

# INSTRUÇÃO *DIGNITAS PERSONAE* SOBRE ALGUMAS QUESTÕES DE BIOÉTICA

## INTRODUÇÃO

1. A todo o ser humano, desde a concepção até à morte natural, deve reconhecer-se a dignidade de pessoa. Este princípio fundamental, que exprime *um grande «sim» à vida humana*, deve ser colocado no centro da reflexão ética sobre a investigação biomédica, que tem uma importância cada vez maior no mundo de hoje. O Magistério da Igreja já interveio outras vezes para esclarecer e resolver os problemas morais relativos a essa matéria. De particular relevância foi a Instrução *Donum vitae* [1]. Vinte anos depois da sua publicação, achou-se oportuno proceder a uma atualização desse documento.

O ensinamento da referida Instrução conserva intacto o seu valor, tanto nos princípios enunciados como nas avaliações morais expressas. Todavia, as novas tecnologias biomédicas, introduzidas neste delicado âmbito da vida do ser humano e da família, provocam ulteriores interrogações, em particular no sector da investigação sobre os embriões humanos e do uso das células estaminais para fins terapêuticos, bem como noutros âmbitos da medicina experimental, levantando assim novas perguntas que pedem outras tantas respostas. A rapidez dos progressos feitos no âmbito científico e a sua amplificação através dos meios de comunicação social criam expectativas e perplexidades em sectores cada vez mais vastos da opinião pública. A fim de regulamentar juridicamente esses problemas, as Assembleias Legislativas

são muitas vezes chamadas a tomar decisões, recorrendo por vezes também à consulta popular.

Estas razões levaram a Congregação para a Doutrina da Fé a elaborar *uma nova Instrução de natureza doutrinal*, que enfrenta algumas problemáticas recentes à luz dos critérios enunciados na Instrução *Donum vitae* e reexamina outros temas já tratados, mas que se considera merecerem ulteriores esclarecimentos.

2. Ao fazer este exame, procura-se ter sempre presentes os aspectos científicos, servindo-se, na análise, da Pontifícia Academia para a Vida e de um grande número de peritos, para os confrontar com os princípios da antropologia cristã. As encíclicas *Veritatis Splendor* [2] e *Evangelium vitae* [3] de João Paulo II e outras intervenções do Magistério oferecem claras indicações de método e de conteúdo em ordem ao exame dos problemas em questão.

No variegado panorama filosófico e científico actual, é possível constatar uma ampla e qualificada presença de cientistas e filósofos que, no espírito do *juramento de Hipócrates*, concebem a ciência médica como um serviço à fragilidade do homem para a cura das doenças, o alívio do sofrimento, e para alargar com equidade a toda a humanidade a necessária assistência. Não faltam, porém, representantes da filosofia e da ciência que encaram o crescente progresso das tecnologias biomédicas numa perspectiva substancialmente eugenética.

3. A Igreja Católica, ao propor princípios e avaliações morais para a investigação biomédica sobre a vida humana, recorre *à luz da razão e da fé*, contribuindo para a elaboração de uma visão integral do homem e da sua vocação, capaz de acolher tudo o que de bom emerge das obras dos homens e das várias tradições culturais e religiosas, que não raras vezes mostram uma grande reverência pela vida.

O Magistério pretende dar uma palavra de encorajamento e de confiança em favor de uma perspectiva cultural que vê *a ciência como precioso serviço ao bem integral da vida e da dignidade de cada ser humano*. A Igreja, portanto, olha com esperança para a investigação científica, esperando que muitos cristãos se dediquem ao progresso da biomedicina e testemunhem a própria fé nesse âmbito. Espera igualmente que os resultados dessa investigação sejam postos à disposição também das áreas pobres e atingidas por doenças, de modo a enfrentarem necessidades mais urgentes e dramáticas do ponto de vista humanitário. Por fim, a Igreja pretende estar presente ao lado de cada pessoa que sofre no corpo e no espírito, para lhe dar não só um conforto, mas a luz e a esperança. Estas dão sentido também aos momentos da doença e à experiência da morte, que pertencem efectivamente à vida do homem e marcam a sua história, abrindo-a ao mistério da Ressurreição. O olhar da Igreja está, de facto, repleto de confiança, porque «a vida vencerá: esta é para nós uma esperança segura. Sim, a vida vencerá, porque do lado da vida estão a verdade, o bem, a alegria e o verdadeiro progresso. Do lado da vida está Deus, que ama a vida e a doa em abundância»[4].

A presente Instrução dirige-se aos fiéis e a todos os que procuram a verdade[5]. Consta de três partes: a primeira recorda alguns aspectos antropológicos, teológicos e éticos de importância capital; a segunda enfrenta novos problemas em matéria de procriação; a terceira examina algumas novas propostas terapêuticas que comportam a manipulação do embrião ou do património genético humano.

## PRIMEIRA PARTE:

### ASPECTOS ANTROPOLÓGICOS, TEOLÓGICOS E ÉTICOS DA VIDA E DA PROcriação HUMANA

4. Nos últimos decénios, as ciências médicas têm feito considerá-

veis progressos no conhecimento da vida humana nas fases iniciais da sua existência. Permitiram conhecer melhor as estruturas biológicas do homem e o processo da sua geração. Tais progressos são certamente positivos e merecem apoio, quando servem para ultrapassar ou corrigir patologias e ajudam a restabelecer o percurso normal dos processos generativos. São, porém, negativos e, por isso, não se podem aceitar, quando comportam a supressão de seres humanos ou usam meios que lesam a dignidade da pessoa ou então são adoptados para finalidades contrárias ao bem integral do homem.

O corpo de um ser humano, desde as primeiras fases da sua existência, nunca pode ser reduzido ao conjunto das suas células. O corpo embrionário desenvolve-se progressivamente segundo um «programa» bem definido, e com um fim intrínseco próprio, que se manifesta no nascimento de cada criança.

Convém lembrar aqui o *critério ético fundamental* expresso na Instrução *Donum vitae* para avaliar todas as questões morais relativas às intervenções sobre o embrião humano: «O fruto da geração humana, desde o primeiro momento da sua existência, isto é, a partir da constituição do zigoto, exige o respeito incondicional que é moralmente devido ao ser humano na sua totalidade corporal e espiritual. O ser humano deve ser respeitado e tratado como pessoa desde a sua concepção e, por isso, desde esse mesmo momento devem ser-lhe reconhecidos os direitos da pessoa, entre os quais e antes de tudo, o direito inviolável de cada ser humano inocente à vida»[6].

5. Semelhante afirmação de carácter ético, reconhecida como verdadeira e conforme à lei moral natural pela própria razão, deveria servir de fundamento a todo o ordenamento jurídico[7]. Supõe, de facto, uma *verdade de carácter ontológico*, em força do que a referida Instrução evidenciou na base de sólidos conhecimentos científicos

sobre a continuidade do desenvolvimento do ser humano.

Se a Instrução *Donum vitae*, para não se comprometer expressamente com uma afirmação de índole filosófica, não definiu que o embrião é pessoa, revelou todavia que existe umnexo intrínseco entre a dimensão ontológica e o valor específico de cada ser humano. Embora a presença de uma alma espiritual não possa ser detectada pela observação de qualquer dado experimental, são as próprias conclusões da ciência sobre o embrião humano a oferecer uma «indicação valiosa para discernir racionalmente uma presença pessoal desde esse primeiro aparecer de uma vida humana: como um indivíduo humano não seria pessoa humana?»[8]. A realidade do ser humano, com efeito, ao longo de toda a sua vida, antes e depois do nascimento, não permite afirmar nem uma mudança de natureza nem uma gradualidade de valor moral, porque possui uma *plena qualificação antropológica e ética*. O embrião humano, por isso, possui desde o início a dignidade própria da pessoa.

6. O respeito de tal dignidade é devido a cada ser humano, porque este traz impressos em si, de maneira indelével, a própria dignidade e o próprio valor. *A origem da vida humana, por outro lado, tem o seu contexto autêntico no matrimónio e na família*, onde é gerada através de um acto que exprime o amor recíproco entre o homem e a mulher. Uma procriação verdadeiramente responsável em relação ao nascituro «deve ser o fruto do matrimónio»[9].

O matrimónio, presente em todos os tempos e em todas as culturas, «foi uma instituição sábia do Criador, para realizar na humanidade o seu desígnio de amor. Mediante a doação pessoal recíproca, que lhes é própria e exclusiva, os esposos tendem para a comunhão dos seus seres, em vista de um aperfeiçoamento mútuo pessoal, para colaborarem com Deus na geração e educação de novas vidas»[10]. Na fecundidade do amor conjugal, o homem e a mulher «tornam evidente

que, na origem da sua vida esposal, existe um “sim” genuíno, que é pronunciado e realmente vivido na reciprocidade, permanecendo sempre aberto à vida... A lei natural, que está na base do reconhecimento da verdadeira igualdade entre as pessoas e os povos, merece ser reconhecida como a fonte, onde inspirar também a relação entre os esposos na sua responsabilidade de gerar novos filhos. A transmissão da vida está inscrita na natureza e as suas leis permanecem como norma não escrita, a que todos se devem referir»[11].

