

JÁ É O SER HUMANO QUE SE TORNARÁ...

Introdução

✓ Abril de 2005, na Casa Generalícia dos Irmãos das Escolas Cristãs, em Roma. Durante alguns dias, cerca de dez jornalistas estiveram aqui trabalhando na cobertura da morte do Papa João Paulo II e da eleição de seu sucessor. Numa manhã dessas, quando a sala de imprensa estava menos agitada, eu fui conversar com três jornalistas de rádios públicos da França, que não atuavam na Praça São Pedro. Todos eles estavam profundamente impressionados pela magnitude moral e humana do Papa falecido, e proclamavam alto e bom som seus louvores. Mas, num determinado momento, no meio de uma mensagem difundida, um deles acrescentou: “... mas, ele era conservador; sua posição quanto ao aborto...” – Após me certificar que todos os microfones estivessem desligados, eu lhes perguntei: “Senhores, vocês todos são pais de família; poderiam vocês – as rádios fora do ar – me dar uma resposta às seguintes perguntas? - Quando vocês souberam que suas esposas estavam grávidas, quando algo começou a mover-se em seus ventres, quando vocês se aperceberam das transformações de seus corpos... vocês se imaginaram algo diferente do que uma pequena parcela de pessoa, homem ou mulher? Vocês não começaram a fazer seus planos, não conversaram sobre a nome que dariam, se seria menino ou menina, qual seria o temperamento, de quem seriam semelhantes as feições...? Será que um novo e inédito espaço humano não brotou e foi crescendo em sua imaginação...? – Pois então, o quê foi que João Paulo II nos quis dizer?”

✓ A Convenção Internacional dos Direitos da Criança, no artigo 6º estipula:

1. *“Os países signatários reconhecem que toda criança tem direito inerente à vida”.*
2. *“Os países signatários, de todas as formas possíveis garantem a sobrevivência e o desenvolvimento da criança”.*

Podemos perceber claramente o que a Convenção quis significar ao empregar o termo “criança”. Podemos também atinar com os longos debates que precederam a aprovação do texto, e que induziram as tremendas questões acerca do embrião, seu surgimento, sua formação, suas etapas de desenvolvimento, e também sua eliminação...

✓ A Convenção Internacional é necessariamente um texto comprometedor. Nós entendemos isto. Mas, não podemos contentar-nos com isto... especialmente nós que somos cristãos e educadores, que historicamente temos fundamentado e transmitido os conceitos de dignidade de toda pessoa, do respeito a toda a vida humana, sobretudo a dos mais humildes, das mais expostas e frágeis... que os fundamentamos num Deus de relacionamentos em que Ele próprio se entrega livremente como um dom, gratuito e definitivo.

Também, mais do que para outros, hoje nossa responsabilidade está comprometida a se envolver nos difíceis e urgentes debates com que se defrontam as pessoas e as sociedades, engendrados especialmente pelas ciências e os progressos técnicos e deslumbrantes da Biologia.

✓ Temos que desenvolver duas atitudes indispensáveis:

Primeiramente, o respeito e a escuta dos diferentes pontos de vista, e sobretudo o tomar em consideração os intensos sofrimentos e as questões sobre o sentido, que sempre se escondem por trás dos debates que tocam o mistério das origens da vida, bem como os últimos estágios da existência humana.

Em segundo lugar, necessitamos de bom senso e de clarividência. Aqui se trata sobretudo de tentar nos defrontarmos intelectual e espiritualmente com as difíceis questões que tocam a filosofia, as ciências biológicas, a teologia. Isto exige um esforço de inteligência.

E como educadores cristãos somos obrigados a fazer isto. O que está em jogo é vultoso.

Por quê?

Porque existe uma nova e impetuosa onda pseudo-científica e determinista, invadindo todos os debates contemporâneos: “A Ciência falou...! As técnicas estão disponíveis! Há ainda necessidade de debates?” – A opinião é abalada por esse tipo de raciocínio e a visão é turvada por documentários autorizados e demonstrações feitas por peritos científicos que, no mínimo, são cegados por possibilidades teóricas e práticas de suas próprias pesquisas, ou, na pior das hipóteses, que são instigados e pressionados por laboratórios industriais, que muito visivelmente visam a lucros.

- ✓ Temos que lutar contra esta abdicação do pensamento e sua inoperosidade em face dos sensacionais avanços das ciências e da tecnologia. O grande assunto de controvérsia com que todos temos que haver-nos, pessoal e institucionalmente, hoje e amanhã, se relaciona com a idéia que temos da vida humana e o respeito que devemos ter por ela.

Podemos ver claramente que, especialmente ao longo dos últimos quarenta anos, a mentalidade geral tem mudado grandemente: antes, a VIDA era recebida por bem ou por mal, como algo que não tínhamos decidido totalmente, como um dom (bem acolhido ou pelo contrário) como um repentino incremento ao qual era preciso submeter-se, ou enfrentar...; hoje, a vida é apresentada como uma opção, sobre a qual nós decidimos, que nós programamos, que nós avaliamos e que podemos eliminar...

Antes, a vida estava sujeita a um relacionamento triangular. Hoje, ela está fechada num relacionamento binário. Aqui podemos entender todos os becos sem saída aos quais isto nos pode levar, fontes de tantos sofrimentos. As mulheres em seus corpos, mais do que os homens, estão no centro deste problema que ainda não expôs todas suas implicações. Mas, nossa atitude básica com respeito à vida-que-vem-chegando já se modificou inevitavelmente: enquanto costumávamos ser espectadores de uma vida que se nos apresentava como sendo independente de nós, hoje somos os atores e os árbitros dessa mesma vida; aqueles que autorizam ou se recusam a autorizar sua chegada. A longo prazo, é esta a função humana? É ela realmente a nossa função?

- ✓ Este Caderno MEL que aqui estou apresentando – com o título evocativo tirado de Tertuliano, um jurista cristão do segundo século – tem por objetivo simplesmente provocar a reflexão e animar a todos os educadores lassalistas a investir resolutamente no pensamento filosófico, teológico e científico quanto às questões que tocam tão marcadamente nas origens da vida.

Este Caderno abre uma porta e apresenta duas contribuições, complementar e necessariamente limitadas, mas esclarecedoras:

- A primeira é um texto do Padre *Alain Mattheeuws*, SJ, um biólogo por formação, e professor de teologia moral e sacramental no Instituto de Estudos Teológicos, de Bruxelas.
- A segunda é da autoria de *Auguste Thérond*, um Irmão Lassalista francês, que trabalhou intensamente durante mais de 25 anos com profissionais da saúde, dando informação a jovens, e apoio psicológico e moral a jovens mães. Ele tirou suas informações principalmente da Europa e dos Estados Unidos. Apresenta para nós aqui, elementos de avaliação que geralmente são deixados ocultos pelos órgãos de informação endereçados à opinião pública.

Agradeço a estes dois autores por seu empenho e demonstração de competência, e me sinto feliz por oferecer seus estudos a nossos leitores, para estimulá-los à reflexão e ao compromisso educacional.

No final do Caderno é apresentado um Glossário útil para este debate.

Obviamente, todos os pontos de vista apresentados aqui são elementos para debates e de ações que sempre ainda têm que ser construídos. É isto o que desejo.

Irmão Nicolas Capelle, fsc

I. CONSIDERAÇÕES FUNDAMENTAIS PARA REFLEXÃO

Alain Mattheeuws, SJ
Professor no *Institut d'Études Théologiques*
Bruxelas, Bélgica

O EMBRIÃO HUMANO, INCÓGNITA E MISTÉRIO

Este artigo discorre sobre as atitudes éticas e religiosas com referência ao embrião humano. O respeito que lhe é devido se baseia em sua origem humana que continua sendo uma incógnita (I). A posição do Magistério é muito clara sobre este assunto (II). Uma reflexão teológica pessoal pode estimular nosso pensamento sobre este tema (III).

1. A Natureza Incógnita da Origem

Graças às pesquisas científicas, e mais particularmente às biomédicas, temos à disposição um grande volume de novos dados sobre como os seres humanos chegam à existência, sobre o quê é um embrião, e o quê o constitui, e sobre os fenômenos que presidem seu desenvolvimento. Mesmo que nos seja possível dissociar a concepção do embrião de um ato conjugal, percebemos intuitivamente que o “berço”, a origem primeira de um ser humano não pode depender de qualquer manipulação. A concepção e o crescimento de um ser humano pertencem à categoria dos atos humanos. As perguntas éticas sobre esta atuação redundam, pois, muito sutis. Também nos remetem ao que somos e àquilo que queremos chegar no respeito à humanidade que partilhamos com os outros. Todos nós, em certo tempo, éramos um embrião humano.

