DECLARAÇÃO CONJUNTA
RELATIVA AO
PARECER N.º 63 DO
CONSELHO NACIONAL DE ÉTICA
PARA AS CIÊNCIAS DA VIDA
PROCRIAÇÃO MEDICAMENTE ASSISTIDA E
GESTAÇÃO DE SUBSTITUIÇÃO

DECLARAÇÃO CONJUNTA DOS CONSELHEIROS QUE VOTARAM CONTRA A GESTAÇÃO DE SUBSTITUIÇÃO

DECLARAÇÃO – MICHEL RENAUD, ANA SOFIA CARVALHO, AGOSTINHO ALMEIDA SANTOS, FRANCISCO CARVALHO GERRA, JOSÉ GERMANO DE SOUSA, MARIA DO CÉU PATRÃO NEVES3

Declaração conjunta dos Conselheiros que votaram contra a gestação de substituição
Esta declaração de voto compõe-se de três partes:
(1) uma proposta de parecer que exprime o parecer da minoria que votou contra a gestação de substituição – feita ao Conselho pelo Conselheiro Michel Renaud e subscrita pelos Conselheiros Ana Sofia Carvalho, Agostinho Almeida Santos, Francisco Carvalho Guerra, José Germano de Sousa e Maria do Céu Patrão Neves, proposta que, após aprovação apenas minoritária, foi rejeitada;
(2) um relatório mais amplo e relativo às considerações *éticas* da «maternidade de substituição» (melhor denominada «gestação de substituição») da responsabilidade do Conselheiro Michel Renaud; o CNECV não considerou oportuno integrá-lo como relatório anexo ao parecer votado por maioria; entendeu o Conselheiro acrescenta-lo como fundamentação ao parecer rejeitado e como elemento de reflexão nesta matéria, uma vez que foi redigido de forma a fundamentar a posição minoritária aqui expressa.
(3) as propostas de alteração à lei da PMA que tendo sido discutidas e votadas integram as declarações sobre os pontos em discussão subscritas também pelos Conselheiros Michel Renaud, Conselheiros Ana Sofia Carvalho, Agostinho Almeida Santos, Francisco Carvalho Guerra, José Germano de Sousa e Maria do Céu Patrão Neves.

O voto contra é essencialmente justificado pelo facto de se considerar que foi o interesse sempre prioritário e frequentemente exclusivo do casal beneficiário e não o interesse do nascituro que esteve na base da discussão do CNECV; ora, considera-se que o superior interesse do nascituro é o primeiro elemento que deve nortear a reflexão. Em seguida, por motivos circunstanciais, o Parecer aprovado por maioria altera o sentido global da maternidade, o que, aliás, pressupõe a *promoção intencional* de um dualismo filosófico entre a vertente natural da maternidade e a sua vertente socio-jurídica e política – dualismo com o qual filosoficamente não concordamos e que não nos parece ser a marca de um progresso civilizacional.
Por votação maioritária, o CNECV considera que a gestante pode, se quiser e até ao nascimento, manter-se com o nascituro e não entregá-lo ao casal beneficiário; portanto, neste caso, torna-se mãe a gestante; por outro lado, a mulher do casal beneficiário está à espera de ser mãe do mesmo nascituro, mas ainda não o é até à decisão definitiva da gestante. Portanto durante a gestação, ainda não se sabe de modo definitivo quem será a mãe, nem do ponto de vista biológico nem do ponto de vista legal. Até ao nascimento permanece uma indeterminação intencional quanto à identidade da mãe, quer legal, quer biológica, o que altera o conceito de maternidade.
Além disso, teria sido oportuno e mesmo necessário levar à discussão, eventualmente com a auscultação de situações em concreto, o impacto que o recurso à GDS pode ter sobre o casal beneficiário (mulher e homem) em função da introdução de um terceiro elemento (uma mulher