7. É convicção da Igreja que tudo o que é humano não só é acolhido e respeitado pela fé, mas por esta é também purificado, elevado e aperfeiçoado. Deus, depois de ter criado o homem à sua imagem e semelhança (cf. *Gn* 1,26), qualificou a sua criatura como «muito boa» (*Gn* 1,31) para depois assumi-la no Filho (cf. *Jo* 1,14). O Filho de Deus, no mistério da Encarnação, confirmou a dignidade do corpo e da alma, constitutivos do ser humano. Cristo não desdenhou a corporeidade humana, mas revelou plenamente o seu significado e valor: «Na realidade, o mistério do homem só no mistério do Verbo encarnado se esclarece verdadeiramente»[12].

Tornando-se um de nós, o Filho faz com que possamos tornar-nos «filhos de Deus» (*Jo* 1,12), «participantes da natureza divina» (*2Pd* 1,4). Esta nova dimensão não está em contraste com a dignidade da criatura que todos os homens reconhecem como racional, mas eleva-a a um ulterior horizonte de vida, que é a própria vida de Deus, e permite reflectir mais adequadamente sobre a vida humana e sobre os actos que a constituem[13].

À luz destes dados da fé, ainda mais se acentua e se reforça o respeito pelo indivíduo humano, que a razão exige. Por isso, não há contradição entre a afirmação da dignidade e a da sacralidade da vida humana. «As diversas maneiras como, na história, Deus cuida

do mundo e do homem, não só não se excluem entre si, mas, pelo contrário, apoiam-se e compenetraram-se mutuamente. Todas elas derivam e terminam no sábio e amoroso desígnio eterno com que Deus predestina os homens “a serem conformes à imagem do Seu Filho” (Rm 8, 29)»[14].

8. A partir do conjunto destas duas dimensões, *a humana e a divina*, compreende-se melhor o porquê do valor inviolável do homem: *este possui uma vocação eterna e é chamado a partilhar o amor trinitário do Deus vivo*.

Este valor aplica-se a todos indistintamente. Pelo simples facto de existir, cada ser humano deve ser plenamente respeitado. Deve-se excluir a introdução de critérios de discriminação quanto à dignidade, com base no desenvolvimento biológico, psíquico, cultural ou no estado de saúde. No homem, criado à imagem e semelhança de Deus, reflecte-se, em cada fase da sua existência, «o rosto do seu Filho Unigénito... Este amor ilimitado e quase incompreensível de Deus pelo homem revela até que ponto a pessoa humana seja digna de ser amada por si mesma, independentemente de qualquer outra consideração: inteligência, beleza, saúde, juventude, integridade, etc. Numa palavra, a vida humana é sempre um bem, porque “ela é, no mundo, manifestação de Deus, sinal da sua presença, vestígio da sua glória” (cf. *Evangelium vitae*, 34)»[15].

9. Estas duas dimensões da vida, a natural e a sobrenatural, permitem também compreender melhor em que sentido *os actos que consentem ao ser humano vir à existência* e nos quais o homem e a mulher se doam mutuamente um ao outro, *são um reflexo do amor trinitário*. «Deus, que é amor e vida, inscreveu no homem e na mulher a vocação a uma participação especial no seu mistério de comunhão pessoal e na sua obra de Criador e Pai»[16].

O matrimónio cristão «radica-se na complementaridade natural que existe entre o homem e a mulher, e alimenta-se mediante a vontade pessoal dos esposos de partilhar, num projecto de vida integral, o que têm e o que são. Por isso, tal comunhão é fruto e sinal de uma exigência profundamente humana. Porém, em Cristo, Deus assume esta exigência humana, confirma-a, purifica-a e eleva-a, conduzindo-a à perfeição com o sacramento do matrimónio: o Espírito Santo infundido na celebração sacramental oferece aos esposos cristãos o dom de uma comunidade nova, de amor, que é a imagem viva e real daquela unidade singularíssima, que torna a Igreja o indivisível Corpo Místico do Senhor»[17].

10. A Igreja, ao pronunciar-se sobre a validade ética de alguns resultados das recentes investigações da medicina, relativas ao homem e às suas origens, não intervém no âmbito próprio da ciência médica como tal, mas chama todos os interessados à responsabilidade ética e social do seu operar. Recordalhes que o valor ético da ciência biomédica mede-se com a referência, *queroa respeito incondicionado devido a cada ser humano*, em todos os momentos da sua existência, quer à *tutela da especificidade dos actos pessoais que transmitem a vida*. A intervenção do Magistério situa-se na sua missão de *promover a formação das consciências*, ensinando com autenticidade a verdade que é Cristo e, ao mesmo tempo, declarando e confirmando com autoridade os princípios da ordem moral que emanam da própria natureza humana[18].

## SEGUNDA PARTE:

### NOVOS PROBLEMAS EM MATÉRIA DE PROcriação

11. À luz dos princípios acima recordados, impõe-se agora o reexame de alguns problemas em matéria de procriação, surgidos e melhor delineados nos anos sucessivos à publicação da Instrução-*Donum vitae*.

## AS TÉCNICAS DE AJUDA À FERTILIDADE

12. No que se refere à *cura da infertilidade*, as novas técnicas médicas devem respeitar três bens fundamentais: a) o direito à vida e à integridade física de cada ser humano, desde a concepção até à morte natural; b) a unidade do matrimónio, que comporta o recíproco respeito do direito dos cônjuges a tornarem-se pai e mãe somente um através do outro[19]; c) os valores especificamente humanos da sexualidade, que «exigem que a procriação de uma pessoa humana deva ser buscada como o fruto do acto conjugal específico do amor entre os esposos»[20]. As técnicas que se apresentam como uma ajuda à procriação «não devem ser recusadas pelo facto de serem artificiais. Como tais, mostram as possibilidades da arte médica. Sob o aspecto moral, porém, devem ser avaliadas com referência à dignidade da pessoa humana, chamada a realizar a vocação divina ao dom do amor e ao dom da vida»[21].

À luz de tal critério, são de excluir todas as técnicas de fecundação artificial heteróloga[22] e as técnicas de fecundação artificial homóloga[23] que substituem o acto conjugal. Ao contrário, são admissíveis as técnicas que se configuram como uma *ajuda ao acto conjugal e à sua fecundidade*. A Instrução *Donum vitae* exprime-se assim: «o médico está ao serviço das pessoas e da procriação humana: não possui a faculdade de dispor delas nem de decidir a seu respeito. A intervenção médica respeita a dignidade das pessoas, quando visa ajudar o acto conjugal, quer facilitando-lhe a realização plena, quer permitindo que alcance o seu fim, uma vez que tenha sido realizado normalmente»[24]. E, a propósito da inseminação artificial homóloga, diz: «a inseminação artificial homóloga, dentro do matrimónio, não pode ser admitida, com excepção do caso em que o meio técnico resulte não substitutivo do acto conjugal, mas se configure como uma facilitação e um auxílio

para que aquele atinja a sua finalidade natural»[25].13. São certamente lícitas as intervenções que visam remover os obstáculos que se opõem à fertilidade natural, como, por exemplo, a cura hormonal da infertilidade de origem gonádica, a cura cirúrgica de uma endometriose, a desobstrução tubárica ou a restauração microcirúrgica da perviidade tubárica. Todas estas técnicas podem ser consideradas *autênticas terapias*, na medida em que, uma vez resolvido o problema que estava na origem da infertilidade, o casal possa realizar actos conjugais com êxito procriativo, sem que o médico deva interferir directamente no próprio acto conjugal. Nenhuma destas técnicas substitui o acto conjugal, que é o único digno de uma procriação verdadeiramente responsável.

Para ir ao encontro do desejo de não poucos casais estéreis de terem um filho, seria bom encorajar, promover e facilitar com oportunas medidas legislativas o *procedimento da adopção* de numerosas crianças órfãs, que necessitam, para o seu adequado crescimento humano, de um lar doméstico. Enfim, merecem ser encorajadas as investigações e os investimentos feitos na *prevenção da esterilidade*.

#### FECUNDAÇÃO *IN VITRO* E ELIMINAÇÃO VOLUNTÁRIA DOS EMBRIÕES

14. O facto de a fecundação *in vitro* comportar frequentemente a eliminação voluntária de embriões já foi apontado pela Instrução *Donum vitae*[26]. Alguns pensavam que isso fosse devido a uma técnica ainda parcialmente imperfeita. A experiência sucessiva demonstrou, porém, que todas as técnicas de fecundação *in vitro* procedem, de facto, como se o embrião humano fosse um simples conjunto de células, que são usadas, seleccionadas e rejeitadas.

