

OBJECÇÃO DE CONSCIÊNCIA

1. O conceito de “objecção de consciência”

1.1. Definição. A objecção de consciência é a recusa de cumprir uma prescrição legal, cujas consequências são consideradas contrárias às próprias convicções ideológicas, morais ou religiosas.

A objecção consiste na recusa, por parte do indivíduo, por motivos de consciência, de se submeter a um comportamento que, em princípio, seria juridicamente exigível (quer a obrigação provenha directamente de uma norma, quer derive de um contrato).

O objector pretende omitir um comportamento previsto pela lei e pede que tal omissão lhe seja permitida. A objecção de consciência, entendida em sentido rigoroso, não põe em questão a lei enquanto tal, embora implicitamente denuncie a sua imoralidade, nem constitui um programa articulado de resistência ou contestação (dissensão ou desobediência civil). Característica saliente da objecção de consciência é o assumir, em primeira pessoa, sem envolver outros sujeitos, as consequências que derivam da objecção. A objecção de consciência consiste em afirmar o primado da consciência em relação à autoridade e à lei, o direito do indivíduo a avaliar se o que lhe é pedido é compatível com os princípios morais em que sente dever inspirar o seu comportamento.

1.2. Noção ética. No plano puramente ético, a *objecção de consciência* constitui a formalização de um primado da consciência sobre a lei que o próprio legislador reconhece poder não interpretar o bem comum. Mas, precisamente por isso, além de ser uma indiscutível conquista de civilização, tolerância e democracia, ela corre o risco de se apresentar como uma fraqueza intrínseca da lei a qual reconhece, na sua própria *ratio*, que não interpreta plenamente o bem de todos os cidadãos prevendo, no seu próprio âmbito, a possibilidade de uma legítima desobediência.

A objecção actua o princípio da *liberdade de consciência* e garante uma liberdade de opinião coerente com as acções, em que as obrigações legais incidem em convicções arraigadas e profundas da pessoa. Por conseguinte, objector não é simplesmente alguém que evita enfrentar um problema, mas uma pessoa que, através do exercício da objecção de consciência, quer promover um valor ou um princípio.

1.3. Noção jurídica. Juridicamente, a objecção de consciência prevê:

- a obrigação de adoptar um determinado comportamento previsto por uma lei;
- a existência de um valor fundamental não respeitado pela mesma lei e que se encontra, relativamente à lei, numa relação de causalidade (conexão causal);
- a isenção, por parte da lei, da obrigação de adoptar tal comportamento.

Tal instituto aplica-se às normas jurídicas específicas que o prevêm e que, em geral, se referem:

- à obrigatoriedade do serviço militar;
- à experimentação animal;
- à interrupção voluntária da gravidez;
- às práticas de reprodução assistida;

- às intervenções suspensivas de terapias vitais (incluindo as previstas nas directivas antecipadas).

A objecção de consciência é considerada um *direito subjectivo* da pessoa. Se a pessoa tem o direito de não ser coagida a agir contra a sua própria consciência, uma sociedade justa não impõe constrangimentos desse tipo.

Por conseguinte, a objecção de consciência não é um facto jurídico pelo facto de ser reconhecido pela lei, mas é reconhecido pela lei porque o respeito pela própria identidade, tal como declarou o Tribunal Constitucional Italiano, em 1991, é um direito inalienável de todo o indivíduo... A consciência não pode ser vinculada, pode apenas ser disciplinada pela lei, pois “a faculdade da objecção de consciência nasce da liberdade e dignidade da pessoa humana, não se fundando, por conseguinte, numa disposição puramente subjectiva, mas na mesma natureza do homem, e exige que o ser humano não seja forçado a agir contra a sua própria consciência”.¹

Deve-se portanto afirmar que a consciência não é o lugar do opinável, onde cada um exprime as suas avaliações subjectivas, ligadas à mudança dos tempos, mas o lugar onde se tem a percepção de um valor objectivo e universal. Por conseguinte, não é correcto pensar na objecção de consciência apenas numa dimensão individual da existência, como se enfrentar os problemas éticos fosse simplesmente uma questão privada e pessoal.

É necessário, porém, acrescentar que um Estado que respeitasse sempre esta relação íntima e privilegiada do homem consigo próprio e previsse para cada lei que vincule e obrigue os cidadãos a adoptarem um certo comportamento, uma norma que, em nome da liberdade de consciência, permitisse desrespeitar aquilo que a norma jurídica impõe, tornaria vão o seu próprio papel e anularia o ordenamento jurídico, daí resultando que os cidadãos voltariam a comportar-se sem regras. Pelo contrário, precisamente porque os temas a que se faz referência quando se fala em objecção de consciência estão inseridos na dimensão pública das opções políticas e não é possível confiar apenas na dimensão subjectiva da consciência para justificar o desrespeito da lei. É necessário que a referência da nossa consciência seja algo também objectivamente relevante. Por outras palavras, é necessário dar um *fundamento objectivo* à objecção de consciência e este fundamento consiste no facto que a consciência se rebele não com base apenas numa percepção subjectiva, mas tendo por base um sistema de valores definido pelo ordenamento jurídico.

