

DIREITOS E VALORES FUNDAMENTAIS NO INÍCIO DA VIDA HUMANA

Ernestina M^a V. Batoca Silva*

Daniel Marques da Silva**

“O zigoto é um individuo humano actual e não simplesmente um potencial do mesmo modo uma criança é uma pessoa humana com potencial para desenvolver a maturidade”.

Kurjak, MD, PhD

Medical School University of Zagreb, Sveti Duth Hospital, Croatia

1 – INTRODUÇÃO

Com o aumento dos conhecimentos sobre a vida intra-uterina, ao permitir visualizar, avaliar e intervir durante esse tempo da vida humana, hoje é possível uma melhor protecção dos direitos humanos desde o seu início. Reconhecem-se hoje os direitos da criança desde o período germinal, período embrionário e fetal. Vivemos também um período de crescimento de toda uma cultura que valoriza a relação mãe/filho desde o início da gestação.

Aparentemente, os resultados do progresso dos conhecimentos e da tecnologia seriam para defender a vida humana de agressões lesivas da sua própria humanidade. Porém, na realidade, o conhecimento antecipado de que ele sofre de doenças graves ou que corre riscos de nascer prematuro permitirá algumas vezes a sua cura ou encaminhamento da mãe para centros diferenciados, mas noutros casos permitirá reconhecer a sua inviabilidade ou que possui uma deficiência definitiva e irremediável que poderá provocar sentimentos de ambivalência nos pais sendo angustiante a decisão de abortar ou não.

Entendemos que os pais, por vezes, enfrentam dilemas éticos de difícil resolução e que no uso da sua autonomia e após ter sido fornecido o consentimento informado, é a eles que cabe a decisão dos caminhos a traçar.

Neste sentido, pretendemos sensibilizar os profissionais de saúde para o respeito da autonomia e dignidade dos pais, mas ao mesmo tempo motivar para a defesa

*Professora-Coordenadora da Escola Superior de Enfermagem de Viseu, ISPV, Mestre em Ciências de Enfermagem, Doutoranda em Bioética

**Prof. Doutor em Ciências da Educação, Presidente do Conselho Directivo da Escola Superior de Enfermagem de Viseu, ISPV

e salvaguarda dos Direitos e valores subjacentes à vida humana seja do embrião, feto, recém-nascido – CRIANÇA.

2 – DIREITOS DA VIDA HUMANA

A pessoa humana é entendida como um ser num contínuo processo de auto-realização pessoal e social, cujo valor não é susceptível de ser objectivado, facto no qual consiste a sua dignidade. A dignidade da pessoa exige, incondicionalmente, o respeito pelos seus direitos (Paixão, 2000). Como refere Leandro (2000) o direito coloca-se hoje como um instrumento ao serviço da vida e tem como objectivo o respeito pelo ser humano, ou seja, busca traduzir o reconhecimento da dignidade da pessoa.

A criança como ser em crescimento e desenvolvimento e em interacção com o meio que a rodeia, goza hoje de um vasto leque de direitos fundamentais. Em Portugal, o quadro legal de defesa da criança é vasto e de grande relevo: a Convenção dos Direitos da Criança; as Declarações de princípios internacionais (emitidos pela ONU e Conselho da Europa); a Constituição da República Portuguesa (1999) em que nomeadamente no artigo 24º respeita a inviolabilidade do direito à vida e no artigo 68º consagra o direito de paternidade e maternidade e ainda legislação ordinária muito variada.

Da análise do quadro de direitos fundamentais da criança, Leandro (2000:7,8) destaca alguns dos quais mencionamos apenas os que promovem o desenvolvimento da criança e conduzem à sua autonomia:

1. *“O direito à dignidade e a um harmonioso desenvolvimento físico, psicológico, afectivo, moral, cultural e social, em ordem a dois objectivos fundamentais:*

- *uma progressiva e salutar autonomia, fonte de segurança e solidariedade com autêntico sentido do «outro»;*
- *o sentimento de pertença familiar e comunitária – «o direito às raízes»;*

2. *O direito a uma paternidade e a uma maternidade responsáveis para acompanhar e promover esse desenvolvimento sem descontinuidades graves (o direito a nascer e a crescer numa família em que seja amado, respeitado e ajudado como filho biológico ou adoptivo);*

3. *O direito à protecção mas também a ser sujeito do seu próprio destino em harmonia com a sua progressiva maturidade”.*

Existe, pois, na lei portuguesa um conjunto de direitos importantes e inquestionáveis. É necessário, no entanto, traduzi-los em práticas que os levem à vida. É responsabilidade solidária das várias gerações contribuir para a efectiva realização dos princípios inerentes aos direitos da criança. Contribuir para uma sociedade mais justa e mais solidária na defesa dos mais vulneráveis – o feto, o recém-nascido, a criança. Responsabilidade que Miguel Torga tão bem acentuou na imagem simbólica de que “todos somos estafetas de uma grande corrida, a receber e a passar o testemunho...” Mas será que é esse o espírito e a atitude das pessoas e das instituições? Qual a imagem que deixamos da sociedade a que pertencemos?

