

**PARECER N.º P/02/APB/05 SOBRE A DIMENSÃO ÉTICA DA  
CONTRACEPÇÃO DE EMERGÊNCIA**

***RELATORES: RUI NUNES, GUILHERMINA REGO, CRISTINA BRANDÃO***

**PREÂMBULO**

Nas sociedades plurais e seculares é reconhecido o direito dos casais de tomar decisões informadas sobre a reprodução e mecanismos de a controlar. Este amplo campo de manobra no que respeita às escolhas reprodutivas fundamenta-se no princípio ético do respeito pela autodeterminação individual. A gravidez na adolescência, porém, evoca questões éticas particulares, dado tratar-se, frequentemente, de jovens ainda no seio da sua família e sem uma relação estável com o pai biológico do nascituro.

Por seu turno, o ordenamento jurídico português enumera as causas de exclusão de ilicitude da interrupção voluntária de gravidez. Contudo, ainda que a coberto da lei, nem todos os casais recorrem ao abortamento, por motivos de índole moral ou religiosa, o que leva a considerar que não é consensual o respeito devido ao embrião humano. Assim, no contexto do exercício da autonomia reprodutiva, parece poder afirmar-se que as questões éticas nucleares relacionam-se, essencialmente, com o direito à autodeterminação individual e com a atribuição de um estatuto ético/jurídico ao embrião humano.

Deve recordar-se, no entanto, que alguns sectores da sociedade consideram que a autonomia reprodutiva não é um valor absoluto e que a sua consagração, enquanto tal, violaria os mais básicos direitos do nascituro. Isto é, seguindo esta corrente de opinião, a mãe deve ser considerada apenas como “administradora” do embrião ou do feto, competindo-lhe a tarefa de o proteger, devendo, caso não esteja disposta a assumir a maternidade pós-natal, providenciar para que a sociedade acolha plenamente este novo elemento da nossa espécie. A sociedade, por seu turno, deveria estar preparada para tal eventualidade, conferindo ao novo ser humano, desde logo, todos os direitos sociais, inclusive o de dispor de uma estrutura parental.

Pode afirmar-se então que, *a priori*, impõe-se a obtenção de um consenso sobre o que se entende por vida e por vida humana, na dimensão ética e jurídica.

No contexto da gravidez na adolescência, a contraceção de emergência coloca questões éticas sensíveis, porventura mesmo algumas reservas, que é importante analisar.

Em nosso parecer estas questões podem ser estruturadas do seguinte modo:

1. CONCEITO DE “CONTRACEÇÃO DE EMERGÊNCIA” E REDEFINIÇÃO DOS TERMOS;
2. ESTATUTO DO EMBRIÃO HUMANO;
3. OBTENÇÃO DE CONSENTIMENTO INFORMADO, LIVRE E ESCLARECIDO;
4. RISCOS DA ADMINISTRAÇÃO MEDICAMENTOSA E A NECESSIDADE (OU NÃO) DE PRESCRIÇÃO MÉDICA;
5. DIREITO À PRIVACIDADE INDIVIDUAL.

**CONSIDERANDO:**

Que por “contraceção” se entende um método que impede a consumação da concepção, isto é a fertilização ou fecundação do ovócito pelo espermatozóide, impedindo assim o início subsequente da embriogénese e do desenvolvimento ontogénico;

Que por “gravidez” se entende a “gestação” clinicamente determinada e reconhecida pela mulher grávida cerca de quatro semanas após o último período menstrual;

Que a gravidez se inicia com a implantação do embrião no útero materno, também designada por nidacção, e que esta tem o seu início nos primeiros dias após a fertilização e termina cerca de 13-14 dias após a formação do zigoto (célula primordial e totipotencial);

Que por “abortamento” se entende a interrupção da gravidez antes de atingido o limite de viabilidade fetal – e conseqüente expulsão do produto remanescente – e que por “aborto” se deve perspectivar o produto do abortamento;

Que por “método abortivo” se entendem os meios utilizados para produzir um abortamento;

Que o período embrionário decorre desde a formação do zigoto até à oitava semana de gestação (final da organogénese), ocasião em que se inicia o período fetal;

Que existe no seio da sociedade portuguesa, tal como a nível internacional, um desacordo óbvio sobre qual o estatuto ético/jurídico do embrião humano;

Que uma das principais correntes de opinião a este respeito reconhece que o embrião humano possui um dinamismo interno e um potencial para se tornar numa pessoa, pelo que como tal deve ser respeitado. Isto é que, desde o início, se encontra inserido na comunidade moral devido a uma ampla solidariedade ontológica;

Que, seguindo esta linha de pensamento, a legislação deve pugnar para que o embrião humano seja não apenas objecto de protecção jurídica, mas, também, um sujeito efectivo de direito;

Que outra corrente importante de opinião (defendida, por exemplo, pelo Relatório Warnock do Reino Unido) considera que, nas primeiras fases de divisão do ovo, o embrião pré-implantatório, também designado por pré-embrião, é um mero aglomerado celular, ainda que de origem humana, pelo que é legítima a sua destruição;

Que não está, portanto, em causa, ao atribuir um estatuto ao embrião humano, determinar se estamos em presença de uma pessoa humana no sentido filosófico do termo mas, sim, constatar se estamos em presença de uma entidade possuidora de características tais que deve merecer um respeito considerável por parte da sociedade;