É aqui que se recupera a dimensão objectiva: a consciência do indivíduo é interpelada por um valor que diz respeito à essência, aos fundamentos da convivência civil. Para desobedecer à lei e pretender que isso seja justificado pela própria lei é preciso que tal desobediência respeite um valor muito grande, tão grande que tenha objectivamente significado não só para cada indivíduo que deseja propor a objecção, mas seja reconhecido como fundamental pela mesma lógica do ordenamento que fixa a norma vinculante, como, por exemplo, o valor da vida.²

2. Objecção de consciência e normas jurídicas

¹ Leone S., Privitera S., *Dizionario di Bioetica*, Città Nuova, 2004.

² Cf. CASINI Marina, *L'obiezione di coscienza: significato giuridico*, in: “*Obiezione di coscienza scelta per la vita*” [A objecção de consciência: significado jurídico, in: «*Objecção de consciência, uma escolha para a vida*»], Milão, 23 de Novembro de 2008

Nalguns países, a objecção de consciência é reconhecida pelas leis que regulam especificamente certos comportamentos (por exemplo, as que despenalizam ou legalizam o aborto). Noutros países, considera-se que a objecção de consciência é directamente tutelada pela Constituição, ou por uma lei fundamental, e a resolução dos possíveis conflitos é confiada aos tribunais.

Até a aprovação, pelo Conselho da Europa, da resolução 1763, em 7 de Outubro de 2010 (“O direito à objecção de consciência na prestação de cuidados de saúde garantidos por lei” – assistência médica legal), não existia qualquer previsão de objecção de consciência a nível institucional, mas apenas individual.

Com tal documento, afirma-se, pela primeira vez, que **“nenhum hospital, entidade jurídica ou pessoa pode ser objecto de pressões, ser responsabilizado, forçado ou sofrer discriminações de tipo algum por se terem recusado a ser a sede, executar ou ajudar a uma interrupção de gravidez, um aborto espontâneo induzido, um acto eutanásico, ou qualquer outra acção que pudesse causar a morte de um feto ou de um embrião, sejam quais forem as razões”** (art. 1).

E com base neste princípio, a mesma resolução, confirmando “a obrigação dos Estados membros de garantirem o acesso aos cuidados médicos, protegerem o direito à saúde e a obrigação de assegurarem o respeito pelo direito à liberdade de pensamento, de consciência e de religião dos profissionais da saúde, convida os Estados membros do Conselho da Europa a elaborarem normativas especificações para definir e controlar a objecção de consciência em matéria de assistência clínica e serviços médicos” (art. 4), “que garantam o direito à objecção de consciência relativamente à participação nos procedimentos médico em questão” (art. 4.1).

Como se sabe, as resoluções e recomendações não obrigam juridicamente os Parlamentos e os Governos a observá-las, mas representam um acto de orientação para os Países membros, assumindo uma significativa importância cultural.

2.1. Documentos internacionais. O direito à objecção de consciência é reconhecido em documentos internacionais importantes, nomeadamente:

- *Declaração Universal dos Direitos Humanos*, Assembleia-Geral das Nações Unidas, 10 de Dezembro de 1948. O art. 18 estabelece que “*toda a pessoa tem direito à liberdade de pensamento, consciência e religião*”.
- *Pacto Internacional dos Direitos Cívicos e Políticos*, Assembleia-Geral das Nações Unidas, Nova Iorque, 12 de Dezembro de 1966.
- *Convenção Europeia para a protecção dos Direitos do Homem e das Liberdades Fundamentais*, adoptada pelo Conselho da Europa, a 4 de Novembro de 1950. No art. 9 reafirma-se o direito de toda a pessoa à liberdade de pensamento, consciência e religião.
- *A Resolução sobre a Objecção de Consciência nos Estados-Membros da Comunidade*, adoptada pelo Parlamento Europeu, em Estrasburgo, a 19 de Janeiro de 1994 (A3-09411/93), recorda que a objecção de consciência é um verdadeiro direito subjectivo que deriva dos direitos do homem e das liberdades fundamentais.

2.2. Noção Deontológica. Em sentido mais amplo, porém, é necessário identificar uma outra forma de objecção que mais oportunamente talvez se pudesse chamar *cláusula de consciência*, e que se refere a todas as situações que, especialmente no âmbito clínico, legitimam, no plano especificamente ético (apesar de não estarem formalmente previstas por

uma norma jurídica), a recusa de um certo comportamento por razões de consciência. Tal legitimação baseia-se não só na própria natureza da “consciência moral”, mas também em Documentos e Declarações Universais, como acima se disse.

Em virtude dessa legitimação, a consciência do profissional tem o direito-dever de não tomar parte em práticas que contrastem com as suas convicções de consciência. Nesse sentido, podemos citar algumas passagens do Código de Deontologia dos Médicos Italianos, que, com formulações análogas, se encontram também em Códigos Deontológicos de muitos outros Países:

“O médico, ao qual sejam solicitadas prestações que estejam em conflito com a sua consciência ou com as suas convicções clínicas, pode recusar-se a prestar a sua acção – a não ser que essa sua recusa provoque um dano sério e imediato à saúde da pessoa assistida – e deve fornecer ao cidadão todas as informações e esclarecimentos úteis”.³

Esta afirmação, como se vê:

- prescinde de uma legitimação jurídica explícita que preveja formalmente a sua aplicação;
- afecta em primeiro lugar a responsabilidade do profissional o qual assume (também perante lei) todas as eventuais consequências da sua recusa;
- deve ser adequadamente motivada, não podendo justificar-se com base simplesmente numa recusa subjectiva e arbitrária. Em todo o caso, nunca deve ser prejudicial para a saúde da pessoa assistida.