Serrão (2000) refere que o mundo moderno elaborou com alguma ingenuidade a carta dos direitos da criança e descansou, de consciência tranquila, mas o que é mais importante é uma carta dos deveres dos adultos em relação às crianças, na perspectiva bioética. O autor sugere alguns deveres a incluir na elaboração dessa carta, dos quais apenas mencionamos os relacionados com o respeito e protecção da pessoa humana desde a sua formação e ao longo de todo o ciclo de desenvolvimento:

1. *“O adulto reconhece que a cria humana não é autónoma no plano físico nem antes nem depois do nascimento; assume, assim, o dever de lhe prestar toda a assistência, tanto no período germinal, como no período embrionário, como no período fetal; e ao longo de todo o tempo que vai desde o nascimento até que a criança adquira condições para subsistir autonomamente. O fundamento ético para este dever é o valor supremo da vida humana e cumpri-lo é executar uma estratégia de sobrevivência do indivíduo e da espécie.*
2. *O adulto contempla com o maior respeito este processo singular que transforma uma célula, o ovo humano, num ser humano complexo, consciente, inteligente, criativo e social; sabe que este processo precisa de tempo e é de regulação muito delicada; sabe que toda a intervenção, individual ou social, fora de tempo ou desmesurada, pode lesar definitivamente a criança e impedir o seu desenvolvimento natural e normal. Por isso se compromete a pautar as suas intervenções por normas éticas que respeitem a vida e a sua teleonomia, o ser humano e o seu projecto natural de desenvolvimento, a pessoa humana em formação e a sua intrínseca dignidade” (Serrão 2000:17).*

Nesta perspectiva, vemos salvaguardados os direitos da criança desde o período germinal, período embrionário e período fetal. No entanto o feto é ignorado nas Declarações sobre Direitos que têm sido proclamadas a nível internacional, é o caso da Declaração sobre os Direitos do Homem e Declaração sobre os Direitos da Criança. A

Convenção Europeia dos Direitos do Homem e da Biomedicina já tem algumas referências à vida intra-uterina (artigos 13º, 14º e 18º) mas só recentemente num documento promovido pela AMADE (Associação dos Amigos da Criança) e pela UNESCO se faz uma declaração em que há referência aos direitos do feto (Biscaia, 2000:32). Na primeira parte ao falar-se das origens da criança, diz-se:

- *“Toda a criança é um ser singular e original.*
- *O respeito pela dignidade do embrião formado in vitro para fins de procriação, em caso de infertilidade do casal, ou para evitar a transmissão de doença de particular gravidade, e em seguida do feto, deve ser assegurado.*
- *A utilização dos dados da genética e da medicina fetal deve respeitar o princípio da não discriminação e não deve ter como objectivo reduzir ou eliminar a diversidade humana ou a imprevisibilidade inerente à vida.*
- *A vida da criança como tal não deve ser considerada como um prejuízo seja qual for o grau do seu handicap”.*

Nesse documento, pela primeira vez a criança começa a ser definida como uma vida humana iniciada no seu código genético e continuada na vida intra-uterina. É também salvaguardado o feto como sujeito de direitos – respeito pela sua dignidade, pela não discriminação, pela sua qualidade seja qual for o seu grau de *handicap*.

Fetos e embriões humanos demonstram variabilidade, desenvolvimento individual e harmonia, e esta individualidade constitui uma das características essenciais do ser humano. Inclui características, comportamento especial e a capacidade de reconhecer e adaptar-se. Os embriões e fetos desenvolvem gradualmente estas características e como refere Kurjak (2003:31) não há nenhuma dúvida que o feto em útero é um indivíduo biológico antes do nascimento.

“A criança que é nascida é o mesmo indivíduo humano em desenvolvimento que estava no útero da mãe. O nascimento não pode conferir a natural personalidade ou individualidade humana. Isto é confirmado por recém-nascidos pré-termo que são verdadeiramente humanos e quase tão viáveis quanto aqueles cuja gestação é a termo”.

Gold (2000) afirma que foi o progresso, e notavelmente a ecografia obstétrica que deram a autonomia ao feto. Hoje é possível considerar que o feto é uma entidade vivente susceptível de beneficiar de cuidados médicos.