As observações científicas se estão tornando cada dia mais precisas e nos servem para estabelecer critérios, mas não devem substituir a reflexão ética e religiosa. A definição do que é um ser humano não é da competência das ciências naturais. A reflexão sobre o quê um indivíduo é, sobre o quê é uma pessoa, sobre o quê é um ato criador, pertence ao campo da ética, da filosofia e da religião. A definição de um ser humano inclui tudo aquilo que ele é em todas as suas partes componentes. O conhecimento atual sobre o quê é o embrião pode deixar em aberto certas alternativas: as características do indivíduo, a identidade do indivíduo com a pessoa, a recusa ou a aceitação da idéia da “pessoa potencial”, o exato momento da intervenção criadora de Deus. O embrião humano pertence à nossa espécie: temos que estudá-lo com mais profundidade; ele não teve revelados todos os seus segredos. Talvez não sejamos nós os mais indicados para determinar o quê é, nem “o momento” exato de sua entrada na existência. Bastaria que *reconhecêssemos e observássemos uma série de indicações tangíveis*.

Mesmo não insistindo na animação imediata do embrião, isto é, na presença de um espírito ou alma nele desde o primeiro momento, contudo, não podemos negar que, tanto o pré-embrião como o embrião humano são uma “pessoa em potência”, de acordo com as declarações do *Comité National Français de Bioéthique* (1986), que os designa como pessoa em desenvolvimento. É dessa pessoa em “processo de desenvolvimento” que estão querendo servir-se hoje como parte de um processo que matará em nome da pesquisa científica. Deve ser óbvio a qualquer pessoa que isto significa fazer do progresso científico um ídolo. E, acaso não nos tornamos também escravos de fatores econômicos em todo tipo de competições para ganhar prestígio, seja ele acadêmico, nacional ou farmacêutico? Essa redução do que é humano ao estado de material biológico, contém a semente do totalitarismo eugênico, que já está presente nos mais recentes avanços na clonagem.

Seu caráter incógnito e sua aparência que ainda consideramos desconcertante não pode servir de alibi para negação de sua dignidade, e correremos o risco de sua destruição unilateral. Em face de uma questão tão séria e tão grave, a sabedoria humana nos previne com o aforismo :”*em caso de dúvida, a melhor solução é abster-se*” Este princípio protetor, reflete toda a gravidade desta questão. Na verdade, como poderíamos acreditar que um embrião pode vir a ser uma pessoa humana, se desde sua origem mais remota ele não for um ser humano? Os critérios que definem o momento para reconhecê-lo como pessoa, todos pertencem a uma visão redutiva de tempo. E assim, se houver questões ou dúvidas quanto à condição do embrião, estas dúvidas não podem *de facto*, e por isso *de iure*, ser resolvidas em desvantagem do embrião. Quando existe uma dúvida *de facto*, a prudência prescreve à nossa consciência, que apele ao máximo respeito: Você não descarrega uma arma de fogo contra um arbusto, se puder concluir que o que se movimenta por trás dele, pode ser uma pessoa.

Se tomarmos em consideração o ponto de vista cristão, as coisas se tornam ainda mais espantosas. Cada embrião, na forma em que ele se apresenta a nós, ou na forma que nos foi feito conhecer no nosso tempo, é de fato *o resultado de um ato criador de Deus*. Logo que um embrião humano aparece, também aparece o plano criador de Deus para a pessoa humana. Este plano de Deus deve ser respeitado. Para os cristãos, o respeito incondicional pela situação circunstancial do embrião, transparece o respeito pela obra criadora de Deus. Além do mais, todas as pessoas são criadas em Cristo (*Hb 1,2*), e são chamadas a serem filhos no Filho Único, que é Cristo. A condição circunstancial de um filho de Deus, reconhecida pela fé, confirma o amor pessoal que ele tem o direito de esperar por parte de seus pais e de toda a humanidade.

II. O Ponto de Vista Católico nesta Reflexão

A Doutrina da Igreja Católica referente ao embrião humano, é exarada e explicada em dois Documentos básicos principais: a Instrução *Donum Vitæ*, sobre o Respeito à Vida Humana Nascente e a Dignidade da Procriação, da Congregação para a Doutrina da Fé (1987), e a Encíclica *Evangelium Vitæ*, sobre o Valor e a Inviolabilidade da Vida Humana, do Papa João Paulo II (1995). Damos aqui um breve resumo desses dois documentos.

1. O Princípio Moral Fundamental está especificado em *Donum Vitæ* (DV) 1.1:

“*O ser humano deve ser respeitado como pessoa, desde o primeiro instante da sua existência*”.

“A partir do momento em que o óvulo é fecundado, inaugura-se uma nova vida que não é aquela do pai ou da mãe, e sim de um novo ser humano que se desenvolve por conta própria. A esta evidência de sempre...a ciência genética moderna fornece preciosas confirmações. Esta demonstrou que desde o primeiro instante encontra-se fixado o programa daquilo que será este vivente: um homem, este homem-indivíduo com as suas características já bem determinadas. Desde a fecundação tem início a aventura de uma vida humana, cujas grandes capacidades exigem, cada uma, tempo para organizar-se e para encontrar-se prontas a agir”. Essa doutrina permanece válida e, além disso, é confirmada pelas recentes aquisições da biologia humana, que reconhece que no zigoto derivante da fecundação já está constituída a identidade biológica de um novo indivíduo humano (*DV 1,1*).

O Magistério não se pronunciou expressamente em uma afirmação de índole filosófica, sobre quando a vida começa a aparecer. Contudo, propôs para consideração a seguinte questão: “Como poderia um indivíduo humano não ser pessoa humana?”, e mantém que, a partir de um princípio moral e ético, o produto da geração humana, desde o primeiro momento da sua existência, exige o respeito incondicional que é moralmente e eticamente devido ao seu 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 aquele momento devem ser-lhe reconhecidos os direitos da pessoa, dentre os quais, antes de tudo, o direito inviolável à vida de cada ser humano inocente.

Este conteúdo doutrinal oferece o critério fundamental para a solução dos diversos problemas suscitados pelo progresso das ciências biomédicas neste campo: uma vez que deve ser tratado como pessoa, o embrião também deverá ser defendido na sua integridade, tratado e curado, na medida do possível, como qualquer outro ser humano, no âmbito da assistência médica.¹

2. Conseqüentemente:

2.1. A pesquisa médica deve abster-se de intervenções em embriões vivos, a menos que haja a certeza moral de não causar dano nem à vida nem à integridade do nascituro e da mãe, e contanto que os pais tenham consentido na operação do embrião, de modo livre e informado. No que diz respeito à experimentação, pressuposta a distinção geral entre a que tem finalidade não diretamente terapêutica para o sujeito mesmo, no caso concreto deve-se distinguir também entre a experimentação exercida em embriões ainda vivos e a que é levada a cabo com embriões mortos. Se estão vivos, viáveis ou não, eles devem ser respeitados como todas as pessoas humanas; a experimentação não diretamente terapêutica com embriões é ilícita. No caso da experimentação claramente terapêutica, isto é, desde que se trate de terapias experimentais, empregadas em benefício do próprio embrião, com o fim de salvar-lhe a vida em uma tentativa extrema e na falta de outras terapias válidas, pode ser lícito o recurso a remédios ou procedimentos ainda não plenamente convalidados.

2.2. Os embriões humanos obtidos *in vitro* são seres humanos e sujeitos de direito: a sua dignidade e o seu direito à vida devem ser respeitados desde o primeiro momento da sua existência. É imoral produzir embriões humanos destinados a serem manipulados como “material biológico” disponível.

Na prática habitual da fecundação *in vitro*, nem todos os embriões são transferidos para o corpo da mulher; alguns são destruídos. Assim como condena o aborto provocado, a Igreja proíbe também o atentado contra a vida desses seres humanos. É necessário denunciar a particular gravidade da destruição voluntária dos embriões humanos obtidos *in vitro*, unicamente para fins de pesquisa, seja mediante fecundação artificial como por “fissão gemelar”. Agindo de tal forma, o pesquisador toma o lugar de Deus e, mesmo que não seja consciente disso, faz-se senhor do destino de outrem, uma vez que escolhe arbitrariamente quem fazer viver e quem mandar à morte, suprimindo seres humanos indefesos.