Apesar das recentes afirmações da Resolução 1763 do Conselho da Europa acima citadas, a qual, abrindo embora a reflexão a perspectivas mais amplas, não constitui ainda uma verdadeira mudança: actualmente, a objecção de consciência propriamente dita é considerada, pela sua natureza, “pessoal”, não podendo aplicar-se às instituições. Assim sendo, a “cláusula de consciência” poderia também ter uma extensão institucional e as entidades religiosas, por exemplo, poderiam constitutivamente excluir das próprias actividades aquelas que, pela sua natureza, estivessem em evidente contraste com o seu carisma institucional.

No entanto, este facto, não constituindo um elemento especificamente previsto pela legislação, pode expor a instituição a delicados problemas de conflitualidade com o Estado, no caso de estas intervenções serem consideradas como “obrigatórias” para a mesma instituição. Neste sentido, nos casos de atraso na elaboração das regulamentações culturalmente inovadoras, o problema deve ser resolvido com base em acordos específicos, práticas ou convenções locais com os quais o Estado se compromete a respeitar o carisma institucional, não exigindo à entidade jurídica a obrigatoriedade das intervenções em causa.

Porém, é necessário recordar que as Obras da Ordem estão ao serviço da vida e da saúde em todas as fases da existência humana; colocam a pessoa no centro da sua própria acção assistencial adoptando um modelo de gestão fundado no reconhecimento e no respeito da dignidade inviolável de todo o ser humano e inspirado nos princípios de justiça e equidade. Se a objecção actua o princípio da liberdade de consciência e garante uma liberdade de opinião coerente com as acções, nos âmbitos em que as obrigações legais incidem sobre convicções arraigadas e profundas da pessoa, as Instituições da Ordem devem aproveitar todas as ocasiões para se fazerem porta-vozes junto dos Estados no sentido de encontrar estratégias que admitam o recurso não só ao direito individual, mas também institucional, à objecção de

³ Federazione Nazionale degli Ordini dei Medici, *Codice di deontologia professionale* [Federação Nacional das Ordens dos Médicos, *Código de Deontologia Profissional*], (2006) art. 22.

consciência, permitindo assim o trabalho de uma organização que, enquanto tal, recusa alguns imperativos jurídicos contrários à afirmação da vida.

A missão da Ordem Hospitaleira de S. João de Deus representa uma opção de coerência e fidelidade; esta só pode ser extremamente difícil e exigente, sobretudo quando quer evidenciar que o acto final da consciência consiste em assumir responsabilidades, não só no plano pessoal mas também institucional. No momento actual, dominado pelo progresso tecnológico e por uma mentalidade utilitarista que tende frequentemente a esconder-se por detrás de algumas afirmações de “direito”, o suporte de Comissões de Bioética pode representar para as Obras da Ordem um válido apoio para elaborar documentos que exprimam juízos claros e motivados sobre questões de consciência, relativamente a problemas que dizem respeito à vida.

Deste modo, a objecção de consciência pode verdadeiramente sair do seu significado negativo de recusa de algo, embora injusto, para se traduzir numa atitude propositiva e afirmativa de um valor, de uma visão ideal, que não se refira apenas a escolhas individuais, mas se torne parte integrante do caminho de testemunho do Carisma da Hospitalidade.

3. O pensamento da Igreja

3.1. Fundamentos bíblicos. A primeira e mais importante referência bíblica encontra-se nos Actos dos Apóstolos: “Proibimo-vos formalmente de ensinardes nesse nome, mas vós enchestes Jerusalém com a vossa doutrina e quereis fazer recair sobre nós o sangue desse homem”. Mas Pedro e os Apóstolos responderam: “Importa mais obedecer a Deus do que aos homens” (Act 5, 29). A história refere-se a um episódio narrado nos versículos anteriores, que descrevem a libertação milagrosa, operada por um anjo, de Pedro e de outros apóstolos que estavam presos. Logo depois eles começam a pregar, desafiando a proibição do Sinédrio, o mesmo que tinha ordenado a sua prisão. Toda a atenção do autor sagrado é focalizada na afirmação lapidária – *“Importa mais obedecer a Deus do que aos homens”* – e nas consequências que semelhante oposição entre autoridade divina e autoridade humana pode ter.

Na realidade, o tema não é novo nem nos Actos dos apóstolos, nem, mais em geral, na Sagrada Escritura, nem mesmo na literatura não bíblica. Pelo que diz respeito aos Actos, já no capítulo anterior aparece o mesmo tema, quando Pedro e João, formalmente proibidos de falarem sobre Jesus, respondem: *“Julgai vós mesmos se é justo, diante de Deus, obedecer a vós primeiro do que a Deus”* (Act 4, 19). Com a mesma força, mas com diferente fórmula narrativa, tal conflito entre obediência à autoridade humana e à divina, mesmo se devesse comportar sofrimento, encontramos-la no Livro de Daniel, quando três crianças correm o risco de serem queimadas na fogueira por afirmarem a própria fé em Deus (Cf. Dan 3, 18). Por outro lado, a história dos Macabeus, assim como também a experiência de muitos profetas, constituem um testemunho vivo de uma concepção muito clara do pensamento de Israel. Assim, quando os apóstolos se apelam a tal critério de discernimento, provocam sérios embaraços ao Sinédrio, dado que se referem a uma obediência interior à Lei de Deus, isto é, precisamente àquilo que os mestres de Israel ensinavam.