capaz de prosseguir uma gravidez bem-sucedida), que se substitui ao elemento feminino do casal numa função tão marcante como a gestação. Entendemos ainda que não foram consideradas as perspectivas psicológicas e mesmo sociológicas desta disrupção na forma como a mulher se perspectiva no casal e na sociedade, em que a gestação e a maternidade assumem, a par de múltiplas facetas, uma importância fundamental.
Estamos deste modo, em perfeita sintonia com o Relatório e Parecer emitidos, em 2010, pelo *Comité Consultatif National d´Éthique pour les Sciences de la Vie et de la Santé* de França, que, após uma análise aprofundada e muito cuidadosa dos múltiplos aspectos inerentes à proposta da GDS («Gestação de Substituição», denominada «Gestation pour Autrui»), recomendou não a integrar na legislação nacional.
Proposta de Parecer:
Pelos problemas potenciais graves e potencialmente irreversíveis que acarreta, na sua maioria com uma incidência negativa sobre o interesse, a construção de identidade e o bem-estar físico e psicológico do nascituro, entendido como prevalecente sobre o interesse do «casal beneficiário», não consideramos eticamente justificada a aprovação da gestação de substituição
A proposta de parecer sobre a maternidade de substituição anteriormente elencada fundamenta-se nas seguintes considerações.
1. É preciso reconhecer e acolher o grande sofrimento que constitui para determinadas mulheres e casais a impossibilidade, por razões de natureza médica ou fisiológica, de ter uma gravidez própria.

2. Em rigor, a legítima expectativa de um projecto parental, correspondendo a um desejo profundo da pessoa, não equivale ao direito a ter um filho quaisquer que sejam as circunstâncias, cuja falta fundamente um direito de reparação ou de compensação que deva ser juridicamente codificado.

3. Reconhecendo-se a vulnerabilidade de todos os intervenientes, a discussão relativa à maternidade de substituição ou, melhor, gestação de substituição (GDS), deve nortear-se em primeiro lugar pelo bem do eventual nascituro, principal interessado na sua existência mas também na construção da sua identidade. O primeiro critério a ter em linha de conta será portanto o conjunto das consequências que a GDS provocará na pessoa do eventual nascituro, cuja particular vulnerabilidade é indiscutível.

4. À partida, não se afigura do interesse do nascituro o facto de lhe ter intencionalmente dissociado a função materna de natureza genética e a função materna de gestação.

5. No caso de a gestante para outrem ser também a mãe genética – inseminada pelo esperma do homem do casal beneficiário – (o que nenhum dos projectos de lei em análise exclui), tratar-se-ia de dissociar, intencional e voluntariamente, as funções da maternidade biológica completa e da maternidade social, o que, a fortiori, não é do interesse do nascituro. Esta situação não poderia ser comparada a uma adopção no sentido genuíno do termo, uma vez que o conceito de adopção não consiste em programar *intencionalmente* o nascituro em vista a ser adoptado. Uma tal «pseudo-adopção pre-uterina» de um ser ainda não concebido não tem em conta o melhor bem do nascituro. Não pode ser assimilada à adopção de um ser já concebido ou nascido e sem pais sociais.

6. As questões éticas levantadas pela GDS são complexas e ultrapassam o foro da relação médica, pela potencialidade de moldar novos paradigmas de relação na família e na sociedade, de consequências incertas. A ser aceite, a GDS acarreta uma profunda mudança civilizacional, ética e social, quer na realidade da família quer no sentido da maternidade e da filiação, o que reclama uma profunda reflexão.

7. A GDS parece ignorar a importância da vida intra-uterina sobre a identidade física e psicológica do nascituro. Transforma a gestação num mero serviço fisiológico que a gestante, ainda que bem-intencionada, presta a outrem e converte o nascituro num objecto de satisfação de um desejo ou de um reivindicado direito.

8. A ambiguidade que decorre da questão «quem é a mãe» – a mãe genética ou a gestante – apenas pode ser determinada de modo arbitrário pelo direito, tal como fazem os projectos de lei portugueses. A discordância, a esse respeito, entre os Estados que aceitam a GDS mostra que esta induziu no conceito de maternidade uma ambiguidade que precisa de uma medida jurídica para ser superada (por oposição ao adágio «*mater semper certa est*»).