Os métodos de observação e de experimentação que causam dano ou impõem riscos graves e desproporcionados aos embriões obtidos *in vitro* são moralmente ilícitos pelos mesmos motivos. Cada ser humano deve ser respeitado em si mesmo e não pode ser reduzido a mero e simples valor instrumental em proveito de outrem. Por isso, não é conforme à moral expor deliberadamente à morte embriões humanos obtidos *in vitro*. Pelo fato de serem produzidos *in vitro*, estes embriões

¹ É o caso da *experimentação sobre embriões*, em crescente expansão no campo da pesquisa biomédica e legalmente admitida em alguns países. Se “devem ser consideradas lícitas as intervenções no embrião humano, sob a condição de que respeitem a vida e a integridade do embrião, não comportem para ele riscos desproporcionados, e sejam orientadas para a sua cura, para a melhoria das suas condições de saúde ou para a sua sobrevivência individual (DV I,3), impõe-se, pelo contrário, afirmar que o uso de embriões ou de fetos humanos como objeto 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” (*Evangelium Vitae*, 63)

não transferidos para o corpo da mãe e denominados de “excedentes”, permanecem expostos a uma sorte absurda, sem possibilidade de que lhes sejam oferecidas vias seguras de sobrevivência buscadas licitamente.

2.3. As técnicas de fecundação *in vitro* podem abrir possibilidades a outras formas de manipulação biológica ou genética dos embriões humanos, tais como as tentativas ou projetos de fecundação entre gametas humanas e animais, e de gestação de embriões humanos em úteros de animais, bem como a hipótese ou projeto de construção de úteros artificiais para o embrião humano. Estes procedimentos são contrários à dignidade de ser humano própria do embrião e, ao mesmo tempo, lesam o direito de cada pessoa a ser concebida e a nascer do matrimônio e pelo matrimônio. Também as tentativas ou hipóteses destinadas a obter um ser humano sem conexão alguma com a sexualidade, mediante “fissão gemelar”, clonagem ou partogênese, devem ser consideradas contrárias à moral por se oporem à dignidade tanto da procriação humana como da união conjugal.

O próprio congelamento dos embriões, mesmo se executado para assegurar uma conservação em vida do embrião – crioconservação – constitui uma ofensa ao respeito aos seres humanos, uma vez que os expõe a graves riscos de morte ou de dano à sua integridade física, privando-os ao menos temporariamente da acolhida e da gestão materna, pondo-os em uma situação suscetível de ulteriores ofensas e manipulações.

Algumas tentativas de intervenção no patrimônio cromossômico ou genético não são terapêuticas, mas visam a produzir seres humanos selecionados segundo o sexo ou outras qualidades preestabelecidas. Estas manipulações são contrárias à dignidade pessoal do ser humano, à sua integridade e à sua identidade. De forma alguma, pois, podem ser justificadas em vista de eventuais conseqüências benéficas para a humanidade futura. Cada pessoa deve ser respeitada por si mesma: nisso consistem a dignidade e o direito de todo ser humano, desde o seu princípio.

3. Moral e Lei Civil – Valores e Obrigações Morais que a Legislação Civil deve Respeitar e Ratificar nesta Matéria

Embriões produzidos *in vitro* para serem transferidos a úteros excedentes

:

De acordo com a Igreja Católica, o Estado deve reconhecer o direito à vida e à integridade física de todos os seres humanos desde a concepção até a morte. Por conseguinte, a lei civil não poderá tolerar – antes, deverá proibir expressamente – que seres humanos, ainda que em estágio embrionário, sejam tratados como objeto de experimentação, sejam mutilados ou destruídos, sob o pretexto de que seriam supérfluos ou incapazes de se desenvolver normalmente. Além disto, a legislação deverá proibir, em razão do apoio devido à família, os bancos de embriões, a inseminação *post mortem* e a “maternidade substitutiva”.

III. O Embrião: deficiente e o carente de vigor

O problema ético apresentado pelo embrião humano não é outro que o do *reconhecimento do outro*, ou da aceitação dele. Nós sabemos por experiência humana, quão penoso é aceitar a importunação de outras pessoas na vida diária: respeitá-las, amá-las é um ato gratuito que nos compromete muito antes de converter-se em algo evidente que nos obrigue de modo racional.

O reconhecimento de uma pessoa no embrião tem dimensões ontológicas, éticas e religiosas. Relaciona-se com a natureza do embrião, mas é inseparável de uma atitude humana de acolhida, de justiça e de amor. Este reconhecimento não é cego. As considerações e os resultados biomédicos

ajudam, mas têm como ponto de partida a acolhida humanitária. Como poderia um embrião mostrar totalmente o que é – uma pessoa – se não tiver reconhecido seu direito fundamental à vida? O que ele é agora, nós também o fomos um dia. O valor “humanidade” deve ser reconhecido universal e incondicionalmente. Ele diz respeito a todo homem, a todos os homens. A definição da humanidade de uma pessoa não é assunto deixado ao capricho da pessoa. Uma pessoa não cria uma pessoa: ela a reconhece. As teorias que estabelecem a ascendência, aquelas como as definições biomédicas, não definem o que o embrião é em si mesmo. Elas o reconhecem ou não; elas o confirmam ou invalidam. É esta a incumbência de *nossa liberdade humana* em face do ato criador de Deus.

De fato, todo embrião está nas mãos de Deus. Tanto o infinitamente grande como o infinitamente pequeno dependem dEle. Falar de Deus Criador é afirmar não somente que Ele está na origem de todas as coisas, mas que Ele as mantém no ser. Quando consideramos o lugar da pessoa como ser espiritual na criação, não podemos acreditar que a concepção do embrião, sua vida e seu desenvolvimento sejam ignoradas por Deus. O Salmo 139, 13 - 15, declara claramente esta conexão: *Foste tu que criaste minhas entranhas e me teceste no seio de minha mãe. Eu te louvo porque me fizeste maravilhoso; são admiráveis as tuas obras; tu me conheces por inteiro. Não te eram ocultos os meus ossos quando eu estava sendo formado em segredo, e era tecido nas profundezas da terra*”. Este divino conhecimento do universo estabelece um vínculo entre o embrião humano e seu Criador. *Deus conhece o embrião porque Ele o criou*. O fruto da concepção humana é uma criança embrionária (um ser com vida em si), não porque Deus se sujeite pessoalmente a ela, mas porque Deus a quer. Deus sempre quer o embrião humano que é concebido porque Ele é a fonte última da nossa existência e da nossa mais profunda origem. “A vida humana é sagrada porque desde o seu início comporta a ação criadora de Deus, e permanece para sempre em uma relação especial com o Criador” (*Donum Vitæ*, Introdução, 5).

No embrião humano que Ele cria, o Criador se afirma também como Pai. Em cada embrião humano Ele vê alguém que, um dia, o amará, com plena liberdade; alguém que corresponderá através do amor filial ao dom que lhe fez. Historicamente, esta graça nos é oferecida no Único Filho Jesus Cristo. Cada pessoa é destinada a ser “um filho no Filho”, a estar na nova e eterna Aliança. *Em cada embrião humano, Deus vê a imagem de seu Filho*. Esta afirmação é cheia de sentido. Todo embrião humano concebido, participa na eternidade do desígnio criador e redentor de Deus: *Bendito seja o Deus e Pai de Nosso senhor Jesus cristo, que nos abençoou com toda bênção espiritual nos Céus, em Cristo. Nele, Deus nos escolheu, antes da fundação do mundo, para sermos santos e íntegros diante dele, no amor* “ (Ef. 1, 3-4). Para além das circunstâncias e dos acontecimentos que condicionam ou explicam nossa vinda ao mundo, o próprio Deus é nosso início e nosso fim. “Tu nos fizeste para Ti, Senhor, e nosso coração não encontrará repouso se não em Ti”, disse Santo Agostinho.