Mas, como dizia, tal conflitualidade de obediência está também presente na literatura em geral. As referências mais conhecidas a este respeito são as de *Antígono* (440 e seguintes) e da *Apologia de Sócrates* que, com toda a probabilidade, Lucas conhecia. Neste sentido, a

afirmação dos discípulos ligava-se a doutrina bíblica muito rigorosa, mas fundamentava-se também no bom senso comum amplamente partilhado.

3.2. Magistério. A doutrina moral católica sobre a objecção de consciência foi proposta autorizadamente pela encíclica *Evangelium Vitae*, de João Paulo II. As leis injustas, como as que tornam legal o aborto ou a eutanásia, “geram uma *grave e precisa obrigação de opor-se a elas através da objecção de consciência*”, quando para isso for “preciso recorrer aos princípios gerais referentes à *cooperação em acções moralmente más*” (n. 73). “*Recusar a própria participação para cometer uma injustiça constitui não só um dever moral, mas também um direito humano fundamental. Se assim não fosse, a pessoa seria constrangida a realizar uma acção intrinsecamente incompatível com a sua dignidade e, desse modo, ficaria radicalmente comprometida a sua própria liberdade, cujo autêntico sentido e fim residem na orientação para a verdade e o bem. Trata-se, pois, de um direito essencial que, precisamente como tal, deveria estar previsto e protegido pela própria lei civil. Nesse sentido, a possibilidade de alguém se recusar a participar na fase consultiva, preparatória e executiva de semelhantes actos contra a vida, deveria ser assegurada aos médicos, aos outros profissionais de saúde e aos responsáveis pelos hospitais, clínicas e casas de saúde. Quem recorre à objecção de consciência deve ser salvaguardado não apenas em relação a sanções penais, mas ainda a quaisquer danos, nos planos legal, disciplinar, económico e profissional*” (n. 74).

3.3 Carta de Identidade da Ordem. No sulco da doutrina do magistério, também este documento fundamental da Ordem enfrenta o problema, afirmando: “*Uma situação especial pode verificar-se no caso de a lei poder ser contrária à identidade e aos valores que a Instituição promove; neste caso, baseando-nos no pluralismo que queremos promover na sociedade, recorreremos à nossa objecção de consciência quanto à aplicação da lei na nossa Obra*” (5.3.5.2). A formulação é propositadamente genérica e exortativa, porque tem em conta as leis em vigor nos diferentes Países. Reafirma-se, no entanto, o ponto fundamental do dever de recorrer à objecção de consciência quanto à aplicação de leis intrinsecamente injustas em relação à vida humana. Mais delicado é o problema inerente às “obras” da entidade jurídica na qual tal objecção deve ser invocada. De facto, como se disse acima, tal instituto jurídico permanece sempre um direito de cada indivíduo, e não da instituição. Apesar disso, com a Resolução 1763/2010 do Conselho da Europa, abrem-se contudo novos espaços de reflexão, não só para sancionar mais claramente acordos que podem regular entre o Estado e uma Província ou uma Casa da Ordem a possibilidade de não executar acções objectivamente desrespeitosas da vida humana, mas também para promulgar documentos que sustentem culturalmente quanto afirmado na referida Resolução.

Por conseguinte, não existe até hoje uma objecção de consciência “institucional”, mas só eventuais acordos que podem regular, entre um Estado e uma Província, ou uma Casa da Ordem, a possibilidade de não serem por elas executados actos objectivamente desrespeitosos da vida humana.

Tais acordos devem ter em consideração quanto estabelecido no ponto 5.2.1.4. do referido documento da Ordem, sobre a *Liberdade de consciência*: “*O direito à liberdade de consciência, afirmado no artigo 18 da Declaração Universal dos Direitos do Homem, foi assumido pela maioria das Constituições dos Estados modernos e é exigido para a autocompreensão da sua existência como dom e como projecto a realizar. Deste âmbito, não se exclui a dimensão religiosa da existência. Neste caso, devemos recordar que a Declaração Dignitatis Humanae, do Concílio Vaticano II, começa precisamente por afirmar que “a pessoa tem direito à liberdade religiosa”.*”

O exercício de tal liberdade continua a estar, naturalmente, condicionado pelo princípio geral da responsabilidade pessoal e social, isto é, pelo facto de cada homem ou grupo social serem obrigados a ter em conta *os direitos dos outros* e os *deveres* para com os outros e o bem comum. Estes limites concretizam-se na exigência de um ordenamento jurídico que tutele concretamente tal liberdade religiosa e defenda de um proselitismo injusto.

4. Limites e extensão da objecção: a “cooperação para o mal”

Embora no desejo de praticar (por parte do operador) e respeitar (por parte do legislador) a objecção de consciência ou de aplicar da melhor maneira a “cláusula de consciência”, várias situações concretas se apresentam na realidade quotidiana, nas quais a pessoa se encontra confrontada com conflitos comportamentais. Por exemplo, um informador científico, entre os diferentes medicamentos que a empresa para a qual trabalha produz, deverá ou não apresentar também fármacos anti-nidatórios, correndo o risco, se não o fizer, de perder o seu emprego? E um vendedor de jornais deve recusar-se a vender publicações pornográficas? É possível executar um electrocardiograma para uma mulher que deve praticar uma interrupção da gravidez? E se alguém perguntar onde fica o quarto onde deve ir para executar a intervenção, deve-lhe ser dada essa informação? Estas e muitas outras questões evidenciam como é extremamente difícil, na vida de todos os dias, adoptar um comportamento que exclua totalmente formas de cooperação, mesmo mínimas, para o mal que se deseja evitar através da objecção de consciência.

