNUAP, *A Situação da População Mundial, 1997: o Direito de escolher: Direitos reprodutivos e Saúde Reprodutiva*, Fundo das Nações Unidas para População (versão portuguesa)
- FRANÇA, Luis de (coord.), *Portugal: valores europeus, identidade cultural*, I.E.D., 1993
- GODBOUT, Jacques, *L'esprit du don*, La Découverte, 1992
- GOLDANI, Ana Maria, "Aspectos teóricos que envolvem o conceito de família e a potencial compatibilização com dados internacionais", subprojecto para Rede de Pesquisa e Desenvolvimento de Políticas Públicas, IPEA, Brasília, 1999
- Idem, "Famílias brasileiras e seus desafios como factor de protecção neste final de século, subprojecto para Rede de Pesquisa e Desenvolvimento de Políticas Públicas", IPEA, Brasília, 1999
- GOMES, Bertina Sousa, *Fareginhas - Memória de um Projecto*, CIDM, 1992
- GRAAL, *Medidas e recomendações para a conciliação entre a vida profissional e a vida familiar de mulheres e homens. Projecto para uma sociedade activa*, Graal, Março de 1999
- GUERREIRO, Maria das Dores e LOURENÇO, Vanda, *Boas Práticas de conciliação entre Vida profissional e Vida familiar, Manual para as Empresas*, CITE, 1999
- HASTINGS CENTER REPORT, *The Goals of Medecine setting new priorities, an International Project of the H. Center*, Special Supplement, Nov.-Dec. 1996
- HIPPOCRATE (ed. 1881), *Oeuvres complètes, Livre VIII*, Paris, Chez J. B. Baillière (tradução de E. Littré)
- *Igualdade de oportunidades entre Homens e Mulheres na Lei – Compilação de disposições nacionais e comunitárias*, CIDM, Cadernos Condição Feminina, nº 50, 1998
- IRIGARAY, Luce, *Le Temps de la Différence. Pour une révolution pacifique*, Le Livre de poche, 1989
- JOAQUIM, Teresa (1997), *Menina e Moça - A Construção social da Feminilidade*, Fim de Século
- Idem, *Comunicação ao Encontro Internacional Maternidade precoce – que perguntas, que respostas?*, 25-26 Novembro 1994, Fundação da Juventude, Porto
- *Inquérito Nacional de Saúde 1995/96*
- IPPF, *Charte de l'IPPF sur les Droits en Matière de Sexualité et de Reproduction*, IPPF, London, 1996
- ITURRA, Raul, *A Construção social do Insucesso escolar, Memória e Aprendizagem em Vila Ruiva*, Escher, 1990
- JUSTO, João, "Gravidez adolescente, maternidade adolescente e bebés adolescentes: Causas, consequências, intervenção preventiva e não só", *Revista Portuguesa de Psicossomática*, nº 4, Julho-Dez. 2000
- KITZINGER, Sheila, "Birth and violence against women. Generating hypotheses from women's accounts of unhappiness after childbirth", in ROBERTS, H., *Women's Health Matters*, Routledge, London, 1992, pp. 63-80
- LABORIE, Françoise, "Femmes, embryos et hommes de sciences", *Le sexe des sciences, Les femmes en plus. Revue Autrement*, 1992
- LERENO, Isabel, *Guia dos Direitos da Maternidade e Paternidade, Col. Informar as Mulheres*, nº 18, CIDM, 1998
- LOPES, Margarida Chagas e PERISTA, Heloisa *A posição das mulheres no mercado de trabalho entre 1983 e 1990*, CISEP, 1991