O dom que é o embrião humano, com seu mistério, é entregue aos cuidados de nossa humanidade e ao mundo assim como ele é. Aquilo que nos oferecido, com certeza não é o vazio. É todo um universo de existência e de sentido, cuja *inocência* é somente um sinal particular dado a todos os homens e a todas as mulheres de boa vontade. Sua *insuficiência* é confiada à nossa amizade. Seu rosto não é espetacular. Durante um longo tempo é pouco perceptível aos olhos humanos, e por vezes, seu recato resiste a uma longa observação científica. Este dom misterioso – misterioso porque incógnito – se apresenta a nós para nosso reconhecimento num corpo humilde. No plasma germinativo e invisível a olho nu, e no seu vigor genético e potencial para crescer, esse corpo embrionário é a semente e o penhor de todo o processo de doação ulterior. O embrião concebido é o suplicante por excelência. Em virtude do reconhecimento recebido, ele viverá, será capaz de um dia agradecer, e, por sua vez, fazer o dom de si mesmo. Fragilidade, vulnerabilidade,

debilidade, sua aparência surpreendente são a linguagem de um suplicante. O embrião humano é uma parábola viva da vontade criadora e amante de Deus que confia sua obra a nós. “A única maneira de ser justo para com a vida, é respeitar o mais diminuto dos seres vivos”. Respeitar o mais diminuto do insondável mistério do seu ser, não é imergir-se no arcaísmo dos sentimentos ou a sacralização da natureza, antes é tentar seriamente e pacientemente obter um conhecimento melhor do início e do fim da existência humana, e respeitar estas coisas em todos, assim como as respeitamos nos pobres e nos fracos. Assim é o mistério do embrião humano e sua missão para nossa geração: sermos os depositários da universalidade dos valores e do Outro do qual todos dependemos.

II – ELEMENTOS DE APRECIÇÃO CRÍTICA

Contribuição de Sugestões por Auguste Théron, fsc – França.

QUANDO INICIA A VIDA HUMANA?

Étienne Emile Beaulieu, Professor de medicina, iniciador e famoso propagandista da pílula abortiva RU 486, em 16 de janeiro de 1992, declarou:

“*Sim, um zigoto é um ser humano vivo*”²

Esta declaração encaixa perfeitamente com aquilo que todos os biólogos, médicos e cientistas intuíram, aprendendo que “o embrião é um ser humano durante os dois primeiros meses do seu desenvolvimento no útero da mãe”. - Na espécie humana, o embrião recebe o nome de “feto” a partir do terceiro mês da gravidez, até o nascimento.

Tudo isto igualmente calha perfeitamente com a declaração do Professor *Jérôme Lejeune* diante dos senadores americanos, que lhe perguntaram, durante a sessão de 23 de abril de 1983, em que momento iniciava a vida humana: “*A natureza do ser humano, desde a concepção até a velhice, não é uma hipótese metafísica, mas é uma evidência derivada da experiência*”, e o ilustre professor prosseguiu para esclarecer, “*que um estudante que não soubesse distinguir um embrião humano do de um macaco, nas primeiras poucas semanas, deveria ser reprovado nos exames*”.

Louise Brown, inglesa, que em 25 de julho de 2005 celebrou seu 27º aniversário, e *Amandine*, francesa, que em fevereiro de 2005 completou 23 anos de idade, foram os primeiros “bebês de proveta”, e foram a prova experimental desse processo, como foram depois os 100.000 “bebês de proveta”, nascidos como resultados da fertilização *in vitro*, entre 1982 e 2002. Provas irrefutáveis. Durante a fertilização de um óvulo por um espermatozóide numa proveta, os Doutores *Edwards* e *P. Stepto* para *Louise*, e o Doutor *Frydman* para *Amandine*, estavam esperando que aparecesse ou uma menina ou um menino, e não uma macaquinha, ou um pequenino chimpanzé.

Um ser humano não é julgado com base no seu peso ou suas qualidades. Ele é ser humano, ou não é. É um membro de nossa espécie. Não há nenhuma dúvida: a vida humana inicia no instante da fecundação, isto é, da perfuração da membrana pelúcida do óvulo (a célula feminina) pelo espermatozóide (célula masculina). Nesse instante uma nova vida se origina, pois já está reunida toda a informação necessária e suficiente para definir um ser humano. O fato de esse ser humano ter que passar pelos diversos estágios da vida humana: *embrião, feto, bebê, criança, adolescente, jovem adulto, adulto e ancião*, não muda em nada a natureza da espécie humana.

Diante de 174 embaixadores acreditados junto à Santa Sé, dentre os 191 Estados membros da ONU, João Paulo II, na segunda-feira, 10 de janeiro de 2005, assim se expressou:

“O embrião humano é um sujeito³ idêntico da criança que irá nascer e de todo aquele nascido desse embrião. Eis porque, nada daquilo que viola a integridade e a dignidade dele, pode ser admitido no plano ético”.

² *Zigoto*: célula resultante da união do gameta masculino ao feminino, em estágio anterior da divisão celular.

³ *Sujeito*: em epistemologia, a partir do cartesianismo e do pensamento moderno, o eu-pensante, consciência, espírito ou mente, enquanto faculdade cognoscente e princípio fundador do conhecimento.

Quem, pois, em 2005, ainda não tomou conhecimento da *Declaração dos Médicos da França*”, concebida e formulada por eles mesmos, apoiados por filósofos e juristas dos mais notáveis, declaração tornada pública em 5 de junho de 1973? – Para recordá-la, ei-la aqui:

“Em todos os momentos do seu desenvolvimento, o fruto da concepção é um ser vivo, essencialmente distinto do organismo materno que o recebe, hospeda e nutre. Desde a fertilização até a velhice é o mesmo ser vivo que cresce, amadurece e morre. Suas feições distintivas tornam-no ímpar e insubstituível.

“Da mesma maneira como a medicina está a serviço de uma vida que está chegando a seu término, ela deve protegê-la desde o exato momento em que inicia. O respeito soberano a que os pacientes têm direito não depende nem de sua idade, nem de suas alterações biológicas, nem das enfermidades que lhes possam sobrevir. Em face dos infortúnios que circunstâncias trágicas podem provocar, o dever do médico é fazer tudo o que estiver a seu alcance para ajudar tanto à mãe como à criança. Este é o motivo por que a interrupção voluntária da gravidez por razões eugênicas, ou para resolver um problema moral, econômico ou social, não pode ser considerado um procedimento ético do médico”.

Este texto, exarado em termos precisos e bem-pensados, sem condenações, foi assinado por 18.000 médicos trinta anos atrás. Será que a realidade humana de hoje é diferente?

TESTEMUNHOS DE MÉDICOS

Um dos “testemunhos” do nosso tempo, mais impressionantes e surpreendentes moralmente, e que permanecerá na História, mesmo que seja somente através de seus filmes, que gritam alto a verdade, sem nenhuma dúvida, é o do Professor *Bernard Nathanson*. Ele sabe perfeitamente sobre o quê está falando, visto que foi ele quem, no ano de 1968, nos Estados Unidos, juntamente com *Lawrence Lader, Betty Freedan e Caroline Brighter*, foi o fundador da *National Abortion Rights League*.

Pouco tempo depois, foi nomeado diretor do maior centro VTP (*Voluntary Termination of Pregnancy*) no mundo ocidental, onde tinha 35 médicos e 85 enfermeiras sob suas ordens. Alguns deles realizavam até 20 abortos por dia. Num período de dois anos, o próprio *Nathanson* realizou 5.000 abortos, e presidiu a mais de 75.000. Hoje ele demonstra como, juntamente com seus três outros protagonistas, eles lançavam nos meios de comunicação estudos de pesquisa imaginários, desonestos, ambíguos... mostrando que 50 a 60% dos americanos eram favoráveis ao aborto, quando na realidade, somente uns 30% estavam a favor naquela época. Ele diz:

“Nós falsificávamos os números de abortos ilegais. Quando se estimava haver cerca de 100.000 em todos os Estados Unidos, nos meios de comunicação, nós repetíamos incessantemente que havia mais de 1.000.000 por ano. As estatísticas oficiais provam que, nessa época, entre 200 e 250 mulheres morriam a cada ano devido a abortos clandestinos. Nas rádios e na TV, nós afirmávamos que 10.000 mulheres morriam a cada ano”.

Bernard Nathanson realizou dois filmes documentários: *O Clamor Silencioso*, que mostra em *ultra-sonografia* imagens, o desenvolvimento, em tempo real, de um aborto por sucção, e “*O Eclipse da Razão*”, que projeta imagens reais de *um ser vivo, um membro de nossa espécie, que é morto pelas próprias mãos do abortcionista...* imagens insuportáveis moral e fisicamente do barbarismo, assim como são percebidas e algumas vezes descritas pelos membros horrorizados dos corpos médicos.

O Clamor Silencioso, agora dublado em nove línguas, tornou-se o documentário mais amplamente distribuído no mundo inteiro. Seria preciso divulgar amplamente esse videocassete, fácil de ser adquirido. Acerca deste documentário, que apareceu em 1985, e que grandemente

ajudou aos movimentos *Pró-vida* em todo o mundo, bem como aos jovens acadêmicos de medicina, o Professor *Jérôme Lejeune* escreveu: “Este documentário irrefutável é um argumento terrível. Quer se trate da bomba atômica, dos fornos crematórios ou dos horrores das atuais guerras, aqueles que viram esse documentário, não podem mais calar a boca”. Como o próprio *Nathanson* diz: “Qualquer pessoa que tenha visto *O Clamor Silencioso*, torna-se uma testemunha ocular do que um aborto realmente é”. Este “testemunho” do Doutor *Nathanson* é extremamente importante.