Estas questões foram desde sempre objecto de atenção por parte da teologia moral que a elaborou formulando os critérios da chamada *cooperação para o mal*. Quando alguém, mesmo não realizando pessoalmente uma má acção em si mesma (aborto voluntário, eutanásia, etc.), se encontra, de várias formas, a ter de cooperar nela, *pode fazê-lo, desde que sejam respeitadas as seguintes três condições* (deve verificar-se todas elas).⁴ E tais condições são as seguintes:

- a) A cooperação deve ser exclusivamente *material*. Por outras palavras, o indivíduo que “coopera para o mal” participa materialmente na acção que outrem está a realizar, mas sem concordar com tal acção e sem a aprovar, nem sequer interiormente. Pelo contrário: se tiver oportunidade, deverá mesmo ser capaz de manifestar o seu dissenso relativamente ao que outros estão a fazer. Neste sentido, a própria cooperação material para o mal pode transformar-se mesmo numa cooperação para o bem. O vendedor de jornais num quiosque com material pornográfico poderia aproveitar para exprimir a sua opinião contrária e falar com os jovens que solicitam tal material, e o mesmo pode fazer o médico ao dar indicações sobre a unidade onde se praticam abortos.
- b) A cooperação deve ser *indirecta*. Quer isto dizer que não deve participar directamente na má acção, mas apenas “proporcionar os meios” para que tal aconteça – por exemplo, lavar os instrumentos que servirão para executar o aborto, escrever uma receita, realizar um exame de laboratório, etc. Na realidade, não se pode afirmar que a pessoa à qual se destinam estas acções as utilizará necessariamente para levar a cabo a má acção. O mesmo não se pode dizer, pelo

⁴ Cf. Tettamanzi Dionigi, *Cooperazione*, in: S. Leone – S. Privitera, *Nuovo Dizionario di Bioetica*, Città Nuova, Roma 2005.

contrário, quando se participa directamente na prática de um aborto (segurando as vulvas, executando a anestesia, aplicando um fármaco que favorece a acção abortiva, etc.).

- c) A cooperação deve ser *proporcional*, ou seja, deve haver uma razão adequada para a levar a cabo. Se faltar essa razão, ainda que seja material e indirecta, a cooperação nunca seria lícita. Razões proporcionais podem ser, em primeiro lugar, as de ordem laboral (perda do emprego ou transferência para outro lugar de trabalho com notável incómodo para o trabalhador), oportunidades efectivas de praticar o bem, evitando assim o mal para o qual se cooperaria, impossibilidade objectiva de proceder de outra forma, etc.

Obviamente, embora tenhamos apresentado alguns exemplos, nem sempre é fácil estabelecer concretamente se uma determinada acção constitui ou não uma forma de cooperação legítima para o mal. A decisão a esse respeito deverá ser tomada em consciência pelo operador, porventura adequadamente esclarecida pelos conselhos de pessoas competentes e – porque não? – também por orientações como estas as que aqui estamos a formular.

A consciência, aliás, não é infalível; por isso, mesmo agindo de modo responsável, não significa que esteja sempre e de qualquer forma correcta, e poderia enganar-se. É o caso da chamada “consciência invencivelmente errónea” que se verifica quando a consciência, mesmo estando esclarecida, depois de ter reflectido ou rezado, conhecendo a(s) norma(s) morais que se aplicam ao seu agir, etc., põe em acto um comportamento objectivamente divergente da norma moral. Neste caso, se tiver agido de boa-fé e com rectidão, com motivações argumentações válidas, a consciência não perde a sua dignidade e não se deve considerar em culpa a pessoa que a segue.

5. A objecção dos farmacêuticos

Um problema que recentemente atraiu a atenção da reflexão ética diz respeito à extensão da objecção de consciência a questões diferentes das que se apresentam nos âmbitos clínico e paramédico, de modo particular aos farmacêuticos. O problema foi levantado de modo particular pelo discurso dirigido por Bento XVI aos participantes no XXV Congresso Internacional dos Farmacêuticos Católicos (29 de Outubro de 2007):

“No âmbito moral, a vossa federação é convidada a enfrentar a questão da objecção de consciência, um direito que deve ser reconhecido à vossa profissão, permitindo-vos não colaborar, directa ou indirectamente, no fornecimento de produtos que tenham como fim escolhas claramente imorais, como, por exemplo, o aborto e a eutanásia”.

Trata-se de um ponto que apresenta contornos inovadores e interessantes mas que é, ao mesmo tempo, também problemático. Neste sentido, há os seguintes três pontos a sublinhar:

- Trata-se, antes de mais, de um caminho que o Papa convida a empreender para que seja reconhecido o direito à objecção de consciência, de acordo com quanto já se disse sobre a natureza “ético-jurídica” de tal instituto. Ou seja, a exortação prescinde da possibilidade de uma recusa pessoal, “em consciência”, que conduz eventualmente a expor-se a todas as possíveis consequências do caso.