É verdade que cerca de um terço das mulheres que recorrem à procriação artificial quer ter uma criança. No entanto, há que sublinhar

que, considerada a relação entre o número total de embriões produzidos e os efectivamente nascidos, o número de embriões sacrificados é muito alto[27]. Tais perdas são aceites pelos especialistas das técnicas de fecundação *in vitro* como o preço a pagar para obter resultados positivos. Na realidade, é muito preocupante que a investigação neste campo vise sobretudo obter melhores resultados, em termos percentuais de crianças nascidas relativamente às mulheres que iniciam o tratamento, e não pareça ter real interesse pelo direito à vida de cada um dos embriões.

15. Não é raro objectar que essas perdas de embriões seriam, o mais das vezes, não intencionais ou contra a vontade dos pais e dos médicos. Afirma-se que os riscos não seriam muito diferentes dos ligados ao processo natural da geração, e que querer comunicar a vida sem correr nenhum risco equivaleria, na prática, a abster-se de a transmitir. É verdade que nem todas as perdas de embriões no âmbito da procriação *in vitro* têm a mesma relação com a vontade dos sujeitos interessados, mas também é verdade que, em muitos casos, o abandono, a destruição ou as perdas de embriões são previstos e desejados.

Os embriões produzidos *in vitro* que apresentam defeitos são directamente eliminados. São cada vez mais frequentes os casos em que casais não estéreis recorrem às técnicas de procriação artificial com o único objectivo de poder realizar uma selecção genética dos seus filhos. É já prática comum, em muitos Países, a estimulação do ciclo feminino para obter um elevado número de ovócitos a fecundar. Entre os embriões produzidos, um determinado número é transferido para o seio materno e os restantes são congelados para eventuais futuras intervenções reprodutivas. A finalidade da transferência múltipla é assegurar, por quanto possível, a implantação de pelo menos um embrião. O meio usado para atingir esse fim é a utilização de um

número maior de embriões em relação ao filho desejado, assegurando a procriação na previsão de alguns se perderem e, por outro lado, evitando a gravidez múltipla. Assim, a técnica da transferência múltipla comporta, de facto, um *tratamento puramente instrumental dos embriões*. Impressiona o facto de nem a comum deontologia profissional nem as autoridades sanitárias admitirem, em nenhum outro âmbito da medicina, uma técnica com uma taxa global tão alta de êxitos negativos e fatais. As técnicas de fecundação *in vitro* são, efectivamente, aceites, porque se pressupõe que o embrião não mereça pleno respeito, pelo facto de entrar em concorrência com um desejo a satisfazer.

Esta triste realidade, muitas vezes silenciada, é absolutamente inaceitável, uma vez que «as váriastécnicas de reprodução artificial, que pareceriam estar ao serviço da vida, e que não raramente são praticadas com essa intenção, na realidade abrem a porta a novos atentados contra a vida»[28].

16. Além disso, é eticamente inaceitável para a Igreja a *dissociação da procriação do contexto integralmente pessoal do acto conjugal*[29], pois a procriação humana é um acto pessoal do casal homem-mulher, que não admite nenhuma forma de delegação substitutiva. A aceitação pacífica da altíssima taxa abortiva das técnicas de fecundação *in vitro* demonstra eloquentemente que a substituição do acto conjugal por um procedimento técnico – além de não ser conforme ao respeito devido à procriação, que não se reduz à simples dimensão reprodutiva – contribui para enfraquecer a consciência do respeito devido a cada ser humano. O reconhecimento de tal respeito é favorecido pela intimidade dos esposos, animada pelo amor conjugal.

A Igreja reconhece a legitimidade do desejo de ter um filho e compreende os sofrimentos dos cônjuges angustiados com problemas de infertilidade. Tal desejo, porém, não pode antepor-se à dignidade

de cada vida humana, a ponto de assumir o domínio sobre a mesma. O desejo de um filho não pode justificar a “produção”, assim como o desejo de não ter um filho já concebido não pode justificar o seu abandono ou destruição.

Na realidade, tem-se a impressão de que alguns investigadores, desprovidos de toda a referência ética e conscientes das potencialidades do progresso tecnológico, parecem ceder apenas à lógica dos desejos subjectivos[30] e à pressão económica, tão forte neste campo. Perante a instrumentalização do ser humano no estado embrionário, há que repetir que «o amor de Deus não faz diferenças entre o neo-concebido ainda no seio da sua mãe, a criança, o jovem, o homem maduro e o idoso. Não faz diferença, porque em cada um deles vê a marca da própria imagem e semelhança... Por isso, o Magistério da Igreja proclamou sempre o carácter sagrado e inviolável de cada vida humana, desde a sua concepção até ao seu fim natural»[31].

#### **A INTRA CYTOPLASMIC SPERM INJECTION (ICSI)**

17. Entre as técnicas recentes de fecundação artificial foi progressivamente assumindo particular relevo a *Intra Cytoplasmic Sperm Injection*[32]. A ICSI tornou-se, de longe, a técnica mais usada na óptica da melhor eficácia e pode superar as diversas formas de esterilidade masculina[33].

Como a fecundação *in vitro*, de que constitui uma variante, a ICSI é uma técnica intrinsecamente ilícita, porque realiza uma *completa dissociação entre a procriação e o acto conjugal*. De facto, também a ICSI «realiza-se fora do corpo dos cônjuges mediante gestos de terceiros, cuja competência e actividade técnica determinam o sucesso da intervenção; ela entrega a vida e a identidade do embrião ao poder dos médicos e dos biólogos e instaura um domínio da técnica sobre a

origem e o destino da pessoa humana. Uma tal relação de domínio é, em si, contrária à dignidade e à igualdade, que devem ser comuns a pais e filhos. A concepção *in vitro* é o resultado da acção técnica que preside à fecundação; não é nem obtida de facto nem pretendida positivamente como a expressão e o fruto de um acto específico de união conjugal»[34].

### O CONGELAMENTO DOS EMBRIÕES

18. Um dos métodos adoptados para obter o melhoramento da taxa das técnicas de procriação *in vitro* é a multiplicação do número dos tratamentos sucessivos. Para não repetir as extracções dos ovócitos na mulher, procede-se a uma única extracção múltipla de óvocitos, seguida da crioconservação de uma parte importante dos embriões obtidos *in vitro*[35], em previsão de um segundo ciclo de tratamento, no caso de insucesso do primeiro, ou no caso de os pais quererem outra gravidez. Por vezes, procede-se ao congelamento dos embriões destinados à primeira transferência, porque a estimulação hormonal do ciclo feminino produz efeitos que aconselham a esperar pela normalização das condições fisiológicas antes de proceder à transferência dos embriões para o seio materno.

A crioconservação é *incompatível com o respeito devido aos embriões humanos* e pressupõe a sua produção *in vitro*; expõe-nos a graves riscos de morte ou de dano para a sua integridade física, enquanto uma alta percentagem não sobrevive às práticas de congelamento e de descongelamento; priva-os, ao menos temporariamente, do acolhimento e da gestação materna; põe-nos numa situação susceptível de ulteriores ofensas e manipulações[36].

A maior parte dos embriões não utilizados ficam “órfãos”. Os seus pais não os reclamam e muitas vezes perde-se-lhes o rasto. Daí a

existência de depósitos de milhares e milhares de embriões congelados em quase todos os Países onde se pratica a fecundação *in vitro*.

19. Quanto ao grande número de *embriões congelados já existentes*, pergunta-se. Que fazer deles? Alguns fazem a pergunta sem se aperceber da sua substância ética, motivados unicamente pela necessidade de cumprir a lei que impõe o esvaziamento, depois de um certo tempo, dos depósitos dos centros de crioconservação, que depois serão novamente enchidos. Outros, ao contrário, têm consciência de ter-se cometido uma grave injustiça e interrogam-se sobre o modo de cumprir o dever de a reparar.

São claramente inaceitáveis as propostas de *usar tais embriões para a investigação* ou de *os destinar a usos terapêuticos*, porque tratam os embriões como simples «material biológico» e comportam a sua destruição. Também a proposta de descongelar estes embriões e, *sem os reactivar, os usar para a pesquisa como se fossem cadáveres normais*, é inadmissível[37].

Também a proposta de os colocar à disposição de casais inférteis, como «*terapia da infertilidade*», não é eticamente aceitável, pelas mesmas razões que tornam ilícita a procriação artificial heteróloga e toda a maternidade substitutiva[38]. Semelhante prática comportaria, por sua vez, outros problemas de carácter médico, psicológico e jurídico.

Foi ainda avançada a proposta de fazer uma forma de «*adoção pré-nata*», apenas para dar aos seres humanos condenados à destruição a oportunidade de nascer. Semelhante proposta, embora louvável na intenção de respeitar a defesa da vida humana, apresenta, todavia, diversos problemas, não diferentes dos acima mencionados.