O papa João Paulo II recebeu o Professor *Bernard Nathanson* numa audiência particular. Este deu ao Santo Padre um cópia do vídeo “O Clamor Silencioso”. Em 4 de junho de 1991, no aeroporto *Radom*, na Polônia, o Papa fez referência a esse documentário, nos seguintes termos:

“Perdoem-me, prezados irmãos e irmãs, por eu me permitir ir ainda mais longe. A este cemitério repleto de corpos de vítimas da crueldade humana neste século, um outro extenso cemitério deve ser acrescentado: o cemitério daqueles a quem não foi dado nascer, o cemitério dos indefesos, daqueles cujas mães sequer viram os rostos, porque consentiram ou então cederam às pressões daqueles que pediram que as vidas fossem tiradas antes que nascessem. Mas eles já tinham vida; tinham sido concebidos; estavam crescendo debaixo do coração de suas mães, sem se aperceberem do perigo de morte que os rondava. E, quando essa ameaça se tornou um fato inegável, esses seres humanos indefesos tentaram defender-se. A câmera conseguiu registrar esse combate desesperador de uma criança a ponto de nascer do ventre de sua mãe. (Certa vez vi um tal filme, e até hoje não posso tirá-lo da minha memória). É difícil imaginar esse drama horrível com toda a sua eloquência moral e humana”.

Desde então, *Nathanson* produziu um outro filme “*O Eclipse da Razão*”, que mostra o que é um aborto, mas já não com imagens em ultra-sonografia, mas diretamente, assim como ele visto pelos ginecologistas, os obstetras, os estudantes de medicina, as enfermeiras e as jovens nos institutos de formação de enfermeiras.

O Testemunho de um Estudante de Medicina

“Os ensinamentos que nos foram ministrados referentes ao aborto foram muito reduzidos, duraram mal uma semana, mas eu nunca poderei esquecer o que nos foi dito. Os três primeiros dias foram dedicados ao curso propriamente dito, o quarto à observação, e o quinto à prática.

“Para passarmos por esta última parte, tínhamos que efetuar um aborto por sucção, sob a orientação e a assistência de um médico, em preparação para os abortos que teríamos que realizar após obtermos o nosso diploma. A paciente estava grávida do seu terceiro filho.

“Verifique se tudo foi bem extraído – ordenou o médico após concluir a sucção. Obedecendo às suas instruções, peguei o pote para dentro do qual fora colocado tudo o que tinha sido retirado, e despejei o conteúdo no recipiente.

“Agora, faça um cuidadoso exame...disse o médico. É importante que tudo tenha sido expelido totalmente. Olhei para dentro do recipiente, e vi ali os restos daquilo que minutos antes tinha sido um feto de treze semanas. Eu pude distinguir os restos dos bracinhos, das perninhas, do tronco, do crânio. Tentei reunir as partes, para verificar se algo estava faltando. A maioria dos pedacinhos estavam tão esfaqueados e banhados em tanto sangue, que não restava nada de humano deles. De repente, porém, meus olhos se aperceberam de uma mãozinha medindo menos de um centímetro. Fiquei assustado, trêmulo, ao distinguir quatro dedinhos e um minúsculo polegar, com unhas translúcidas nas pontas. – Nesse momento, eu atinei com o que acabava de fazer: eu tinha assassinado um ser humano!”

Testemunhos de Proeminentes Profissionais

- ❖ O Professor *Milliez* escreveu: “O aborto é um assassinato não importando a data da gravidez. O fato de termos muitos desses assassinatos em todo mundo, não significa que possamos considerar legal o aborto”.
- ❖ Uma opinião autorizada, com toda certeza, é a do Professor *Nisand*, que era a favor do aborto, e foi indicado, pela ministra francesa *Martine Aubry*, da época, para redigir um relatório da IVG (Interrupção Voluntária da Gravidez). Segue o que ele escreveu:

“Poder-se-ia pensar que certas mulheres ousariam solicitar uma IVG por causa de uma malformação de pouca monta e curável, ou porque o ser concebido não fosse do sexo que julgassem conveniente para elas, uma vez que, atualmente, já nos é possível detectar estas coisas com antecedência”. E ele prossegue: “Dizemos que os chineses são ignóbeis porque atiram as meninas recém-nascidas nos rios; mas as menininhas no ventre de suas mães são a mesma coisa... Eu sou um médico. Minhas preocupações não são as mesmas dos *lobbies* (grupos de pressão) feministas. Uma pessoa encarregada do planejamento familiar me disse: “Que tem você a ver, se uma mulher lhe pede um aborto, porque sabe que o filho para nascer terá o lábio leporino?”

“Realizar um aborto de uma criatura normal com os ossos já totalmente formados, por um motivo de que não posso ter garantia, para mim é algo absolutamente inaceitável. Não se pode aceitar que as pessoas ludibriem a opinião dos médicos. Não somos apenas úteis por esvaziar ventres! Na extremidade da cânula há seres humanos!
- ❖ O Professor *Frydman*, iniciador do primeiro “bebê de proveta” francês, *Amandine*, nascida em 24 de fevereiro de 1982, no dia 28 de julho de 2000, expressou-se desta maneira: “O Estado exalta o grande princípio do Respeito pela Vida e da dignidade da pessoa, enquanto, ao mesmo tempo alardeia sua transgressão permitindo a “triagem das crianças por nascer”.
- ❖ *Pascale Le Ports*, um ginecologista do Hospital de *Saint Malo* escreveu::

“Após doze semanas de gestação, nem sempre se consegue remover o feto por sucção. É preciso recorrer a procedimentos cirúrgicos mais complicados. Um número sempre crescente de médicos decidem não aceitar interrupções de gravidez. Os médicos são seres humanos. Após doze semanas de gestação você deve saber que está extraindo um feto aos pouquinhos. Eu já não posso tolerar a visão de mãozinhas num pote. É isto que acontece!
- ❖ O Doutor *Chantal Chevalier*, feminista militante, escreveu a *Lionel Jospin*: “Se, durante 20 anos efetuamos a totalidade de IVGs, (até as doze semanas) em *Saint-Didier*, acredito que se mudarmos para 14 semanas, ser-nos-á difícil, senão impossível”.
- ❖ *Chantal Dupont*, outro ginecologista, também alega que “às 12 semanas, de forma alguma um aborto é concebível”. Ele acrescenta: “Quinze centímetros, da cabeça aos pés, já é um pequeno ser humano com dedos, olhos, órgão sexual. Francamente, não sei se poderia fazer isto. Já com 10 semanas, me causa mau humor”.
- ❖ A Secretária de Estado para os Direitos da Mulher, de 1991 a 1993, a Senhora *Véronique Neiertz* deixou seu nome na lei que condenava o entrave ao aborto a uma multa de 2.000 a 30.000 francos e dois anos de prisão. Contudo ela escreveu: “A sociedade que oferece às mulheres o aborto como única solução, deveria oferecer-lhes uma outra liberdade, porque recusar a dar à luz uma criança é, para a mulher, um horror total, é um perigo de morte para ela própria”.

- ❖ O Doutor *Maurice Caillet*, cirurgião-ginecologista aposentado, em 30 de setembro de 1999, enviou a seguinte carta a *Martine Aubry*, que na época era ministra francesa do Trabalho e da Solidariedade:

“Diversos artigos da imprensa fazem referência à intenção do governo, de retomar a lei de 1975-1979, sobre IVG. Como militante pela abolição da lei de 1920, e um prisioneiro da aplicação da lei VEIL, em 1975, eu me tomo a liberdade de submeter-lhe as seguintes reflexões. – As principais causas da IVG que eu dirigi ao serem realizadas, foram problemas de moradia e de emprego; de dívidas, de abandono do pai, e, mais raramente, uma rejeição pela família de uma menina que engravidou ainda muito jovem: em todos esses casos, a solução não deve ser considerada cirúrgica, mas social.