- A finalidade dos fármacos eventualmente prescritos deve ser *claramente* imoral; isto é, deve constituir um instrumento ou produto que tenham uma imoralidade objectiva, evidente e intrínseca, independente das finalidades subjectivas que motivaram a sua recepção. Perante possíveis incertezas ou dúvidas sobre a efectiva imoralidade do seu mecanismo de acção, a sua venda não seria sempre e de qualquer forma ilícita. O que é incerto não é certo, e a opinião “equiprovável”, como diziam os moralistas do sec. XVIII, merece pleno respeito.
- Os possíveis fármacos que provocam o aborto ou a eutanásia são citados num plano exemplificativo, não exaustivo (o Papa afirma: “como, por exemplo”): portanto, há outros fármacos que poderiam ser usados para tais fins como, por exemplo, as substâncias psicotrópicas. Seria, de facto, problemático enumerar todas estas substâncias, também porque algumas delas, tendo embora um possível uso terapêutico, poderiam ser tomadas para fins diferentes. Pensemos, por exemplo, nos barbitúricos, tomados para fins suicidários, ou nos sedativos centrais da tosse, usados como substitutos dos opióides.
- Por fim, o Papa fala da colaboração “directa e indirecta”, isto é, de qualquer forma de colaboração. Não é claro a que alude exactamente. O simples fornecimento, após apresentação de receita médica, é indubitavelmente uma cooperação indirecta; mas, qual seria a directa? Praticar a terapia? Mas isso não é tarefa do farmacêutico. Ou deve-se entender como forma de colaboração indirecta o simples aconselhamento e, por directa, o fornecimento do fármaco? A questão não é obviamente muito clara e corre-se constantemente o risco de haver equívoco relativamente a quanto afirmado pela tradição teológico-moral acerca da cooperação para o mal.

O último ponto acima evidenciado é mais problemático. É necessário efectivamente “qualificar” a acção do farmacêutico quanto ao fornecimento do fármaco. Tomando em consideração apenas a cooperação material, tratar-se-á de uma forma de cooperação directa e, como tal, ilícita? Não há dúvida que o facto de fornecer materialmente um medicamento letal para a vida (própria ou alheia) participa de modo próximo na acção de quem o solicita, ao passo que o mesmo não sucederia no caso de se abastecer do mesmo produto, remetendo o pedido para a empresa fornecedora. Mas o facto de esse medicamento não ser *necessária e inevitavelmente* utilizado poderia talvez isentar de uma plena responsabilidade moral se se verificasse o terceiro critério, ou seja, o da “razão proporcional”. O farmacêutico que, recusando tal venda, perdesse o seu emprego (não podendo encontrar outro) deveria ser obrigado a proceder dessa forma? Então, nenhum farmacêutico católico poderia praticar a sua profissão na ausência de uma lei que o protegesse com a objecção. Julgo que isto é, de facto, impraticável e, considerando as condições da vida contemporânea, que se deva reconsiderar o problema não tanto em termos da objecção ou da legitimidade de uma cooperação para o mal, mas antes de uma “cooperação para o bem”. Precisamente o farmacêutico ao qual se pediu a venda daquele fármaco poderia ter a oportunidade de desenvolver uma tarefa de educador clínico (e, neste caso, também ético) para a qual o Papa convida no mesmo discurso. Talvez seja ineficaz na maior parte dos casos mas, naqueles em que houver sucesso, isso acontecerá graças à sua presença e à venda do medicamento. No caso oposto, o fármaco seria igualmente vendido por um colega não objector e ter-se-ia perdido para sempre a possibilidade de educar o cliente do ponto de vista ético.

6. A objecção à prescrição da “pílula do dia seguinte”

Quanto até aqui se disse acerca da objecção de consciência e da cooperação para o mal diz respeito a actos objectivamente qualificáveis como “mal”, por serem directamente lesivos do valor fundamental da vida humana. Contudo, apresentam-se hoje novas situações para as quais as referidas qualificação e certeza parecem discutíveis e evanescentes. Trata-se de situações que, na maior parte dos casos, prevêm a prescrição de medicamentos ou a adopção de comportamentos cuja recusa não está de modo algum protegida pelas normas legislativas (pelo contrário, são especificamente tornados obrigatórios), e, muitas vezes, precisamente devido às incertezas objectivas torna-se problemático também no plano da moralidade subjectiva (juízo da própria consciência). Refiro-me, concretamente, ao caso da chamada “pílula do dia seguinte”.

6.1. O problema preliminar. Uma questão preliminar que poderia ser determinante tem a ver com o problema ético-filosófico (não científico!) relativo ao começo da vida humana individual. Como se sabe, são duas as teorias predominantes:

- a primeira baseia-se na “novidade” genética do zigoto e, por conseguinte, afirma que a vida humana começa com a concepção;
- a segunda (baseando-se na possível gemelaridade, na pluripotência (ou totipotência) das células embrionais, no pré-implante embrionário, etc.), considera que a vida começa quando termina o processo de nidacção (implantação) no útero, o que acontece por volta do 14.º dia depois da ovulação. É esta a teoria mais frequentemente aceite pela ciência e pelos ordenamentos jurídicos de todo o mundo.

Na realidade, nenhuma das duas teorias tem o aval oficial da ciência, pois a questão não é científica, mas filosófica. A ciência descreve fenómenos e não há dúvida que o zigoto representa uma novidade genética distinta do pai e da mãe, e que até à sua implantação as suas células são pluripotentes e, por conseguinte, falta o requisito de uma definitiva univocidade existencial definitiva.