## CONSELHO NACIONAL DE ÉTICA PARA AS CIÊNCIAS DA VIDA

Presidência do Conselho de Ministros

- Idem, *A licença de paternidade. Um direito novo para a promoção da Igualdade*, CITE, 1999
- LOURENÇO, N., LISBOA, M. e PAIS, F., *Violência contra as Mulheres*, CIDM, 1997
- MANN, Jonathan, "Medicine and Public Health, Ethics and Human Rights", *Hastings Center Report*, May-June 1997, pp. 6-13
- MORAIS, Maria Mantero e CARVALHO, José Eduardo, *Presença das mulheres no ensino superior em Portugal, Cadernos da Condição Feminina, nº 37*, CIDM, 1993
- MOUFFE, Chantal, *O regresso do político*, Gradiva, 1996
- M.S./D.G.S., *A Saúde da Mulher*, Direcção Geral de Saúde, Lisboa, 1999
- M.S./D.G.S., *A Saúde dos Portugueses*, Direcção Geral de Saúde, Lisboa, 1997
- NOBILE, Annunziata, *Le contexte démographique et socio-économique de la naissance*, Conselho da Europa, Maio 1994
- NUNES, Berta, *O Saber Médico do Povo, Fim de Século*, 1997
- W.H.O., *Gender and Health, Technical Papers*, WHO, Genève, 1998
- ONIS, Mercedes de e VILLAR, José (coord.), *La Mujer y la Salud en España - Informe básico, vol. IV*, Instituto de la Mujer, Ministerio de Asuntos Sociales, 1992
- PERISTA, Heloísa, "O Uso do Tempo", in *Indicadores para a Igualdade - Uma Proposta inadiável*, CIDM, 1997
- PINTASILGO, Maria de Lourdes (coord.), *Comissão Independente de População e Qualidade de Vida, Cuidar o Futuro - Um programa radical para viver melhor*, Trinova, 1998
- *Políticas para a Igualdade na União Europeia - Elaboração de novos indicadores para a sua avaliação*, CIDM, 1996
- PORTUGAL, Sílvia, "A igualdade nas políticas de família: um estudo de caso sobre o Ano Internacional da Família", *Revista Ex Aequo*, nº 2-3, pp. 175-189, Celta, 2000
- *Portugal - Situação das Mulheres, 1997*, CIDM (PSM 97)
- *Portugal - Situação das Mulheres, 1999*, CIDM (PSM 99)
- *Relatório da Comissão das C. E. sobre o Estado de Saúde das Mulheres na Comunidade Europeia*, Comissão das Comunidades Europeias, Bruxelas, 1997
- *Relatório da Comissão Interministerial para a elaboração dum plano de acção em educação sexual e planeamento familiar*, Lisboa, Setembro de 1998
- ROBERTS, Helen, *Women's Health Matters*, Routledge, 1992
- *La Salud laboral de las Mujeres, XIV*, Instituto de la Mujer, Ministerio do Trabajo y Asuntos Sociales, 1996
- SÁ, Eduardo, *A maternidade e o bebé*, Fim de Século, 1997
- SANTANA, Paula e VAZ, Artur, "Os serviços de saúde e as mulheres", in M.S./DGS, *A Saúde da mulher*, 1999, pp. 129-165
- SANTOS, Boaventura Sousa, "O Estado, a Sociedade e as Políticas sociais: o caso das políticas de saúde", *Revista Crítica de Ciências Sociais*, nº 23, Setembro 1987, Coimbra, pp. 13-74
- SHORTER, Edward, *Naissance de la famille moderne, XVII-XX siècle*, Seuil, 1977
- SILVA, Manuela e PERISTA, Heloisa, *As Portuguesas e a União Europeia, Prospectiva para a acção, Cadernos da Condição Feminina, nº 44*, CIDM, 1995
- TABET, Paola, "Fertilité naturelle, reproduction forcée", in Nicole-Claude Mathieu (ed.), *L'arraisonnement des femmes. Essais en anthropologie des sexes, Cahiers de l'Homme*, série XXIV, E.H.E.S.S., 1985
- TAHON, Marie Blanche, *La Famille désinstituée - Introduction à la Sociologie de la Famille*, Presses de l'Université d'Ottawa, 1995
- THOMASSET, Claude, "De la nature féminine" in Klapish-Zuber (ed.), *Histoire des Femmes en Occident*, vol. 2, Plon, 1991, pp. 55-81