9. No caso de se considerar como mãe legal a mulher do casal beneficiário, a GDS altera o princípio de direito «*mater semper certa est*», o que introduz, no sistema jurídico e por motivos circunstanciais, uma modificação importante da compreensão da maternidade, modificação que, por sua vez, implica pressupostos filosóficos legitimando a presença de um novo dualismo existencial.

10. A GDS tem consequências sobre o conceito de filiação: altera o conceito *natural* da filiação. Dissocia intencionalmente filiação natural e filiação social; contrariamente ao acto de adopção, que não é responsável nem pela filiação natural nem pela ausência de relação entre filiação natural e filiação social, a GDS constitui a *iniciativa*, explícita e voluntária, desta dissociação, que terá graves repercussões sobre a percepção, por parte do nascituro, da sua identidade física e psicológica. Ainda não se dispõe de estudos a longo prazo sobre a extensão dessas consequências.

CONSELHO NACIONAL DE ÉTICA PARA AS CIÊNCIAS DA VIDA

DECLARAÇÃO – MICHEL RENAUD, ANA SOFIA CARVALHO, AGOSTINHO ALMEIDA SANTOS, FRANCISCO CARVALHO GERRA, JOSÉ GERMANO DE SOUSA, MARIA DO CÉU PATRÃO NEVES 6

11. É impossível, na GDS, prever à partida a atitude psicológica da gestante relativamente ao eventual serviço de gestação: apego excessivo ao feto que não lhe é destinado ou desinteresse psicológico relativamente ao processo de gestação. Nos dois casos, consequências importantes e não benéficas marcarão quer a gestante, quer o nascituro. A este respeito, não se dispõe de estudos aprofundados, nem foram, por este Conselho, ouvidos especialistas, psicólogos e médicos, competentes na matéria da vinculação.

12. Será sempre impossível chegar à certeza do carácter gratuito e desinteressado da GDS. Nenhuma comissão competente poderá chegar a uma certeza objectiva e comprovável quanto à gratuidade da GDS.

13. E, mesmo consentida, há lugar a uma instrumentalização do corpo da mulher, que por via do contrato de gestação adere a obrigações e restrições à sua autonomia e integridade física e psicológica.

14. É impossível resolver a priori os diferendos entre gestante e casal beneficiário quanto às consequências que podem surgir de uma eventual malformação do nascituro ou quanto a outras consequências imprevisíveis no decurso do processo da gestação sobre a saúde da gestante. Complicações graves podem também aparecer durante o parto, com consequências danosas para a saúde da criança, o que é susceptível de alterar a decisão do seu acolhimento por parte casal beneficiário. Pode também surgir um desacordo da gestante quanto à vontade de abortamento eventualmente expressa pelo casal beneficiário. Deixar ao juiz a decisão de saber qual a família de acolhimento levanta questões sem solução ética satisfatória. É de lembrar ainda que a GDS realizada mediante a «procriação medicamente assistida (PMA)» está sujeita aos riscos assim como à taxa média de êxito da própria PMA.

15. Tal como todo o ser humano, o ser humano nascido mediante GDS tem o direito de conhecer as suas origens biológicas, incluindo a modalidade da sua gestação. Se este conhecimento apenas lhe for dado quando atinja a sua maioridade legal, pode-se prever fortes complicações do foro psicológico, sem excluir a possibilidade de acusação de abandono dirigida à gestante e a acusação de «negócio» aos pais legais.

16. Se a GDS for realizada com a participação de uma familiar, é previsível uma perturbação psicológica devida ou a um curto-circuito geracional (se a gestante é ao mesmo tempo avó do nascituro) ou a uma confusão na imagem da maternidade que se cria no ser humano nascido mediante GDS.

17. De todo o modo, a mudança civilizacional provocada pela GDS deveria ser precedida por um debate ético alargado, debate esse que ainda não teve lugar na sociedade portuguesa. Do ponto de vista da ética, uma decisão jurídico-política numa matéria ética

e socialmente tão complexa não deve ser tomada sem que tenha ocorrido um aprofundado debate social.

Michel Renaud
Ana Sofia Carvalho
Agostinho Almeida Santos
Francisco Carvalho Guerra
José Germano de Sousa
Maria do Céu Patrão Neves