O tema é então remetido para o âmbito da filosofia, para a ética e, no caso do crente, para a religião. Sabendo que a “verdadeira” filosofia, como a de qualquer outra ciência humana, não tem as mesmas características da objectividade que tem a verdade científica, é preciso considerar que as tradicionais categorias filosóficas (potência e acto, unidade e multiplicidade, identidade e individualidade, etc.) são todas a favor do começo da vida humana desde a concepção. Mas, obviamente, trata-se de um predomínio de considerações, não das únicas, nem das que têm valor probatório absoluto.

A Sagrada Escritura, obviamente, nada diz sobre este tema, seja porque ela não era objecto das preocupações das pessoas às quais se destinava, seja porque nos tempos bíblicos a Humanidade não dispunha de sofisticadas ferramentas interpretativas da questão.

O Magistério mais autorizado a este respeito foi formulado por João Paulo II, na encíclica *Evangelium Vitae*, que afirma:

“Aliás, o valor em questão é tal que, sob o perfil moral, bastaria a simples probabilidade de encontrar-se em presença de uma pessoa para se justificar a mais categórica proibição de qualquer intervenção tendente a eliminar o embrião humano. Por isso mesmo, independentemente dos debates científicos e mesmo das afirmações filosóficas com os quais o Magistério não se comprometeu expressamente, a Igreja sempre ensinou – e ensina – que tem de ser garantido ao fruto da geração humana, desde o primeiro instante da sua existência, o respeito incondicional que é moralmente devido ao ser humano na sua totalidade e unidade corporal e espiritual: “o ser humano deve ser respeitado e tratado como uma pessoa desde a sua concepção” (EV, 60).

Sem querer ser “mais papistas que o Papa”, como se costuma dizer, e como fazem muitos grupos e movimentos eclesiais (e também, às vezes, alguns teólogos), podemos deduzir, portanto, desta densa passagem:

- que a Igreja *não interfere no valor do debate científico e filosófico* que, portanto, se mantém absolutamente livre na sua investigação, sem condenações prévias;
- que o ser humano deve ser respeitado *como pessoa* desde a sua concepção, independentemente do facto que o seja realmente; por outras palavras, é-lhe devido o mesmo respeito que é devido às outras pessoas.
- que a argumentação fundamental de tal raciocínio é *probabilístico* e prudencial, tendo em conta a incerteza que circunda estas primeiras fases da existência.

Por conseguinte, a eventual *objecção de consciência* quanto a prescrever e usar a “pílula do dia seguinte” baseia-se nestas considerações éticas de carácter prudencial e que, certamente, poderia sofrer possíveis evoluções se, com o tempo, existirem provas conclusivas, objectivas e partilhadas (como aconteceu com a definição da morte) sobre elementos que demonstrem, para além de toda a dúvida razoável, o começo da vida humana individual.

6.2. O mecanismo de acção. A chamada “pílula do dia seguinte” é constituída por uma hormona, o levonorgestrel⁵ que, se for tomado até 72 horas após a relação, impede, em cerca de 80% dos casos, a gravidez. Com que mecanismo de acção? É precisamente este o tema de confronto. Se, de facto, uma grande parte do mundo católico (embora sem qualquer conhecimento directo do problema mas só “por terem ouvido dizer”) reafirma a teoria segundo a qual o levonorgestrel impediria a implantação de um possível óvulo fecundado, existem hoje várias perplexidades relativamente ao seu mecanismo de acção, que não é completamente conhecido.

Há um consenso unânime relativamente ao facto que, se a ovulação ainda não se verificou, o levonorgestrel impede que isso aconteça, comportando-se, assim, como um antiovulatório clássico e não como um abortivo. De modo que (e este é já um dado a ter em conta) mesmo que tivéssemos que admitir que funciona como abortivo, *nem sempre isso acontece*, pelo menos quando é tomado antes da ovulação.

Quanto ao seu mecanismo de acção na fase pós-ovulatória, os estudos são ainda contraditórios e muitos deles não evidenciam qualquer efeito anti-nidatório⁶, de modo que, em 2005, o Departamento de Saúde Reprodutiva da Organização Mundial de Saúde afirmou que “*a contracepção de emergência com o levonorgestrel impediu a ovulação e não tem qualquer efeito relevante sobre o endométrio (a mucosa uterina) ou os níveis de progesterona, quando tomada depois da ovulação*”.

⁵ Trata-se de um progestagénio usado isoladamente ou em associação com estrogénios como contraceptivo hormonal. (Cf. <http://www.infarmed.pt/prontuario/navegavalores.php?id=1962&edcipt=1&flag=1>).

⁶ Durand M. *On the mechanisms of action of short-term levonorgestrel administration in emergency contraception*. Contraception 2001, páginas 227-34; Marions L. et al., *Emergency contraception with mifepristone and levonorgestrel mechanism of action*, Obstetrics and Gynaecology 2002, páginas 675-71.

Também estudos do *Karolinska Institutet*, de Estocolmo, não revelaram modificações endométricas significativas, capazes de impedir a implantação.⁷ Continua, portanto, por esclarecer como se comporta o fármaco nas fases seguintes à implantação.

Estes dados, que serão certamente documentados por posteriores observações nos vários estudos ainda em curso de realização, induzem a considerar, legítima a objecção de consciência à administração por parte do médico, individualmente, ou da estrutura profissional; por outro lado, permitem a mesma objecção num raciocínio prudencial que não exclui diferentes possibilidades operacionais, sobretudo se o profissional, baseando-se em provas científicas objectivas, chegar a conclusões diferentes suficientemente fundadas.