Em definitivo, há que constatar que os milhares de embriões em estado de abandono determinam uma *situação de injustiça de facto irreparável*. Por isso, João Paulo II lançou um «apelo à consciência dos

responsáveis do mundo científico e, de modo especial, aos médicos, para que se trave a produção de embriões humanos, tendo presente que não se descortina uma saída moralmente lícita para o destino humano dos milhares e milhares de embriões “congelados”, que são e permanecem titulares dos direitos essenciais e que, portanto, devem ser tutelados juridicamente como pessoas humanas»[39].

### O CONGELAMENTO DE OVÓCITOS

20. Para evitar os graves problemas éticos postos pela crioconservação dos embriões, avançou-se, no âmbito das técnicas de fecundação *in vitro*, com a proposta de congelar os ovócitos[40]. Tendo-se extraído um conveniente número de ovócitos na previsão de diversos ciclos de procriação artificial, prevê-se fecundar apenas os ovócitos que serão transferidos para a mãe, sendo os restantes congelados para serem eventualmente fecundados e transferidos em caso de insucesso da primeira tentativa.

A propósito, há que precisar que *a crioconservação de ovócitos em ordem ao processo de procriação artificial deve ser considerada moralmente inaceitável.*

### A REDUÇÃO EMBRIONÁRIA

21. Algumas técnicas usadas na procriação artificial, sobretudo a transferência de mais embriões para o seio materno, têm dado lugar a um aumento significativo da percentagem de gravidezes múltiplas. Por isso, fez estrada a ideia de praticar a chamada redução embrionária, que consiste numa intervenção para reduzir o número de embriões ou fetos presentes no seio materno, mediante a sua supressão directa. A decisão de suprimir seres humanos, antes fortemente desejados, representa um paradoxo e comporta muitas vezes sofrimento e sentimento de culpa, que podem durar anos.

Do ponto de vista ético, *a redução embrionária é um aborto intencional selectivo*. Trata-se, de facto, de eliminar deliberada e directamente um ou mais seres humanos inocentes na fase inicial da sua existência e, como tal, constitui sempre uma desordem moral grave[41].

As argumentações propostas para justificar eticamente a redução embrionária, recorrem frequentemente a analogias com catástrofes naturais ou situações de emergência, onde, apesar da boa vontade de cada um, não é possível salvar todas as pessoas envolvidas. Tais analogias não podem fundar de maneira nenhuma um juízo moral positivo sobre uma prática directamente abortiva. Outras vezes apela-se para princípios morais, como os do mal menor ou do duplo efeito, que neste campo não têm aplicação. Nunca é lícito, com efeito, realizar uma acção intrinsecamente ilícita, nem sequer em vista de um fim bom, porque *o fim não justifica os meios*.

### O DIAGNÓSTICO PRÉ-IMPLANTATÓRIO

22. O diagnóstico pré-implantatório é uma forma de diagnóstico pré-natal ligado às técnicas de fecundação artificial, que prevê o diagnóstico genético dos embriões formados *in vitro*, antes da sua transferência para o seio materno. Realiza-se *com o objectivo de ter a certeza de transferir para a mãe só embriões sem defeitos ou de um determinado sexo ou com determinadas qualidades particulares*.

Diversamente de outras formas de diagnóstico pré-natal, onde a fase diagnóstica é claramente separada da fase da eventual eliminação, e no âmbito da qual os casais são livres de acolher a criança doente, o diagnóstico pré-implantatório é seguido normalmente da eliminação do embrião designado como «suspeito» de defeitos genéticos ou cromossómicos ou portador de um sexo não desejado ou de qualidades também não desejadas. O diagnóstico pré-implantatório

– sempre ligado à fecundação artificial, por si intrinsecamente ilícita – visa, na realidade, uma *selecção qualitativa com a conseqüente destruição dos embriões*, que se configura como uma prática abortiva precoce. O diagnóstico pré-implantatório é, por isso, expressão da *mentalidade eugenética*, «que aceita o aborto selectivo para impedir o nascimento de crianças afectadas por vários tipos de anomalias. Semelhante mentalidade é ignominiosa e absolutamente reprovável, porque pretende medir o valor de uma vida humana apenas segundo parâmetros de normalidade e de bem-estar físico, abrindo assim a estrada à legitimação do infanticídio e da eutanásia»[42].

Tratando o embrião humano como simples “material de laboratório”, opera-se uma *alteração e uma discriminação também no que se refere ao próprio conceito de dignidade humana*. A dignidade pertence de forma igual a cada ser humano e não depende do projecto parental, da condição social, da formação cultural, do estado de desenvolvimento físico. Se, noutros tempos, mesmo aceitando em geral o conceito e as exigências da dignidade humana, se praticava a discriminação por motivos de raça, religião ou condição social, hoje assiste-se a uma não menos grave e injusta discriminação, que leva a não reconhecer o estatuto ético e jurídico dos seres humanos afectados por graves patologias e deficiências. Acaba-se, assim, por esquecer que as pessoas doentes e deficientes não são uma espécie de categoria à parte, porque a doença e a deficiência pertencem à condição humana e dizem respeito a todos em primeira pessoa, mesmo quando não se tem delas experiência directa. Tal discriminação é imoral e, por isso, deveria ser considerada juridicamente inaceitável, do mesmo modo como é um dever eliminar as barreiras culturais, económicas e sociais, que minam o pleno reconhecimento e a tutela das pessoas deficientes e doentes.

## NOVAS FORMAS DE INTERCEPÇÃO E CONTRA-GESTAÇÃO

23. A par dos meios contraceptivos propriamente ditos, que impedem a concepção resultante do acto sexual, existem outros meios técnicos que actuam depois da fecundação, quando o embrião já está constituído, antes ou depois da implantação no útero. Estas técnicas são *interceptivas*, se interceptam o embrião antes da sua implantação no útero materno, e *contra-gestativas*, se provocam a eliminação do embrião apenas implantado.

Para favorecer a difusão dos meios interceptivos[43], afirma-se, por vezes, que o seu mecanismo de acção não seria suficientemente conhecido. É verdade que nem sempre se dispõe de um conhecimento completo do mecanismo de acção dos diversos fármacos usados, mas os estudos experimentais demonstram que *o efeito de impedir a implantação está certamente presente*, mesmo se não significa que os interceptivos provoquem um aborto sempre que se os tome, até porque nem sempre, depois da relação sexual, se dá a fecundação. Note-se, todavia, que quem procura impedir a implantação de um embrião eventualmente concebido e, portanto, pede ou prescreve tais fármacos, tem geralmente presente a intencionalidade abortiva.

Quando se constata um atraso menstrual, recorre-se, por vezes, à contra-gestação[44], que se pratica habitualmente dentro de uma ou duas semanas depois da constatação do atraso. O objectivo declarado é o de fazer vir a menstruação, mas na realidade trata-se do *aborto de um embrião apenas anidado*.

Como se sabe, o aborto «é a morte deliberada e directa, independentemente da forma como é realizada, de um ser humano na fase inicial da sua existência, que vai da concepção ao nascimento»[45]. Portanto, o uso dos meios de interceptação e de contra-gestação reentra no *peccado de aborto*, sendo gravemente imoral. Além disso, havendo a

certeza de ter praticado um aborto, advêm, segundo o direito canónico, consequências penais graves[46].

## TERCEIRA PARTE:

### NOVAS PROPOSTAS TERAPÊUTICAS QUE COMPORTAM A MANIPULAÇÃO DO EMBRIÃO OU DO PATRIMÓNIO GENÉTICO HUMANO

24. Os conhecimentos adquiridos nos últimos anos abriram novas perspectivas para a medicina regenerativa e para a terapia das doenças de origem genética. Em particular, suscitou grande interesse a *investigação sobre as células estaminais embrionárias* e sobre as possíveis aplicações terapêuticas futuras, que, todavia, até hoje, não encontraram resposta no plano dos resultados efectivos, ao contrário da *investigação sobre as células estaminais adultas*. Desde que alguns concluíram que os resultados terapêuticos eventualmente atingidos mediante as células estaminais embrionárias podiam justificar diversas formas de manipulação e de destruição de embriões humanos, surgiu um conjunto de questões no âmbito da terapia genética, da clonagem e da utilização de células estaminais, sobre as quais se impõe um atento discernimento moral.

### A TERAPIA GENÉTICA

25. Com o nome de *terapia genética* entende-se comumente a aplicação ao homem das técnicas de engenharia genética com uma finalidade terapêutica, ou seja, com o objectivo de curar doenças de origem genética, mesmo se recentemente se está tentando aplicar a terapia genética ao tratamento de doenças não hereditárias, nomeadamente ao tratamento do cancro.