Parece claro, então, que a designação de feto é atribuída à criança durante uma parte da vida intra-uterina. É contudo um período de limites controversos se considerarmos as várias opiniões. O mais habitual é considerar-se o embrião até às doze

semanas de gestação. O Grupo de Trabalho do Conselho da Europa sobre o Estatuto do Embrião considera o período embrionário como aquele que vai até à fase de nidação, entre os cinco e os oito dias após a fecundação. Há quem fale no décimo quinto dia após fertilização, que é o início da formação do tubo neural, ou no trigésimo dia após a fecundação altura em que se encerra esse mesmo tubo neural. Contudo há quem valorize mais as oito semanas altura em que o cérebro se tornaria integrado como um todo.

Todos os limites só vêm corroborar que não é possível determinar períodos claros que estabeleçam fronteiras entre as fases da vida intra-uterina. Na realidade, a vida humana não é mais do que um processo contínuo iniciado pela formação do zigoto, após união singâmica dos conteúdos genéticos do óvulo e do espermatozóide (Biscaia, 2000; Kurjak, 2003).

Se o limite inferior da vida fetal pode ser questionado, também o será o limite superior, que corresponde ao momento em que o feto será viável fora do útero. Esse limite tem variado à medida que os progressos da assistência obstétrica e neonatal vão permitindo uma maior sobrevivência do recém-nascido prematuro. Nesta linha, há alguns anos atrás era considerado nascimento a expulsão de um feto a partir de 1000g ou 28 semanas de gestação (Kurjak, 2003). Neste momento admite-se que ele esteja entre as 23 semanas e as 24 semanas de gestação, altura em que uma reanimação agressiva e continuada irá permitir uma sobrevivência sem grandes sequelas de cerca de 60% desses grandes prematuros (Biscaia, 2000). Neto (2003) refere que a sobrevivência superior a 50% desceu das 27 semanas de gestação em 1996 para as 25 semanas em 2000. Outro dado importante é referido por Maciel (2003) acerca do estudo “Nascer Prematuro em Portugal – Estudo Multicêntrico Nacional 1996-2000”, de autoria de Teresa Tomé e Teresa Costa. Este estudo concluiu que a maioria das crianças com idade superior a 27 semanas sobrevivem sem sequelas e as que possuem entre 23 e 25 semanas a taxa de sequelas é de 50%.

3 – VIABILIDADE DO FETO *VERSUS* ABORTO

A sobrevivência de recém-nascidos entre as 23 e 24 semanas é actualmente considerável e o período superior da vida fetal sobrepõe-se ao período de nascimento de um recém-nascido pré-termo. Interrogamo-nos se não será um contrasenso a despenalização da sua morte intra-uterina até às 24 semanas, tal como prevê o artigo 140º da Lei da Exclusão da Ilicitude da Interrupção Voluntária da Gravidez (Lei nº 6/84 de 11 de Maio com as modificações introduzidas pela Lei nº 90/97 de 30 de Julho)?

A lei prevê que o aborto não é punido quando

‘houver seguros motivos para prover que o nascituro virá a sofrer, de forma incurável, de doença grave ou malformação congénita, e for realizado nas primeiras 24 semanas de gravidez...’

Trata-se neste caso da descriminalização do aborto eugénico, que tal como nos outros casos (em circunstâncias terapêuticas, ou criminológicas) pressupõe o consentimento informado dos pais. Biscaia (2002) refere que não se deve esquecer que a revelação de que a criança, o filho, sofre duma anomalia ou mesmo duma doença, provoca a quebra do sonho do filho perfeito que toda a gravidez desejada ou aceite transporta consigo. Há portanto necessidade de ponderar o modo como a informação é dada ou mesmo se em alguns casos será legítimo fornecê-la sem qualquer pedido ou prévia preparação. Seria eticamente reprovável impor a interrupção da gravidez, mesmo que insidiosamente. O casal terá que ser colocado perante as decisões a tomar, sem qualquer coacção psicológica que impeça a liberdade de escolha. A decisão do casal, desde que obedeça aos critérios da lei referida anteriormente, deve ser respeitada. Isto implica um diálogo aberto em que o casal por um lado saiba quais os limites éticos que a equipa põe à interrupção da gravidez e por outro esteja certo de que a equipa nunca se desresponsabilizará de acompanhar, independentemente da objecção de consciência que venha eventualmente a utilizar.

Estão incluídos nos motivos eugénicos, por exemplo, os casos de um feto grosseiramente mal-formado, um feto com síndrome de Down, com espinha bífida, ou mesmo com anencefalia. Não estamos, porém, perante um ser humano embora a sua natureza não seja perfeita ou as suas funções não sejam normais?

Pessoas que se expressam neste assunto não estão, contudo, de acordo e este conflito foi considerado insatisfatório pelos tribunais, por organizações seculares não governamentais, por legisladores, pessoas de fé, estudiosas da moral e ética e por políticos (Kurjak, 2003).

O caso relatado por Jean François Mattei (Matei, 1994) é exemplar e faz-nos reflectir sobre o aborto por anomalias hereditárias.