“A IVG é um ato contra a natureza para o médico e também para o pessoal da saúde, considerando que sua vocação e sua formação visa à defesa da vida. É um ato repugnante, seja qual for a técnica empregada, uma vez que quem a realiza é forçado a ver fragmentos de embriões já com forma humana: a experiência já provou, que é escasso o pessoal sanitário que têm que participar neste ato, capaz de suportar durante muito tempo semelhante trabalho destrutivo. A IVG causa seqüelas psicológicas, por vezes irreparáveis, na mãe que foi forçada pelas circunstâncias e naqueles que estão em torno dela, de destruir uma criança pela qual ansiavam, consciente ou inconscientemente. A solução não será dilatar o limite desta lei às 10 semanas, mas de desviar o recurso à IVG por uma série de medidas...”

UMA REALIDADE INTERNACIONAL

Em 2005, estimativa comparativa do número de mortos por aborto, para cada 100 nascimentos vivos...

România	260	Dinamarca	26
Rússia	170	Suécia	26
Ucrânia	160	Noruega	25
Bulgária	155	Reino Unido	23
Letônia	110	Itália	22
Croácia	80	Finlândia	18
República Tcheca	70	Alemanha Ocidental	15
Hungria	60	Espanha	12
Alemanha Oriental	50	Grécia	12
Lituânia	50	Holanda	10
Albânia	33	Polônia	2
França	31		

No nosso planeta, a cada hora, nascem 17.000 novas vidas. Durante esse mesmo tempo, nada menos de 6.000 outras criaturas humanas minúsculas, eliminadas dos ventres de suas mães, são usurpadas do seu direito de nascer e de viver.

As Nações Unidas calculam haver até 50 milhões de abortos realizados a cada ano, no mundo. Tanto que se estimou que o ano de 1999, teria sido o ano em que o total de seres humanos mortos por aborto teria alcançado a cifra de 1.000.000.000 (*um bilhão*) de inocentes eliminados. Aqui ou acolá, foram erigidos monumentos memorativos desse macabro aniversário.

Calcula-se que, a cada ano, os abortos realizados nos países abaixo citados, somam:

Japão	2.000.000	România	500.000
Rússia	1.700.000	França	220.000
Estados Unidos	1.500.00	Inglaterra	150.000
Polônia	500.00	Suécia	100.000

A IVG ⁴ : 12 MÉTODOS DE ELIMINAÇÃO

- 1. DIU :** dispositivo intra-uterino usado para a contracepção, de plástico ou de cobre, colocado na cavidade uterina, que impede a “nidação” (implantação) do óvulo fertilizado (embrião). Deve ser considerado abortivo e não contraceptivo. ⁵
- 2. A Pílula do Dia Seguinte :** um produto químico tóxico do tipo hormonal (estrógenos, progesteronas ou estroprogesteronas) que, à semelhança do DIU tem como finalidade impedir que o óvulo fecundado (embrião) se nidifique na parede uterina. A consequência final é a expulsão e a perda desse embrião.
- 3. A Pílula Abortiva RU 486:** também é um produto químico tóxico, usado para abortos de fetos de 5 a 7 semanas. Muitas vezes associada com a prostaglandina. O Presidente Diretor Geral do *Roussel Uclaf*, Dr. *Edouard Saking*, reconhece: “A RU 486 não é de uso fácil. Uma mulher que quiser terminar com sua gravidez através deste método, terá que “conviver” com seu aborto durante pelo menos uma semana. É uma verdadeira provação psicológica” – A RU 486 interrompe a nutrição do feto e provoca sua morte sem qualquer outra intervenção. A expulsão do feto, muitas vezes, é dolorosa e hemorrágica.
- 4. O Aborto por sucção a vácuo:** com um aspirador “Hoover”, do tipo doméstico (aspirador de pó), mas 23 vezes mais potente, o corpo do infeliz pequenino ser humano é mutilado dos braços e das pernas, e depois extraído. Visto que a cabeça, por vezes é grande demais para passar através das cânulas do aspirador, ela é esmigalhada com um fórceps. (Isto é mostrado no filme documentário “O Clamor Silencioso”, do Doutor *Bernard Nathanson*).
- 5. Aborto por Curetagem:** Esta técnica é realizada mediante um instrumento longo, em cuja extremidade está soldada um colher estreita, que deu origem à designação da técnica: *Cureta: aborteiro*. Introduzida no útero, tem por finalidade raspar a parede uterina, para fragmentar o feto e retirar os restos. Esta técnica, por vezes é associada à dilatação, e outras vezes com a sucção a vácuo. É preciso que se note que nem todas as D & C (*Dilatação e Curetagem*) são abortos. Este método é usado para o cuidado cirúrgico de hemorragias em mulheres não-grávidas.
- 6. Aborto por histerotomia:** assim como para um parto por cesariana, o abdômen e o útero da mãe são abertos cirurgicamente. Mas, porquanto uma cesariana é realizada para salvar a vida de um bebê, uma histerotomia visa a eliminá-la. Alguns médicos usam a placenta para sufocar o bebê.
- 7. Aborto por Solução hipertônica:** este aborto consiste na extração através do abdômen e da parede do útero, valendo-se de uma agulha de 8 cm de comprimento, 60 centilitros do líquido amniótico. Após essa operação, 200 centilitros de uma solução hipertônica salgada é injetada para dentro da bolsa. O bebê inala e engole o líquido que lhe queima a garganta e a delicada pele. Ele tenta livrar-se mediante terríveis contorções. Sua agonia pode durar várias horas. Sob o efeito da solução, seu corpinho enrubesce, fazendo surgir a designação ridícula de “tomate” ⁶, que lhe foi atribuída por certos abortionistas. A mulher, então entra em

⁴ IVG = Interrupção Voluntária da Gestação

⁵ Em inglês IUD : Intrauterine Device

⁶ Os franceses lhe dão o nome de *pomme d'amour*, e os espanhóis *manzana de amor*.

trabalho de parto e dá à luz, um bebê morto, ou que irá morrer, umas 24 a 48 horas depois.

8. **Aborto por Dilatação e Esvaziamento (D&E)** : o colo do útero é aberto muito mais amplamente do que nos métodos de sucção a vácuo e curetagem. O uso deste método exige instrumentos especiais para arrancar os bracinhos e as perninhas do bebê, e para triturar o crânio dentro do útero. As partes do corpo dissecadas e trituradas são extraídas do útero com pinças. Nenhum produto anestésico é usado.
9. **O Método Conhecido como D&X (Dilatação e eXtração):** ou aborto por nascimento parcial, difere do método anterior, no sentido de que o bebê é extraído inteiro, com exceção da cabeça. O bebê é segurado pela perna por meio de um fórceps. Depois, com as mãos, o abortcionista puxa o bebê para fora do útero, a cabeça permanecendo dentro. Uma tesoura é colocada no crânio do bebê, empurrado para dentro com força e franqueada para os lados para alargar a abertura assim criada. Depois de retirado o instrumento, o médico insere um cateter (sonda), que suga para fora o cérebro do bebê. Uma vez que o cérebro foi retirado, a cabeça se torna suficientemente pequena para passar pelo colo do útero. O abortcionista consegue, então, extrair totalmente o bebê. Em 1992, o promotor desta barbaridade, Doutor *Martin Haskell*, num seminário, realizado em 13 de outubro de 1992, reivindicou para si a fama de ter feito 700 abortos servindo-se deste método.
10. **Aborto por Prostaglandina:** Esta técnica química é usada para provocar contrações uterinas prematuras. O hormônio é injetado no saco ou cavidade amniótica que envolve o bebê. A mãe também pode ingeri-lo na forma de um supositório ou pessário. Isto inicia um processo que culmina com o parto de um bebê morto ou prematuro demais para sobreviver. A prostaglandina algumas vezes é usada conjuntamente com a Pílula RU 486.
11. **Aborto por Injeção de Dioxina e Clorato de Potássio:** a televisão nos mostrou, ao vivo, um documentário que revelou como usar uma sonda de ultra-som, para introduzir diretamente no coração de “seres humanos indesejáveis”: gêmeos, trigêmeos, crianças com a Síndrome de *Down*... uma injeção fatal de dioxina ou clorato de potássio. Este método é também usado para evitar que o médico tenha uma “terrível provação extrema” de um nascimento vivo após a absorção de prostaglandina ou solução hipertônica. Este método “garante” o parto de um natimorto.
12. **O Método Inglês Denominado “Cooked Chicken”:** este método consiste no corte do cordão umbilical no útero, fazendo com que o bebê, sem alimento, morra no prazo de 24 a 48 horas. O resultado é que, ele efetivamente amolece e assume a aparência de um *frango cozido*, fácil de retirar através dos canais naturais.

UMA NOVA TOMADA DE CONSCIÊNCIA SOBRE ESTE TEMA

Os ventos estão começando a soprar em outra direção no mundo! Por exemplo, o comportamento está começando a mudar na América do Norte.