## CONSELHO NACIONAL DE ÉTICA PARA AS CIÊNCIAS DA VIDA

Presidência do Conselho de Ministros

- TUBERT, Silvia, *Mulheres sem sombra - Maternidade e novas tecnologias reprodutivas*, Rosa dos Tempos, Rio de Janeiro, 1996
- TUBERT, Silvia (dir.), *Figuras de la madre*, Catedra, 1996
- Idem, *Figuras del padre*, Catedra, 1997
- VALLS-LOBET, Carme, "Aspectos de la morbilidad diferencial", in *Cuadernos CAPS nº 16*, Otoño 1991, Barcelona, pp. 8-32
- Idem, "Salud laboral y morbilidad", in *Mujeres, Trabajo, Salud, Cuadernos CAPS, nº 24*, Primavera 1996, pp. 7-14
- Idem, "Conclusiones Forum Estatal: Mujeres, Trabajo, Salud", in *Cuadernos CAPS, nº 24*, Primavera 1996, pp. 39-45
- VASCONCELOS, Pedro, "Práticas e discursos da conjugalidade e da sexualidade dos jovens portugueses", in CABRAL, Manuel Villaverde e PAIS, João Machado (org.), *Jovens portugueses hoje. Resultados do Inquérito de 1997*, Celta, 1998, pp. 215-305
- VEGETTI-FINZI, Silvia, *El niño de la noche. Hacerse mujer, hacerse madre*, Cátedra, 1990
- WALL, Karin, "Indicadores da Discriminação de Género na Família - Comentário", in *Indicadores para a Igualdade - Uma Proposta inadiável*, CIDM, 1997
- WARNER, Marina, *Seule entre toutes les femmes - Mythe et culte de la Vierge Marie*, [1976], Rivages/Histoire, 1989





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

## **AGRADECIMENTOS**

Queríamos agradecer a colaboração inestimável dos peritos que participaram nas audições do CNECV: Dr<sup>a</sup> Ana Maria Braga da Cruz, Presidente da Comissão para a Igualdade e para os Direitos das Mulheres, Profs. Drs. Manuel Braga da Cruz, Joaquim Manuel Nazareth e Daniel Sampaio, e ainda a Dr<sup>a</sup> Dina Canço, assessora da CIDM.



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

**PARECER**

Tendo em conta o presente relatório e os anteriores pareceres do CNECV em que foram tratadas questões ligadas nomeadamente à distribuição e utilização dos recursos de saúde, dignidade humana, sexualidade, reprodução medicamente assistida e clonagem;

Considerando que diversas instituições públicas e organizações não governamentais elaboraram recentemente recomendações sobre esta matéria (ver anexos a, b, c), apontando para a responsabilização pública e política na busca e adopção de medidas para a solução dos problemas suscitados pelas difíceis e por vezes pouco dignas condições de exercício da maternidade e paternidade na sociedade portuguesa;

Considerando que, ao discurso tradicional de valorização da maternidade é necessário acrescentar e garantir condições culturais e estruturas sociais, económicas e políticas susceptíveis de tornar a maternidade um projecto de vida digno e gratificante e um elemento estruturante da melhoria da qualidade de vida de todos os membros da sociedade;

Considerando que à paternidade deve ser conferida uma renovada dignidade, resultante do significado que lhe cabe na transmissão e acolhimento de novas vidas humanas e que as organizações que constituem a sociedade civil e os órgãos do Estado devem criar as condições susceptíveis de tornar o projecto de paternidade num elemento valorativo da personalidade dos homens que o escolhem e potenciador de uma sociedade mais feliz e mais solidária;

O CNECV entende que o exercício da maternidade e da paternidade, sob o ponto de vista ético, exige:

1. o apoio à reprodução responsável (mesmo em situações difíceis) e à alegria da natalidade;
2. o acompanhamento da vida já nascida, num processo educativo integral;
3. a solução dos problemas sociais que limitam a paternidade e a maternidade, pelos riscos que comportam;
4. a criação de estruturas de apoio à paternidade e à maternidade, por meio de gabinetes de atendimento, mediação familiar, intervenção terapêutica em famílias em risco, apoio educativo, preferencialmente no pré-escolar.



**CONSELHO NACIONAL DE ÉTICA PARA AS CIÊNCIAS DA VIDA**

Presidência do Conselho de Ministros

O CNECV apela:

- Para que se respeite a vida, a sua qualidade, na pessoa de cada homem, mulher e criança;
- para que as referidas recomendações sejam tomadas em consideração e que a legislação já existente sobre esta matéria seja de facto aplicada;
- para que a sociedade portuguesa e todos os seus membros sejam solidários no acolhimento de transformações que permitam e promovam o exercício digno e responsável da maternidade e da paternidade.

Lisboa, 3 de Abril de 2001

**Prof. Doutor Luís Archer**  
Presidente do Conselho Nacional de Ética  
para as Ciências da Vida