Em teoria, é possível aplicar a terapia genética a dois níveis: nas células somáticas e nas células germinais. A *terapia genética*

*somática* propõe-se eliminar ou reduzir defeitos genéticos presentes a nível das células somáticas, isto é, das células não reprodutivas, que compõem os tecidos e os órgãos do corpo. Trata-se, neste caso, de intervenções que visam determinados distritos celulares com efeitos confinados no indivíduo em questão. A *terapia genética germinal* visa, por sua vez, corrigir defeitos genéticos presentes em células da linha germinal, para transmitir os efeitos terapêuticos obtidos sobre o sujeito à sua eventual descendência. Tais intervenções de terapia genética, tanto somática como germinal, podem ser efectuadas no feto *antes do nascimento* – trata-se, neste caso, de terapia genética no útero – ou *depois do nascimento*, na criança ou no adulto.

26. Para a avaliação moral, há que ter presentes estas distinções. *As intervenções nas células somáticas com finalidade estritamente terapêutica são, em linha de princípio, moralmente lícitas.* Tais intervenções pretendem restabelecer a normal configuração genética do sujeito ou contrastar os danos derivantes das anomalias genéticas presentes ou de outras patologias relacionadas. Dado que a terapia genética pode comportar riscos significativos para o paciente, é preciso observar o princípio deontológico geral, segundo o qual, para realizar uma intervenção terapêutica, é necessário assegurar previamente que o sujeito tratado não seja exposto a riscos para a sua saúde ou para a integridade física, excessivos ou desproporcionados em relação à gravidade da patologia que se quer curar. Requer-se também o assentimento informado do paciente ou de um seu legítimo representante.

Diferente é a avaliação moral da *terapia genética germinal*. Qualquer modificação genética feita nas células germinais de um sujeito seria transmitida à sua eventual descendência. Porque os riscos ligados a qualquer manipulação genética são significativos e ainda pouco controláveis, *no estado actual da investigação não é moralmente admissível*

*agir de modo que os potenciais danos derivantes se propaguem à descendência.* Na hipótese da aplicação da terapia genética ao embrião, há ainda a acrescentar que a mesma precisa de ser realizada num contexto técnico de fecundação *in vitro*, indo, portanto, ao encontro de todas as objecções éticas relativas a tais práticas. Por estas razões, portanto, deve-se afirmar que, no estado actual, a terapia genética germinal, em todas as suas formas, é moralmente ilícita.

27. Consideração específica merece *a hipótese de finalidades aplicativas da engenharia genética diferentes da terapêutica.* Alguns imaginaram a possibilidade de utilizar as técnicas de engenharia genética para praticar manipulações com pretensos fins de melhoramento e potenciamento da dotação genética. Nalgumas propostas, manifesta-se uma insatisfação, ou mesmo recusa, do valor do ser humano como criatura e pessoa finita. Para além das dificuldades técnicas de realização, com todos os relativos riscos reais e potenciais, emerge sobretudo o facto que tais manipulações favorecem uma mentalidade eugenética e introduzem um indirecto estigma social no confronto dos que não possuem particulares dotes, e enfatizam dotes apreciados em determinadas culturas e sociedades que, por si, não constituem o específico humano. Estaria isso em contraste com a verdade fundamental da igualdade entre todos os seres humanos, que se traduz no princípio de justiça, cuja violação acabaria por atentar à convivência pacífica entre os indivíduos. Além disso, seria para perguntar quem está habilitado a estabelecer quais modificações seriam positivas e quais não, ou quais deveriam ser os limites dos pedidos individuais de pretenso melhoramento, uma vez que não seria materialmente possível responder aos desejos de cada ser humano. Toda a possível resposta a estes interrogativos derivaria, em todo o caso, de critérios arbitrários e opináveis. Tudo isto leva a concluir que uma tal perspectiva de intervenção

acabaria, antes ou depois, por danificar o bem comum, favorecendo o prevalecer da vontade de uns sobre a liberdade dos outros. Deve-se, por fim, sublinhar que, na tentativa de criar *um novo tipo de homem*, entrevê-se *uma dimensão ideológica*, segundo a qual o homem pretende substituir-se ao Criador.

Ao afirmar a negatividade ética deste tipo de intervenções, que implicam um *injusto domínio do homem sobre o homem*, a Igreja apela também para a necessidade de voltar a uma perspectiva de cuidado das pessoas e de educação ao acolhimento da vida humana na sua concreta finitude histórica.

#### A CLONAGEM HUMANA

28. Por clonagem humana entende-se a reprodução assexual e agâmica do inteiro organismo humano, com o objectivo de produzir uma ou mais «cópias» do ponto de vista genético substancialmente idênticas ao único progenitor[47].

A clonagem é proposta com dois fins fundamentais: *reprodutivo*, isto é, para obter o nascimento de uma criança clonada, e *terapêutico* ou de investigação. A clonagem reprodutiva seria, em teoria, capaz de satisfazer algumas particulares exigências, tais como o controlo da evolução humana, a selecção de seres humanos com qualidades superiores, a pré-selecção do sexo do nascituro, a produção de um filho que seja a «cópia» de um outro, a produção de um filho por um casal afectado por formas de esterilidade não curáveis. A clonagem terapêutica, ao contrário, foi proposta como instrumento de produção de células estaminais embrionárias com património genético pré-determinado, de modo a superar o problema da rejeição (imuno-incompatibilidade). Esta está, portanto, ligada à temática do emprego das células estaminais.

As tentativas de clonagem suscitaram viva preocupação no mundo inteiro. Diversos organismos, a nível nacional e internacional, formularam avaliações negativas sobre a clonagem humana, que na grande maioria dos Países foi proibida.

A clonagem humana é intrinsecamente ilícita, enquanto, ao levar ao extremo a negatividade ética das técnicas de fecundação artificial, pretende *dar origem a um novo ser humano sem relação com o acto de recíproca doação* entre dois cônjuges e, mais radicalmente, *sem nenhuma ligação com a sexualidade*. Tal circunstância dá lugar a abusos e a manipulações gravemente lesivas da dignidade humana[48].

29. No caso de a clonagem ter um fim *reprodutivo*, impor-se-ia ao sujeito clonado um património genético pré-ordenado, submetendo-o, de facto, como foi dito, a uma forma de *escravidão biológica*, da qual dificilmente poderia libertar-se. O facto de uma pessoa se arrogar o direito de determinar arbitrariamente as características genéticas de uma outra pessoa representa uma *grave ofensa à dignidade desta última e à igualdade fundamental entre os seres humanos*.

Da particular relação existente entre Deus e o homem, desde o primeiro momento da existência, deriva a originalidade de cada pessoa, que obriga a respeitar a sua singularidade e integridade, inclusive a biológica e a genética. Cada um de nós encontra no outro um ser humano que deve a própria existência e as próprias características ao amor de Deus, do qual só o amor entre os cônjuges constitui uma mediação conforme o desígnio do Criador e Pai celeste.

30. Mais grave ainda, do ponto de vista ético, é a chamada clonagem *terapêutica*. Criar embriões com o propósito de os destruir, mesmo com a intenção de ajudar os doentes, é totalmente incompatível com a dignidade humana, porque faz da existência de um ser humano, se bem que em estado embrionário, um mero instrumento

para usar e destruir. É *gravemente imoral sacrificar uma vida humana a uma finalidade terapêutica*.

As objeções éticas, vindas de diversas partes, contra a clonagem terapêutica e contra o uso de embriões humanos formados *in vitro*, levaram alguns cientistas a propor novas técnicas, que são apresentadas como sendo capazes de produzir células estaminais de tipo embrionário, sem, porém, pressupor a destruição dos verdadeiros embriões humanos[49]. Tais propostas suscitaram muitas interrogações científicas e éticas, no campo sobretudo do estatuto ontológico do «produto» assim obtido. Enquanto não forem esclarecidas essas dúvidas, há que ter presente quanto foi afirmado pela Encíclica *Evangelium vitae*: «o valor em jogo é tal que, sob o perfil moral, bastaria a simples probabilidade de se encontrar na presença de uma pessoa para se justificar a mais categórica proibição de qualquer intervenção tendente a eliminar o embrião humano»[50].

### O USO TERAPÊUTICO DAS CÉLULAS ESTAMINAIS

31. As células estaminais são células indiferenciadas, que possuem duas características fundamentais: a) a capacidade prolongada de se multiplicar sem se diferenciar; b) a capacidade de dar origem a células progenitoras de trânsito, das quais descendem células altamente diferenciadas, por exemplo, nervosas, musculares e hemáticas.

Desde que se verificou experimentalmente que as células estaminais, se transplantadas num tecido danificado, tendem a favorecer a repopulação de células e a regeneração desse tecido, abrem-se novas perspectivas para a medicina regeneradora, que têm suscitado grande interesse entre os investigadores do mundo inteiro.