- ❖ Na primeira metade dos anos noventa, a opinião pró-aborto na América do Norte chegou a seu ápice: 34% se mostraram a favor do aborto livre, e 48% a favor, na maioria das circunstâncias.
- ❖ A última Sondagem do Instituto *Gallup* sobre o aborto revelou que: no Sul, 64% das opiniões eram contrárias ao aborto. No Centro, 58% dos Estados se declararam a favor da vida, no Leste, 44%, e no Oeste, 39%.
- ❖ De acordo com outra Sondagem, realizada pela *The Polling Company*, 54% das mulheres americanas se declararam contra qualquer tipo de aborto. Na sondagem anterior eram somente 43%. As mulheres nas idades de 18 a 24 anos na maioria se pronunciaram “pró-vida”, somente atrás do grupo entre os 65 aos 74 anos, que se declararam “pró-vida”, numa porcentagem de 65%.

- ❖ Atualmente 77% dos americanos discordam da situação legal sobre o aborto onde o aborto é legal, não importando as circunstâncias.
- ❖ Hoje, os jovens americanos se estão mostrando sempre menos favoráveis ao aborto... muito menos favoráveis do que as pessoas mais velhas dez anos atrás. È isto que se tornou claro em consequência de vários estudos, especialmente de um realizado pela Universidade da Califórnia, entre 282.549 estudantes de 437 *High Schools*.

Enquanto dez anos atrás, em 1993, dois estudantes sobre cada três (67%) julgavam que o aborto devia ser legalizado, agora, 10 anos depois, somente 1 de cada 2 (50%) compartilham esta maneira de pensar. Uma sondagem recente feita pelo *New York Times/C.B.B.* mostra que entre as pessoas de 18 a 29 anos de idade, agora há apenas 39% que julgam que o aborto, de maneira geral, deveria permanecer acessível, enquanto que, em 1993, 48%, compartilhavam esta opinião (*New York Times: 31 de março de 1993*).

Outrossim, ficamos conhecendo mais e mais as diferentes conseqüências da trivialização da IVG.

- ❖ Sabemos agora que todas as mulheres, em diferentes graus, não importando os países, a cultura, as crenças ou a ausência de crenças, passam por problemas, dores morais, angústias,...após um aborto. Mesmo que, inicialmente, algumas declarem que se sentem aliviadas, liberadas, pouco a pouco, começam a deplorar, sentem remorso, julgam-se culpadas e sua auto-estima começa a desmoronar. Seguem-se a perda de apetite, a insônia, pesadelos, depressão... Todos estes sintomas vêm surgindo e vão-se avolumando com certas ocorrências da vida diária, como sejam: o ruído de um aspirador de pó, o encontro casual com uma criança pequena, o avistar um carrinho de bebê, um bercinho, uma loja com roupas para crianças pequenas, um anúncio de enxovais infantis, os gritinhos ou os choros de crianças... para não mencionar o triste e dramático aniversário do aborto, ou a data em que o bebê deveria ter nascido.
- ❖ Em 2005, a Agência Americana *Food and Drug Administration* (FDA), entre outras coisas responsável pelo controle dos remédios, divulgou severas advertências contra os riscos de infecção, ou graves hemorragias uterinas, e mesmo a possibilidade de morte, resultantes de abortos provocados pela Pílula RU 486. Daqui para a frente, dentre os graves riscos mencionados devem constar: infecções sérias e hemorragias, e mesmo a morte, conseqüências da interrupção da gravidez. Casos de morte foram registrados no Canadá, nos Estados Unidos, no Reino Unido, na Suécia, na Espanha... A FDA já recebeu 676 declarações de efeitos secundários, laterais da RU 486, inclusive 17 gravidezes extra-uterinas, e 72 hemorragias graves e infecções dolorosas e profundas.
- ❖ Recapitulando 34 estudos científicos realizados desde 1960, em cerca de 15 países diferentes, e mais especialmente nos Estados Unidos, Canadá, Japão, China, Rússia, Dinamarca... sabemos hoje, que existe uma relação estatística significativa entre aborto e câncer de mama.
- ❖ Além de tudo isto, médicos, ginecologistas, obstetras e psiquiatras já se estão alarmando com a assim chamada SPA (Síndrome Pós-Aborto). Estão começando a discutir e tentar alertar sobre os danos causados, pelo ato desnatural e assassino que é a IVG. O *British Medical Journal*, de janeiro de 2002, abriu suas colunas ao Doutor *D. C. Reardon*, e a seu colega *J. R. Coogle*, sobre o tema das depressões resultantes de gravidezes interrompidas pelos abortos. Seu estudo focalizou 4.463 mulheres, seguidas durante um período de nove anos após seus abortos. Sem nenhuma sombra de dúvida, essa pesquisa mostra, que as mulheres que fizeram aborto são

138% mais expostas à depressão do que mulheres que deixaram sua gravidez seguir plenamente seu curso.

- ❖ No mês de maio de 2003, foi realizado um outro estudo por alguns médicos aos quais se juntou o pedagogo-psiquiatra *Philippe Ney*, um especialista na Síndrome Pós-Aborto, um estudo baseado em 138.666 casos de aborto ou de parto entre mulheres que viviam na pobreza. Esse estudo mostra que a entrada nos serviços psiquiátricos de depressão, depressão recorrente e doenças maníaco-depressivas eram muito mais freqüentes entre mulheres que tinham solicitado aborto do que entre aquelas que se decidiram pelo parto.

A NATUREZA ARBITRÁRIA DAS LEIS

Segundo os países, as leis autorizam e não penalizam o aborto, desde as 12 semanas, até a véspera do parto

China	9 meses
Japão	9 meses
Reino Unido	28 semanas
Holanda	21 semanas
Estados Unidos	18, 24, 28, 32 semanas

Variáveis segundo os Países; com o aborto denominado D&X *Dilação & eXtração*, o tempo pode ser ampliado até 32 semanas

Suécia	18 semanas
Itália	13 semanas
Dinamarca	12 semanas
Espanha	12 semanas
França	12 semanas
Finlândia	12 semanas
Luxemburgo	12 semanas
Noruega	12 semanas
Alemanha	12 ou 22 semanas

Esta extrema variabilidade de períodos de tempo permitidos, que variam de 12 semanas a véspera do parto, obviamente prova a fragilidade e a natureza arbitrária das leis sobre o aborto, uma vez que hoje sabemos que a vida inicia desde a formação do zigoto, a fusão ou penetração do espermatozóide no óvulo.

A POSIÇÃO QUE OUTRAS RELIGIÕES MONOTEÍSTAS ASSUMEM SOBRE ESTE ASSUNTO DE CONTROVÉRSIA

Religiões e Bioéticas	Magistério da Igreja Católica	Protestantismo	Igreja Ortodoxa	Judaísmo	Islamismo
Inseminação artificial por doador	Rejeita	Aceita para casais heterossexuais	Rejeita	Proíbe como regra geral	Proíbe porque oposto à lei natural
Inseminação artificial com esperma do marido	Rejeita, mas não visto como tendo a mesma ética negativa como a inseminação por doador	Aceita	Permitida	Autoriza sob condição médica e necessidade comprovada	Autoriza
Bebê de Proveta	Rejeita	Aceita para casais heterossexuais	Rejeita	Proíbe como regra geral	Proíbe
Fertilização <i>in vitro</i> com esperma do marido	Rejeita, mas com menos rigor do que para bebês de proveta, e se houver respeito por todos os embriões	Aceita	Admite com a condição que não haja embriões extras	Autoriza com a condição médica, e necessidade comprovada	Autoriza
Útero de aluguel (gratuito)	Rejeita rigorosamente	Não dá resposta moral a priori	Rejeita rigorosamente	Proíbe	Proíbe
Aluguel de Útero (pago)	Rejeita rigorosamente	Rejeita	Rejeita rigorosamente	Proíbe	Proíbe
Doação de Esperma	Rejeita	Aceita	Rejeita	Proíbe como regra geral	Proíbe
Doação de óvulo	Rejeita	Aceita	Rejeita	Proíbe totalmente	Proíbe
Doação de embrião	Rejeita	Aceita	Rejeita	Proíbe totalmente	Proíbe
Inseminação post-mortem	Rejeita muito rigorosamente	Rejeita devido ao problema moral da criação de um órfão	Rejeita como princípio. Depende do caso	Firmemente desaconselhado, mas não proibido	Autoriza se o esperma for do marido
Inseminação de uma mulher idosa	Rejeita	Relutante	Rejeita como princípio. Depende do caso	Autoriza, se o esperma for do marido	Autoriza se o esperma for do marido
Congelação de embriões	Rejeita	Se limitada no tempo	Rejeita	Autoriza	Autoriza se for conforme à moral ética e as normas espirituais. Envolve a responsabilidade do médico
Destruição de embriões	Rejeita muito rigorosamente	Aceita	Rejeita	Autoriza, mesmo desejável visto que a doação de um embrião é proibida	Proíbe
Pesquisa em embriões	Aceita qualquer pesquisa com objetivos terapêuticos para o próprio embrião, mas rejeita todos os outros	Aceita caso combine com regras de rápida destruição e não comercialização de produtos embrionários	Rejeita automaticamente	Autoriza. O embrião excedente não tem potencial para a vida	Proíbe