‘Um casal em que ele era licenciado em Direito e ela Educadora de Infância, vai a uma consulta de diagnóstico pré-natal porque ele tem uma agenesia bilateral dos dois antebraços. Apesar das suas pequenas mãos se inserirem apenas nos cotovelos, fazia uma vida aparentemente normal e adaptada ao seu defeito.

A descoberta de que o feto, que era seu filho, tinha a mesma lesão do que ele próprio, levou a que a mulher pedisse, apesar de todas as reservas médicas que lhe foram feitas, um abortamento provocado.

Tempos depois ele vai sozinho, à presença do Dr. Mattei, para lhe relatar o modo como a sua vida tinha sido afectada pela decisão tomada, em que de resto a sua atitude fora meramente passiva. Confessava que de certo modo se tinha suicidado já que o seu filho tinha sido morto por ter a mesma deficiência com que ele tinha sempre vivido. Punha agora mesmo em questão a verdade do amor da sua mulher, já que de facto, ela tinha recusado alguém semelhante a si próprio. A aparente piedosa razão por ela evocada, de que assim se evitava o sofrimento do filho, não correspondia ao sentir íntimo de que tinha superado dificuldades, olhares de soslaio e mesmo chacotas de colegas de Liceu, para se integrar numa profissão e numa vida conjugal em que até ali se sentia realizado”

Seria indispensável o desenvolvimento de uma cultura sobre as competências do feto e sobre a importância da qualidade de acolhimento intra-uterino na vida futura. Seria obrigatória uma humanização dos cuidados de saúde que não deixe os pais sozinhos perante a revelação de uma doença ou malformação do feto. Os pais que aceitam esse filho no amor e insegurança quanto ao futuro, sabendo que ele irá ser dependente ou mesmo irá morrer a curto prazo, necessitam de acompanhamento e ajuda dos profissionais de saúde. Uma ajuda que ultrapasse a mera solidariedade de palavras. Uma ajuda efectiva que passe pela disponibilidade em ajudar e a lutar por um mundo onde o deficiente e a sua família não se vejam perante a indiferença e a incompreensão.

Será também necessário que a legislação evolua, não acentue as incapacidades da vida fetal e aumente os apoios à família com crianças deficientes. Só assim se irá formando uma mentalidade que defenda a vida humana desde a fundação do seu código genético, passando pelo nascimento, até à morte.

BIBLIOGRAFIA

BISCAIA, Jorge – Os direitos do feto. *Cadernos de Bioética*. Ano XI, nº 24 (Dez. 2000), p.31-42.

BISCAIA, Jorge – Problemas éticos do período perinatal. In NEVES, M^a do Céu Patrão, coord. – *Comissões de ética. Das bases teóricas à actividade quotidiana*, 2^a ed. Revista e aumentada. Coimbra: Gráfica de Coimbra, 2002. p. 273-290.

CONSTITUIÇÃO DA REPÚBLICA PORTUGUESA – Actualizada de acordo com a Lei Constitucional nº 1/97 de 20 de Setembro. Coimbra: Livraria Almedina, 1999.

GOLD, Francis – Problèmes éthiques en médecine fœtale et néonatale. In *Fœtus et nouveau-né de faible poids*. 2^a ed.. Paris: Masson, 2000. p. 201-208.

KURJAK, A. – The beginning of human life and its modern scientific assessment. *Clinics in Perinatology*. Nº 30 (Mar. 2003), p. 27-44.

LEANDRO, Armando Gomes – O revisitar dos direitos da criança. A defesa da criança na lei portuguesa. *Cadernos de Bioética*. Ano XI, nº 24 (Dez. 2000), p. 3-11.

LEI nº 6/84. DR. I Série. Nº 109 (1984-05-11), p. 1518-1519.

LEI nº 90/97. DR. I Série A. Nº 174 (1997-07-30), p. 3930-3931.

MACIEL, Andreia – Há mais condições para os prematuros sobreviverem com qualidade. *Pais e Filhos*. Nº 153 (Out. 2003), p. 28-32.

MATEI, Jean-François - *L'enfant oublié – ou les folies génétiques*. Paris: Éditions Albin Michel SA, 1994.

NETO, Maria Teresa – Nascer prematuro em Portugal – uma história de sucesso. *Revista Ordem dos Médicos*. Vol. 19, nº 38 (Set. 2003), p. 44-45.

PAIXÃO, Anabela – Problemas éticos no principio da vida humana: cuidados intensivos neonatais. *Cadernos de Bioética*. Ano XI, nº 24 (Dez. 2000), p. 41-49.

SERRÃO, Daniel – A criança nos umbrais da pós-modernidade. *Cadernos de Bioética*. Ano XI, nº 24 (Dez. 2000), p. 13-20.