No homem, as fontes de células estaminais, até agora individuadas, são o embrião nas fases iniciais do seu desenvolvimento, o feto,

o sangue do cordão umbilical, vários tecidos do adulto (a medula óssea, o cordão umbilical, o cérebro, o mesenquima de vários órgãos, etc.) e o líquido amniótico. Inicialmente, os estudos concentraram-se sobre as *células estaminais embrionárias*, porque se pensava que só elas possuem grande potencialidade de multiplicação e de diferenciação. Numerosos estudos, porém, demonstram que também as *células estaminais adultas* apresentam uma sua versatilidade. Ainda que tais células não pareçam ter a mesma capacidade de renovação e a mesma plasticidade das células estaminais de origem embrionária, estudos e experiências de alto nível científico tendem, todavia, a atribuir a essas células resultados mais positivos, se comparados com as embrionárias. Os protocolos terapêuticos actualmente praticados prevêm o uso de células estaminais adultas e, nesse campo, foram iniciadas muitas linhas de investigação que abrem novos e prometedores horizontes.

32. Para a avaliação ética, há que considerar tanto os *métodos de extracção* das células estaminais como os *riscos do seu uso clínico ou experimental*.

Por quanto concerne aos métodos utilizados na recolha das células estaminais, devem ser considerados tendo em conta a sua origem. Consideram-se lícitas as metodologias que não danificam gravemente o sujeito, de que se extraem as células estaminais. Tal condição verifica-se, geralmente, no caso de extracção: a) dos tecidos de um organismo adulto; b) do sangue do cordão umbilical, no momento do parto; c) dos tecidos de fetos mortos de morte natural. A extracção de células estaminais do embrião humano vivo, pelo contrário, provoca inevitavelmente a sua destruição, o que a torna gravemente ilícita. Neste caso, «a investigação, independentemente dos resultados de utilidade terapêutica, não está deveras ao serviço da humanidade, pois faz-se através da eliminação de vidas humanas, que têm a mesma dignidade

dos demais seres humanos e dos próprios investigadores. A própria história condenou no passado e condenará no futuro uma tal ciência, não só porque é privada da luz de Deus, mas também de humanidade»[51].

A utilização de células estaminais embrionárias ou células diferenciadas delas derivadas, eventualmente fornecidas por outros investigadores com a supressão de embriões, ou que se encontram no comércio, levantam sérios problemas do ponto de vista da cooperação com o mal e do escândalo[52].

No que diz respeito ao uso clínico de células estaminais obtidas com procedimentos lícitos, não existem objecções morais. Respeitem-se, todavia, os comuns critérios de deontologia médica. A propósito, proceda-se com grande rigor e prudência, reduzindo ao mínimo os eventuais riscos para os pacientes, facilitando o confronto dos cientistas entre si e oferecendo uma informação completa ao grande público.

São para encorajar o impulso e o apoio à investigação que visa o emprego das células estaminais adultas, por não comportarem problemas éticos[53].

### TENTATIVAS DE HIBRIDAÇÃO

33. Recentemente, foram utilizados ovócitos animais para a reprogramação de núcleos de células somáticas humanas – geralmente chamada *clonagem híbrida* –, com o fim de extrair células estaminais embrionárias dos embriões resultantes, sem ter de recorrer ao uso de ovócitos humanos.

Do ponto de vista ético, tais práticas representam uma ofensa à dignidade do ser humano, *pelamistura de elementos genéticos humanos e animais, capazes de alterar a identidade específica do homem*. O eventual uso das células estaminais, extraídas de tais embriões, comportaria, além

disso, riscos sanitários acrescidos, ainda totalmente desconhecidos, pela presença de material genético animal no seu citoplasma. Expor conscientemente um ser humano a tais riscos é moralmente e deontologicamente inaceitável.

#### O USO DE «MATERIAL BIOLÓGICO» HUMANO DE ORIGEM ILÍCITA

34. Na investigação científica e na produção de vacinas ou de outros produtos, utilizam-se, por vezes, linhas celulares, que são o resultado de uma intervenção ilícita contra a vida ou contra a integridade física do ser humano. A conexão com a acção injusta pode ser imediata ou mediata, uma vez que se trata geralmente de células que se reproduzem facilmente e em abundância. Este «material», por vezes é comercializado e outras vezes distribuído gratuitamente nos centros de investigação por organismos estatais que o fazem por lei. Tudo isto dá lugar a *diversos problemas éticos, em tema de cooperação com o mal e de escândalo*. Convém, portanto, enunciar os princípios gerais, a partir dos quais os operadores de recta consciência podem avaliar e resolver as situações, em que possam eventualmente ser envolvidos na sua actividade profissional.

Antes de mais, recorde-se que a mesma avaliação moral do aborto «deve aplicar-se também às recentes formas de *intervenção sobre embriões humanos*, que, não obstante visarem objectivos em si legítimos, implicam inevitavelmente a sua morte. É o caso da *experimentação sobre embriões*, em crescente expansão no campo da pesquisa biomédica e legalmente admitida nalguns Países.... O uso de embriões ou de fetos humanos como objecto de experimentação constitui um crime contra a sua dignidade de seres humanos, que têm direito ao mesmo respeito devido à criança já nascida e a qualquer pessoa»[54]. Estas formas de experimentação constituem sempre uma desordem moral grave[55].

35. Uma situação diferente verifica-se, quando os investigadores empregam «material biológico» de origem ilícita, que foi produzido fora do seu centro de investigação ou que se encontra no comércio. A Instrução *Donum vitae* formulou o princípio geral, a observar nestes casos: «os cadáveres de embriões ou fetos humanos, voluntariamente abortados ou não, devem ser respeitados como os restos mortais dos outros seres humanos. De modo particular, não podem ser objecto de mutilação ou autópsia se a sua morte não for assegurada e sem o consentimento dos pais ou da mãe. Além disso, deve-se sempre salvaguardar a exigência moral de que não tenha havido nenhuma cumplicidade com o aborto voluntário e que seja evitado o perigo de escândalo»[56].

A tal propósito, *não basta o critério da independência formulado por algumas comissões éticas*, ou seja, afirmar que seria eticamente lícita a utilização de «material biológico» de proveniência ilícita, sempre que exista uma clara separação entre os que produzem, congelam e fazem morrer os embriões e os que investigam a evolução da experimentação científica. O critério de independência não basta para evitar uma contradição na atitude de quem afirma não aprovar a injustiça cometida por outros e, ao mesmo tempo, aceita para o seu trabalho «material biológico» que outros obtêm mediante semelhante injustiça. Quando o ilícito tem o aval das leis que regulamentam o sistema sanitário e científico, há que marcar distância dos aspectos iníquos do sistema, para não dar a impressão de uma certa tolerância ou aceitação tácita de acções gravemente injustas[57]. Isso, de facto, contribuiria para aumentar a indiferença, se não mesmo o favor, com que tais acções são vistas em certos ambientes médicos e políticos.

Às vezes, objecta-se que as considerações precedentes parecem pressupor que os investigadores de recta consciência teriam o dever de se opor activamente a todas as acções ilícitas realizadas no âmbito

da medicina, alargando assim excessivamente a sua responsabilidade ética. O dever de evitar a cooperação com o mal e o escândalo, diz respeito, na realidade, à sua actividade profissional ordinária, que devem equacionar rectamente e mediante a qual devem testemunhar o valor da vida, opondo-se também às leis gravemente injustas. Portanto, o dever de recusar o referido «material biológico» – mesmo na ausência de uma certa relação próxima dos investigadores com as acções dos técnicos da procriação artificial ou com a dos que praticaram o aborto, e na ausência de um prévio acordo com os centros de procriação artificial – resulta *dodever de*, no exercício da própria actividade de investigação, *se distanciar de um quadro legislativo gravemente injusto e de afirmar com clareza o valor da vida humana*. Por isso, o critério da independência acima referido é necessário, mas pode ser eticamente insuficiente.

Naturalmente, dentro deste quadro geral, existem *responsabilidades diferenciadas*, e razões graves poderiam ser moralmente proporcionadas para justificar a utilização do referido «material biológico». Assim, por exemplo, o perigo para a saúde das crianças pode autorizar os pais a utilizar uma vacina, em cuja preparação foram usadas linhas celulares de origem ilícita, permanecendo firme o dever da parte de todos de manifestar o próprio desacordo em matéria e pedir que os sistemas sanitários disponibilizem outros tipos de vacina. Por outro lado, tenha-se presente que, nas empresas que utilizam linhas celulares de origem ilícita, não é a mesma a responsabilidade dos que decidem a orientação da produção e a dos que não têm nenhum poder de decisão.

No contexto da urgente *mobilização das consciências em favor da vida*, há que recordar aos profissionais da saúde que «a sua responsabilidade é hoje muito maior e encontra a sua inspiração mais profunda e o seu apoio mais forte precisamente na intrínseca e imprescindível dimensão ética da profissão clínica, como já reconhecia o antigo e sempre actual *juramento*

de Hipócrates, segundo o qual, é pedido a cada médico que se comprometa no respeito absoluto da vida humana e da sua sacralidade»[58].