Que a doutrina da proporcionalidade tem sido invocada para justificar a interrupção de gravidez em casos excepcionais, nomeadamente quando a malformação fetal seja de tal forma grave que o dano causado pela morte seja menor que o da sobrevivência com a referida deficiência;

Que a obtenção de consentimento informado, livre e esclarecido por parte da jovem grávida ou do legítimo representante, no que diz respeito à contracepção de emergência, deve necessariamente incluir: a) a descrição pormenorizada do procedimento proposto; b) a descrição dos riscos e benefícios mais prováveis; c)

a discussão das alternativas possíveis; e d) a apresentação dos presumíveis resultados;

Que a cuidadosa ponderação dos riscos da administração de fármacos progestativos ou estro-progestativos é determinante no que respeita à necessidade de prescrição médica;

Que o direito à privacidade individual delimita uma zona da vida pessoal que deve ser virtualmente inacessível a qualquer intromissão externa;

Que a privacidade decisional se reporta ao direito que assiste a qualquer cidadão de tomar decisões que lhe digam respeito, nomeadamente no que importa a intervenções terapêuticas;

Que a consagração deste direito se associa ao princípio do respeito pela autodeterminação reprodutiva – isto é, a liberdade reconhecida a qualquer mulher de dispor do seu corpo dentro de limites éticos e jurídicos socialmente aceites;

Que qualquer pessoa autónoma pode, e deve, exercer este direito – mas que, tratando-se de jovens adolescentes, nomeadamente entre os dez e os catorze anos, pode ser questionado o grau de competência para o exercer;

Que a capacidade para dar um consentimento válido, actual e eficaz é directamente proporcional ao grau de maturidade da adolescente.

#### **A ASSOCIAÇÃO PORTUGUESA DE BIOÉTICA É DE PARECER:**

Que só é legítima a referência à expressão “contraceção de emergência” quando o método em causa impede a fertilização do ovócito, ou seja, quando o medicamento é administrado nas primeiras horas após uma relação sexual desprotegida;

Que o fármaco, se utilizado nos primeiros 14 dias após a fertilização, não envolve verdadeiramente uma contraceção de emergência mas uma “contraimplantação de emergência”, pelo que se pode concluir que não está em causa nem a existência de um abortamento, nem a utilização de um método abortivo;

Que é razoável supor que, na ausência de um total esclarecimento relativamente à biologia humana, o benefício da dúvida deve prevalecer quanto ao estatuto a atribuir ao embrião nos estádios iniciais do desenvolvimento humano;

Que, do ponto de vista ético, o conceito de pessoa humana é, em essência, evolutivo, pelo que se deve atribuir um respeito progressivo – de acordo com o grau de diferenciação ontogénico – desde a formação do zigoto até ao momento em que o feto tenha nascido totalmente e com vida;

Que importa definir regras de conduta que possam dignificar ao máximo o respeito pela vida humana no seu início, limitando a sua destruição para casos excepcionais;

Que não é possível apelar ao dualismo beneficência/autonomia, dado que, ao tratar-se de duas entidades humanas distintas – a mãe e o embrião – não pode determinar-se, com clareza, qual a hierarquia dos princípios éticos invocados;

Que, durante todo o processo de aconselhamento, o profissional de saúde deve assumir uma postura de “neutralidade relativa” respeitando a autonomia da jovem grávida e expondo claramente a verdade factual e a realidade científica;

Que só um risco mínimo para a jovem pode legitimar a dispensa de fármacos contraceptivos sem a participação activa de um médico, estando este conceito definido por normas internacionais;

Que o acesso generalizado a estes medicamentos fora das farmácias, de centros de saúde, ou de consultas de planeamento familiar pode trazer consequências negativas para a saúde das adolescentes;

Que os direitos à privacidade individual e à autonomia reprodutiva implicam a existência de estruturas judiciais que permitam aferir em tempo real o grau de maturidade da adolescente, quando exista desacordo evidente entre esta e o seu legítimo representante e seja discutível a sua competência na esfera decisional;

Que quando se comprovar, de forma clara e inequívoca, que a adolescente é incompetente, a decisão final cabe sempre ao seu legítimo representante;

Que o facto dos fármacos utilizados na contracepção de emergência actuarem numa fase precoce da embriogénese pode implicar uma resposta emocionalmente mais estável por parte da adolescente, minorando assim o sofrimento físico e

psicológico associado à interrupção de gravidez se esta for uma das opções em perspectiva;

Que a contraceção de emergência pode eventualmente contribuir para uma diminuição do número absoluto de casos de interrupção voluntária de gravidez;

Que, no entanto, a sua implementação generalizada pode originar uma destruição indiscriminada de vida humana nas fases iniciais do desenvolvimento do embrião;

Que a sociedade deve providenciar todos os meios e envidar todos os esforços para que uma adolescente possa levar a cabo uma gravidez desejada, promovendo um ambiente social e familiar de acordo com as suas expectativas;

Que a contraceção de emergência não pode nem deve ser apreciada fora do contexto do exercício de uma sexualidade responsável e que esta pressupõe a existência de estruturas adequadas de informação dos jovens sobre a sua saúde reprodutiva;

Que a expressão “dignidade humana” se refere não apenas a um conceito teórico e fungível, mas a um princípio estruturante da ética nas relações humanas, pelo que deve ser judiciosamente aplicado no âmbito da política orientadora da contraceção de emergência.

19 de Julho de 2005

Aprovado pela Assembleia-Geral da Associação Portuguesa de Bioética