7. Critérios gerais para enfrentar os conflitos de valores nas Instituições

Afirmar a própria consciência, ser fiéis em todo o momento, repropor na raiz de cada movimento da nossa vontade a escolha ética... tudo isto é muito difícil e impõe frequentemente decisões delicadas e dolorosas. Mas essa é a base das nossas convicções. Se, depois, o valor em questão for a vida humana a reflexão já não é apenas uma reflexão ética mas torna-se ontológica e estruturalmente jurídica.

7.1. Objecção de ciência antes da objecção de consciência. Não é suficiente respeitar a lei, nem sequer quando ela permite que nos abstenhamos de a aplicar. É necessário compreender, antes de mais, de que Medicina estamos a falar. A Televisão, a internet, a rádio e os jornais bombardeiam-nos com informações que não são conhecimento; o utente deve ser ajudado pelo médico a compreender e isso implica muito empenho e a disponibilidade de escutar, arriscar; é necessária uma aliança cultural com o utente, que vá para além da “aliança terapêutica”, para evitar a consequência de banalizar os aspectos fundamentais da vida que parecem deixar de ter um valor em si mesmos, ganhando validade apenas quando se lhes acrescentam adjectivos relacionados com a utilidade e a eficácia.

Aprofundar a reflexão sobre a vida pode permitir um percurso estimulante no sentido do verdadeiro conhecimento e da verdade.

No debate actual, torna-se evidente que uma possível lei que discipline o testamento biológico, visando à legalização da eutanásia, embora na complexidade das questões em jogo, acabe por pôr em relevo a ideia discriminatória segundo a qual em falta da tangibilidade daqueles indicadores vislumbrados na consciência, na capacidade de relação, na capacidade decisional etc., a pessoa corre o risco de ficar reduzida a mero ser vegetal desprovido de dignidade.

Uma informação correcta, dirigida antes de mais aos nossos operadores e, depois, a toda a sociedade civil, pode permitir, em primeiro lugar, que algumas instâncias não sejam

⁷ Lalitkumar P.G.L. et al., *Mifepristone but not levonorgestrel inhibits human blastocyst attachment to an in vitro endometrial three-dimensional cell culture model*, Human Reproduction, I 20007, 22 (11) 3031-3037; Meng Ch. et al., *Effect of levonorgestrel and mifepristone on endometrial receptivity markers in a three-dimensional human endometrial cell culture model*, Fertility and Sterility, 16 Jan 2008; Meng Ch. et al., *Expressions of steroid receptors and Ki67 in first-trimester decidua and chorionic villi exposed to levonorgestrel used for emergency contraception*, Fertility and Sterility 16 Aug 2008. Cf. também Marions L., *Endometrial receptivity and development of new contraceptive method*, Publikationer fran Karolinska Institutet, página 311.

promovidas apenas a partir de eventos com implicações emotivas, mas com base em elementos cientificamente correctos e significativos.

7.2. Papel da formação. Por isso, deve ser prestada uma atenção particular à comunicação, que assumiu na nossa sociedade um papel essencial para uma informação e formação correctas e para a defesa dos princípios não negociáveis.

Do mesmo modo, é necessário sublinhar a responsabilidade de não perder o significado essencial das obras assistenciais, de modo a evitar, por um lado, cair numa espécie de *salutismo*, considerando a saúde como um fim em si mesmo e, por outro, perder de vista os valores fundamentais: estes aspectos devem estar na base de percursos formativos coerentes, capazes de estimular as consciências.

Apenas uma formação cuidadosa e pontual dos agentes clínicos pode permitir o discernimento necessário para estar prontos a enfrentar percursos eticamente orientados que conduzam à formulação de respostas para o risco real de empreender falsos mitos de eficiência, e enfrentar com escolhas operacionais as dificuldades que podem emergir nos últimos momentos da vida de uma pessoa e acompanhá-la ao longo do percurso da doença no respeito pela vida.

7.3. Afirmação de consciência. O instrumento da afirmação de consciência pode ser útil às instituições de saúde quer para enfrentar as lacunas que a lei ainda coloca à objecção de consciência institucional, quer para formar os próprios operadores no sentido de linguagens morais partilhados e coerentes.

Sem a aplicação concreta de uma afirmação coerente de testemunho das próprias convicções, tanto a nível institucional como no plano pessoal, o exercício da objecção de consciência corre o risco de não conseguir contrastar as tendências actuais que a colocam, de facto, cada vez mais em discussão.

A prática deste instrumento apresenta dilemas muitas vezes difíceis, obrigando a fazer escolhas corajosas e a tomar decisões coerentes, quer para manifestar a própria identidade quer para a traduzir em percursos organizacionais e administrativos.

A afirmação de consciência pode responder com a força e a paciência próprias de quem tem como objectivos a estabilidade e a segurança das próprias obras às questões que hoje nos são colocadas pela sociedade, mesmo se pode prever tomadas de responsabilidade mesmo com consequências jurídicas.

Só definindo percursos coerentes é possível alcançar o objectivo, embora na eventual e, em qualquer caso, actual falta de reconhecimento da objecção de consciência institucional, de realizar acordos com os Estados, através dos quais fazer respeitar a especificidade da instituição religiosa.

**COMISSÃO GERAL DE BIOÉTICA
Decembro 2011**