## CONCLUSÃO

36. O ensinamento moral da Igreja foi, por vezes, acusado de conter muitas proibições. Na realidade, ele funda-se no reconhecimento e na promoção de todos os dons que o Criador concedeu ao homem, como a vida, o conhecimento, a liberdade e o amor. Especial apreço merecem, por isso, não só as actividades cognoscitivas do homem, mas também as actividades práticas, como o trabalho e a actividade tecnológica. Com estas últimas, de facto, o homem, participante do poder criador de Deus, é chamado a transformar o criado, ordenando os seus múltiplos recursos em favor da dignidade e do bem-estar de todos os homens e do homem todo, e a ser ainda o guarda do seu valor e intrínseca beleza.

A história da humanidade é testemunha, por outro lado, de como o homem tenha abusado, e ainda abuse, do poder e das capacidades que lhe foram confiados por Deus, dando lugar a *diversas formas de discriminação injusta e de opressão* para com os mais fracos e os mais indefesos. Os quotidianos atentados contra a vida humana; a existência de grandes áreas de pobreza, onde os homens morrem de fome e de doença, excluídos dos recursos cognoscitivos e práticos, que muitos Países possuem em superabundância; um progresso tecnológico e industrial, que está criando o risco concreto de uma queda do ecossistema; o uso das investigações científicas no âmbito da física, da química e da biologia para fins bélicos; as numerosas guerras que ainda hoje dividem povos e culturas, infelizmente são apenas alguns sinais eloquentes de como o homem pode fazer mau uso das suas capacidades e tornar-se o pior inimigo de si mesmo, perdendo a consciência da sua alta e específica vocação de colaborador da obra criadora de Deus.

Paralelamente, a história da humanidade manifesta um real *progresso na compreensão e no reconhecimento do valor e da dignidade de cada pessoa*, fundamento dos direitos e dos imperativos éticos, com que se procurou e se procura construir a sociedade humana. Foi precisamente em nome da promoção da dignidade humana, que se proibiu todo o comportamento e estilo de vida lesivos da mesma dignidade. Assim, por exemplo, as proibições, jurídico-políticas, e não apenas éticas, das diversas formas de racismo e de escravidão, das injustas discriminações e marginalizações das mulheres e crianças e das pessoas doentes ou com grave deficiência, são testemunho evidente do reconhecimento do valor inalienável e da intrínseca dignidade de cada ser humano e sinal de um progresso autêntico que percorre a história da humanidade. Por outras palavras, a legitimidade de cada proibição funda-se na necessidade de tutelar um bem moral autêntico.

37. Se o progresso humano e social se caracterizou, inicialmente, pelo desenvolvimento da indústria e da produção dos bens de consumo, hoje qualifica-se pelo desenvolvimento da informática e da investigação no campo da genética, da medicina e das biotecnologias, aplicadas também ao homem, sectores de grande importância para o futuro da humanidade, mas onde se verificam também abusos evidentes e inaceitáveis. «Como, há um século, era a classe operária a ser oprimida nos seus direitos fundamentais, e a Igreja com grande coragem a defendeu, proclamando os sacrossantos direitos da pessoa do trabalhador, assim agora, quando uma outra categoria de pessoas é oprimida no direito fundamental da vida, a Igreja sente o dever de, com a mesma coragem, dar voz a quem não a tem. O seu é sempre o grito evangélico em defesa dos pobres do mundo, de quantos são ameaçados, desprezados e oprimidos nos seus direitos humanos»[59].

Em virtude da missão doutrinal e pastoral da Igreja, a Congregação para a Doutrina da Fé sentiu-se no dever de reafirmar a dignidade e os direitos fundamentais e inalienáveis de cada ser humano, também nas fases iniciais da sua existência, e de explicitar as exigências de tutela e de respeito que o reconhecimento de tal dignidade de todos exige.

O cumprimento deste dever implica a coragem de se opor a todas as práticas que determinam uma grave e injusta discriminação em relação aos seres humanos ainda não nascidos, que têm a dignidade de pessoa, criadas também eles à imagem de Deus. *Por detrás de cada «não» refulge, na fadiga do discernimento entre o bem e o mal, um grande «sim» ao reconhecimento da dignidade e do valor inalienáveis de cada e irrepetível ser humano chamado à existência.*

Os fiéis empenhar-se-ão com força na promoção uma nova cultura da vida, acolhendo os conteúdos desta Instrução com o religioso assentimento do seu espírito, sabendo que Deus dá sempre a graça necessária para observar os seus mandamentos, e que, em cada ser humano, sobretudo nos mais pequenos, se encontra o próprio Cristo (cf. *Mt 25,40*). Também todos os homens de boa vontade, de modo especial os médicos e os investigadores abertos ao diálogo e desejosos de atingir a verdade, saberão compreender e aceitar estes princípios e avaliações, destinados à tutela da frágil condição do ser humano nas suas fases iniciais de vida e à promoção de uma civilização mais humana.

*O Sumo Pontífice Bento XVI, na Audiência concedida a 20 de Junho de 2008 ao abaixo-assinado Cardeal Prefeito, aprovou a presente Instrução, decidida na Sessão Ordinária desta Congregação, e ordenou a sua publicação.*

Roma, da Sede da Congregação para a Doutrina da Fé, 8 de Setembro de 2008, Festa da Natividade da Beata Virgem Maria.

WILLIAM Card. LEVADA

Prefeito

LUIS F. LADARIA, S.I.

Arcebispo titular de Thibica - Secretário

## REFERÊNCIAS

- [1] CONGREGAÇÃO PARA A DOCTRINA DA FÉ, **Instrução *Donum vitae*** sobre o respeito da vida humana nascente e a dignidade da procriação (22 de Fevereiro de 1987): AAS 80 (1988), 70-102.
- [2] JOÃO PAULO II, **Carta encíclica *Veritatis splendor*** acerca de algumas questões fundamentais do ensinamento moral da Igreja (6 de Agosto de 1993): AAS 85 (1993), 1133-1228.
- [3] JOÃO PAULO II, **Carta encíclica *Evangelium vitae*** sobre o valor e a inviolabilidade da vida humana (25 de Março de 1995): AAS 87 (1995), 401-522.
- [4] JOÃO PAULO II, Discurso aos participantes na VII Assembleia da Pontifícia Academia para a Vida (3 de Março de 2001), n. 3: AAS 93 (2001), 446.
- [5] Cf. JOÃO PAULO II, **Carta encíclica *Fides et ratio*** acerca da relação entre a fé e a razão (14 de Setembro de 1998), n. 1: AAS 91 (1999), 5.
- [6] CONGREGAÇÃO PARA A DOCTRINA DA FÉ, **Instrução *Donum vitae***, I, 1: AAS 80 (1988), 79.
- [7] Como recordou Bento XVI, os direitos humanos, em particular o direito de cada ser humano à vida, «estão baseados na lei natural inscrita no coração do homem e presente nas diversas culturas e civilizações. Remover os direitos humanos deste contexto significaria limitar o seu âmbito e ceder a uma concepção relativista, segundo a qual o significado e a interpretação dos direitos poderiam variar e a sua universalidade seria negada em nome de contextos culturais, políticos, sociais e até religiosos diferentes. Contudo, não se deve permitir que esta ampla variedade de pontos de vista obscureça o facto de que não só os direitos são universais, mas também o é a pessoa humana, sujeito destes direitos» (*Discurso à Assembleia Geral da Organização das Nações Unidas*, 18 de Abril de 2008: AAS 100 [2008], 334).
- [8] CONGREGAÇÃO PARA A DOCTRINA DA FÉ, **Instrução *Donum vitae***, I, 1: AAS 80 (1988), 78-79.
- [9] *Ibidem*, II, A, 1: *l.c.*, 87.

- [10] PAULO VI, **Carta encíclica *Humanae vitae*** (25 de Julho de 1968), n. 8: AAS 60 (1968), 485-486.
- [11] BENTO XVI, Discurso aos participantes no Congresso internacional promovido pela Pontifícia Universidade Lateranense, no 40º aniversário da Encíclica *Humanae vitae* (10 de Maio de 2008): *L'Osservatore Romano*, 11 de Maio de 2008, p. 1; cf. JOÃO XXIII, **Carta encíclica *Mater et magistra*** (15 de Maio de 1961), III: AAS 53 (1961), 447.
- [12] CONCÍLIO ECUMÉNICO VATICANO II, **Constituição pastoral *Gaudium et spes***, n. 22.
- [13] Cf. JOÃO PAULO II, **Carta encíclica *Evangelium vitae***, n. 37-38: AAS 87 (1995), 442-444.
- [14] JOÃO PAULO II, **Carta encíclica *Veritatis splendor***, n. 45: AAS 85 (1993), 1169.
- [15] BENTO XVI, Discurso aos participantes na Assembleia Geral da Pontifícia Academia para a Vida e ao Congresso internacional “O embrião humano na fase da pré-implantação” (27 de Fevereiro de 2006): AAS 98 (2006), 264.
- [16] CONGREGAÇÃO PARA A DOCTRINA DA FÉ, Instrução *Donum vitae*, Introdução, 3:AAS 80 (1988), 75.
- [17] JOÃO PAULO II, **Exortação apostólica *Familiaris consortio*** acerca dos deveres da família cristã no mundo de hoje (22 de Novembro de 1981), n. 19: AAS 74 (1982), 101-102.
- [18] Cf. CONCÍLIO ECUMÉNICO VATICANO II, **Declaração *Dignitatis humanae***, n. 14.
- [19] Cf. CONGREGAÇÃO PARA A DOCTRINA DA FÉ, Instrução *Donum vitae*, II, A, 1:AAS 80 (1988), 87.
- [20] *Ibidem*, II,B,4: *l.c.*, 92.
- [21] *Ibidem*, Introdução, 3: *l.c.*, 75.
- [22] Por *fecundação* ou *procriação artificial heteróloga* entendem-se «as técnicas destinadas a obter artificialmente uma concepção humana a partir dos gametas provenientes de ao menos um doador diverso dos esposos que são unidos em matrimónio» (*ibidem*, II: *l.c.*, 86).