Diagnose genética do embrião Pré-implantação	Rejeita rigorosamente, pois poderia levar a descartar o embrião	Aceita em casos puramente terapêuticos	Rejeita	Autoriza	Autoriza, caso vise a um fim terapêutico e não-seletivo
Diagnose pré-natal do feto	Aceita, contanto que não haja ligação estabelecida entre descobrimento de uma anomalia e uma interrupção da gravidez	Aceita	Aceita, contanto que não leve a um aborto	Avaliação, caso por caso, por um rabino	Autoriza, quando o objetivo for terapêutico, nas não-seletivo
Operações terapêuticas no embrião	Aceita, caso não houver riscos desproporcionados	Aceita, mas assinala desproporção entre o custo e a real importância para o embrião	Rejeita	Autoriza	Autoriza quando o objetivo é terapêutico
Operações terapêuticas no feto	Aceita, caso não houver riscos desproporcionados	Aceita, mas assinala desproporção entre o custo e a real importância para o feto	Autoriza	Autoriza	Autoriza quando o objetivo é terapêutico
Designação do sexo e seleção de espermatozoides	Rejeita muito rigorosamente	Opiniões divididas, relutância	Aceita	Não se opõe formalmente quando houver razões sérias(Ex. a diversificação do sexo dos filhos)	Autoriza
Opção por embriões com vistas à seleção	Rejeita muito rigorosamente	Perigosa e absurda	Rejeita	Autoriza caso houver indicação médica	Proíbe

GLOSSÁRIO

Antropologia: Ciência do homem no sentido mais lato, que engloba origens, evolução, desenvolvimento físico, material e cultural, fisiologia, psicologia; características raciais, costumes sociais, crenças...

Blastocisto - Blástula: estágio do embrião, caracterizado pela presença da blastocele circundada por uma camada delgada de blastômeros. **Blastocisto** é o estágio em que o embrião humano se fixa à parede uterina. Corresponde a uns quinze dias, durante a embriogênese, estágio durante o qual o óvulo, primeiramente dividido e, depois transformado em “mórula”, se cava uma cavidade central (blástula). Este período precede a formação do “germe embrionário” e a nidificação.

Blastômero: Célula inicial indiferenciada resultante da divisão do óvulo fecundado. Essa divisão em 2, 4, 8, 16 blastômeros dura três dias e culmina na formação da “mórula”.

Cromossomo ou **Cromossoma:** é o nome dado às estruturas semelhantes a varetas em forma de X, que aparecem nos núcleos da célula em divisão. O número de cromossomos é fixo para cada espécie de seres vivos. Nos seres humanos é 46 (23 de origem paterna, e 23 de origem materna). O 23º par de cromossomos determina o sexo (XX para as mulheres, e XY para os homens) Os cromossomos são o suporte dos *genes* que caracterizam a espécie.

Clonagem: Reprodução de um indivíduo a partir de uma de sua células. Produção de células ou indivíduos geneticamente idênticos.

DNP – Diagnóstico Pré- natal, para verificação de malformações ou enfermidade genéticas.

DPI – Diagnóstico *Pré-implantação*. Realizado durante o curso de uma *fivete*, deve permitir a verificação das características dos óvulos fecundados antes da implantação.

Ecografia – Detecção, por meio de ondas ultra-sônicas, da posição das diversas estruturas orgânicas. Esta técnica, com frequência, é utilizada para visualizar e observar os fetos durante as fases de seu desenvolvimento no útero.

Embrião – Termo usado para designar o fruto da concepção humana durante os três primeiros meses depois da fecundação. A partir do quarto mês, fala-se dele como *Feto*.

Ética – Este termo vem do grego; *moral* vem do latim. Os dois termos, com frequência são usados indiscriminadamente; contudo cada uma tem sua denotação própria. – *Ética*: conjunto de regras e preceitos de ordem valorativa de um indivíduo, de um grupo social, ou de uma comunidade. – *Moral*: Conjunto de valores, como a honestidade, a bondade, a virtude,...considerados universalmente como norteadores das relações sociais e da conduta dos homens; os bons costumes, a boa conduta...

Fivete – Fecundação *in vitro* com transferência de embrião. Trata-se se uma das técnicas de PMA (*Procriação Médica Assistida*) . É também designada como “Técnica do Bebê de Proveta).

Feto – Termo usado para designar a fase pré-natal do bebê, a partir do quarto mês.

Gameta – Termo que designa as células germinas reprodutivas. Para o ser humano, *espermatozóide* (homem), e *óvulo* (mulher). Sua união (fecundação) produz o *zigoto*.

Genoma – Conjunto de todos os genes de uma espécie de ser vivo. Contém todo o patrimônio genérico de um indivíduo.

IAC – Inseminação Artificial com o espermatozoide do cônjuge. É também designada como “Fecundação homóloga.

IAD – Inseminação Artificial com um doador externo. Também designada como “Fecundação Heterogênea.

ICSI – Técnica que consiste em implantar, em laboratório, um espermatozoide no interior de um óvulo. Este é mantido imóvel por micro-aspiração, enquanto o operador injeta o espermatozoide por meio de uma micro-pipeta.

Intrínseca – Que é própria do objeto ou do sujeito em consideração; que lhes pertence e os define essencialmente.

In útero - A que acontece no interior do útero ou da matriz (por exemplo, a fecundação natural).

In vitro – A que acontece fora do útero ou da matriz (por exemplo, a fecundação em laboratório).

Licitude – Termo moral e jurídico que designa o que é permitido ou é lícito. Assim, por exemplo, se diz que as inseminações artificiais são moralmente ilícitas,

Mórula – Estágio embrionário do óvulo humano fecundado, constituído por dezesseis células. As divisões celulares dão assim ao óvulo o aspecto de uma pequena *amora*, donde lhe vem o nome. Este estágio geralmente corresponde ao terceiro dia depois da concepção. O embrião está ainda livre nas vias genitais (a trompa). A nidificação se efetuará em seguida, no estágio seguinte, o blastocito.

Núcleo –Parte central da célula. Contém os cromossomas *enrolados*, portadores do patrimônio genético de cada indivíduo.

Ovo - Célula resultante da fusão de duas gametas (a fecundação). O termo é sinônimo de *zigoto*.

Ontologia - Parte da metafísica, ciência filosófica, que reflexiona sobre o que é “o ser enquanto ser”, independentemente de suas determinações particulares.

PMA – Procriação Medicamente Assistida.

Somático: Que concerne o corpo; que é puramente orgânico. Este termo se opõe a “psíquico”. Quando se fala em “células somáticas”, se quer distingui-las das “células germinais”. O corpo humano possui ao mesmo tempo células somáticas e células germinais”.

Esperma – Líquido esbranquiçado secretado por diversas glândulas genitais masculinas, que contém os espermatozoides, emitido pelo homem na ejaculação. É constituído pelo líquido prostático, e os espermatozoides produzidos pelos testículos.

Terapia – Sinônimo de terapêutica. Parte da medicina que trata da maneira de curar enfermidades. A terapia somática se refere às células do corpo. A terapia germinal se refere às células

reprodutivas. Toda modificação que se provocar nas gametas por uma terapia germinal se transmite por herança.

Útero – Órgão muscular oco do aparelho genital feminino, entre a vesícula e o reto, que acolhe o ovo fecundado durante seu desenvolvimento, e o expulsa, finda a sua gestação.

Zigoto – Sinônimo do óvulo fecundado. Os gêmeos nascido da divisão de um mesmo ovo, são chamados de monozigóticos, ou univitelinos. Têm o mesmo patrimônio genético. Os gêmeos heterozigóticos ou “falsos gêmeos” nascem de dois óvulos fecundados simultaneamente. Seu patrimônio genético é diferente.