[23] Por *fecundação* ou *procriação artificial homóloga* entende-se «a técnica destinada a obter uma concepção humana a partir dos gâmetas de dois esposos unidos em matrimónio» (*Ibidem*).

[24] *Ibidem*, II,B,7: l.c., 96; cf. PIO XII, Discurso aos participantes no IV Congresso internacional dos médicos católicos (29 de Setembro de 1949): AAS 41 (1949), 560.

[25] CONGREGAÇÃO PARA A DOCTRINA DA FÉ, Instrução *Donum vitae*, II, B, 6, l.c., 94.

[26] Cf. *Ibidem*, II: l.c., 86.

[27] Actualmente, também nos maiores centros de fecundação artificial, o número de embriões sacrificados é superior a 80%.

[28] JOÃO PAULO II, **Carta encíclica *Evangelium vitae***, n. 14: AAS 87 (1995), 416.

[29] Cf. PIO XII, Discurso aos participantes no II Congresso Mundial de Nápoles sobre a fecundidade e esterilidade humana (19 de Maio de 1956): AAS 48 (1956), 470; PAULO VI, **Carta encíclica *Humanae vitae***, n. 12: AAS 60 (1968), 488-489; CONGREGAÇÃO PARA A DOCTRINA DA FÉ, **Instrução *Donum vitae***, II,B,4-5: AAS 80 (1988), 90-94.

[30] Cada vez mais pessoas, mesmo não ligadas pelo vínculo conjugal, recorrem às técnicas de fecundação artificial para ter um filho. Tais práticas enfraquecem a instituição matrimonial e fazem nascer crianças em ambientes não favoráveis ao seu pleno desenvolvimento humano.

[31] BENTO XVI, Discurso aos participantes na Assembleia Geral da Pontifícia Academia para a Vida e ao Congresso internacional “O embrião humano na fase da pré-implantação” (27 de Fevereiro de 2006): AAS 98 (2006), 264.

[32] A *Intra Cytoplasmic Sperm Injection (ICSI)*, semelhante quase em tudo a outras formas da fecundação *in vitro*, diferencia-se dessas, porque a fecundação não é feita espontaneamente em proveta, mas mediante a injeção no citoplasma do ovócito de um espermatozóide individual previamente seleccionado ou, às vezes, mediante a injeção de elementos imaturos da linha germinal masculina.

[33] A tal respeito, faz-se, todavia, notar que os especialistas discutem sobre alguns riscos que a ICSI pode trazer para a saúde do concebido.

[34] CONGREGAÇÃO PARA A DOCTRINA DA FÉ, **Instrução Donum vitae**, II, B, 5: AAS80 (1988), 93.

[35] A crioconservação relativa aos embriões é um processo de congelamento a baixíssimas temperaturas para se consentir uma sua longa conservação.

[36] Cf. CONGREGAÇÃO PARA A DOCTRINA DA FÉ, **Instrução Donum vitae**, I,6: AAS 80 (1988), 84-85.

[37] Cf. nn. 34-35 desta Instrução.

[38] CONGREGAÇÃO PARA A DOCTRINA DA FÉ, **Instrução Donum vitae**, II, A,1-3: AAS80 (1988), 87-89.

[39] JOÃO PAULO II, Discurso aos participantes no Simpósio sobre “*Evangelium vitae* e direito” e ao XI Colóquio internacional romanístico de Direito Canónico (24 de Maio de 1996), n. 6: AAS 88 (1996), 943-944.

[40] A crioconservação dos ovócitos foi perspectivada também noutros contextos, que aqui não são considerados. Por ovócito entende-se a célula germinal feminina não penetrada pelo espermatozóide.

[41] Cf. CONCÍLIO ECUMÉNICO VATICANO II, **Constituição pastoral Gaudium et spes**, n. 51; JOÃO PAULO II, **Carta encíclica Evangelium vitae**, n. 62: AAS 87 (1995), 472.

[42] JOÃO PAULO II, **Carta encíclica Evangelium vitae**, n. 63: AAS 87 (1995), 473.

[43] Os meios interceptivos mais conhecidos são a espiral ou DIU (Dispositivo intra-uterino - *Intra Uterine Device*) e a chamada «pílula do dia seguinte».

[44] Os principais meios de contra-gestação são a pílula RU 486 ou Mifepristone, as prostaglandinas e o Methotrexate.

[45] JOÃO PAULO II, **Carta encíclica Evangelium vitae**, n. 58: AAS 87 (1995), 467.

[46] Cf. CIC, cân. 1398 e CCEO, cân. 1450 § 2; cf. também CIC, cân. 1323-1324. A Pontifícia Comissão para a interpretação autêntica do Código de Direito Canónico declarou que, com o conceito penal de aborto, entende-se «o matar o feto de qualquer modo e em qualquer altura

desde o momento da concepção» (Resposta a dúvidas de 23 de Maio de 1988: AAS 80 [1988], 1818).

[47] No estado actual dos conhecimentos, as técnicas propostas para realizar a clonagem humana são duas: a fixação gemelar e a transferência de núcleo. A *fixação gemelar* consiste na separação artificial de células singulares ou grupo de células do embrião, nas primeiras fases do desenvolvimento, e na sucessiva transferência destas células para o útero, com o fim de obter, de modo artificial, embriões idênticos. A *transferência de núcleo* ou clonagem propriamente dita, consiste na introdução de um núcleo extraído de uma célula embrionária ou somática num ovócito precedentemente desnucleado, seguida da activação deste ovócito, que, conseqüentemente, deveria desenvolver-se como embrião.

[48] Cf. CONGREGAÇÃO PARA A DOCTRINA DA FÉ, **Instrução *Donum vitae***, I, 6: AAS80 (1988), 84; JOÃO PAULO II, Discurso aos membros do Corpo Diplomático acreditado junto da Santa Sé (10 de Janeiro de 2005), n. 5: AAS 97 (2005), 153.

[49] Novas técnicas deste género são, por exemplo, a aplicação da partenogénese ao homem, a transferência de um núcleo alterado (*Altered Nuclear transfer: ANT*) e a reprogramação assistida do ovócito (*Oocyte Assisted Reprogramming: OAR*).

[50] JOÃO PAULO II, **Carta encíclica *Evangelium vitae***, n. 60: AAS 87 (1995), 469.

[51] BENTO XVI, Discurso aos participantes no Congresso internacional sobre o tema: “As células estaminais: que futuro para a terapia?”, promovido pela Pontifícia Academia para a Vida (16 de Setembro de 2006): AAS 98 (2006), 694.

[52] Cf. n. 34-35 desta Instrução.

[53] Cf. BENTO XVI, Discurso aos participantes no Congresso internacional sobre o tema: “As células estaminais: que futuro para a terapia?”, promovido pela Pontifícia Academia para a Vida (16 de Setembro de 2006): AAS 98 (2006), 693-695.

[54] JOÃO PAULO II, **Carta encíclica *Evangelium vitae***, n. 63: AAS 87 (1995), 472-473.

[55] Cf. *Ibidem*, n. 62: *l.c.*, 472.

[56] CONGREGAÇÃO PARA A DOCTRINA DA FÉ, Instrução *Donum vitae*, I, 4: AAS 80 (1988), 83.

[57] Cf. JOÃO PAULO II, **Carta encíclica *Evangelium vitae***, n. 73: AAS 87 (1995), 486: «O aborto e a eutanásia são, portanto, crimes que nenhuma lei humana pode pretender legitimar. Leis deste tipo não só não criam obrigação alguma para a consciência, como, ao contrário, geram uma grave e precisa obrigação de opor-se a elas através da objecção de consciência». O direito à objecção de consciência, expressão do direito à liberdade de consciência, deveria ser tutelado pelas legislações civis.

[58] JOÃO PAULO II, **Carta encíclica *Evangelium vitae***, n. 89: AAS 87 (1995), 502.

[59] JOÃO PAULO II, **Carta a todos os Bispos sobre “O Evangelho da vida”** (19 de Maio de 1991): AAS 84 (1992), 319.