

Índice

O direito a ser deixado em paz.....	1
Essa incómoda recriminação ética	3

O direito a ser deixado em paz

Numa época tão zelosa dos direitos, é curioso que se questione um tão básico como o direito a não intervir em atos contrários às convicções éticas pessoais. Frequentemente, as mudanças legislativas em assuntos de família, casamento, eutanásia, maternidade... apelam à autonomia individual, à liberdade de consciência, ao respeito pelo pluralismo ideológico, à tolerância. No entanto, à medida que se estabelece uma nova escala de valores, a resistência daquele que não quer juntar-se a eles perturba a nova ortodoxia.

Canadá: médicos forçados?

No Canadá, a questão está colocada a propósito da lei sobre o chamado "suicídio assistido". No ano passado, o Supremo Tribunal canadiano declarou inconstitucional a proibição do suicídio assistido ("[Aceprensa](#)", 17.2.2015). Os juizes deram ao governo o prazo de um ano para regular essa prática, e o governo do liberal Justin Trudeau apresentou o seu projeto de lei que reconhece "a prestação da ajuda médica para morrer" (que aprovado, acabou por entrar em vigor em junho último).

Como sempre acontece, as palavras não são inócuas, e o título parece sugerir que até agora os moribundos careciam de ajuda médica. A novidade é que a lei vai permitir que o médico provoque a morte, em princípio a pedido do paciente, embora a experiência de outros países como Holanda e Bélgica mostre que num cada vez maior número de casos, a eutanásia seja aplicada a pacientes que não se encontram em condições de solicitar.

Seja ou não voluntária, o que não fica claro é se os médicos se verão obrigados a intervir nesta prática. O projeto de lei diz que será feita sob controlo dos médicos, mas nada afirma sobre a objeção de consciência do pessoal de saúde. A autonomia do paciente está garantida, mas a do profissional de saúde é silenciada.

Sem lugar para a objeção

No entanto, num inquérito realizado pela Canadian Medical Association em agosto de 2015, dos 1407 médicos que responderam, 63 % manifestavam-se contra disponibilizar "ajuda médica para morrer", enquanto 29 % a apoiavam ("[Aceprensa](#)", 9.9.2015). Daí que o respeito pela objeção de consciência dos profissionais de saúde não seja um tema menor na aplicação da lei.

De facto, já há médicos canadianos que receiam ser forçados a intervir em tais práticas ou que a lei lhes exija remeter obrigatoriamente o paciente para outro médico disposto a realizá-las.

A razão invocada pelos defensores do suicídio assistido é que, sendo agora legal, o médico não só não deve impedi-lo, como tem também o dever de facilitar que o paciente possa aceder a ele. Portanto, se ele não quiser fazê-lo, teria pelo menos de proporcionar a informação e o que teria de ser feito para que a decisão do paciente seja concretizada. Pelo contrário, os médicos objetores consideram que a obrigação de remeter o paciente para outro médico os torna cúmplices de práticas que consideram contrárias ao sentido da medicina.

A regra de que se a lei reconhece um direito, o médico é obrigado a prestá-lo ou a facilitar a sua obtenção à margem das suas convicções éticas, não deixa de ser problemática. Se

a lei reconhece o direito a abortar dentro de um determinado prazo, sem adiantar condições, será que uma médica poderia negar-se a fazer um aborto por razões do sexo quando um casal hindu não quiser uma menina? Será obrigada a remetê-los para outro médico disposto a fazê-lo?

Curiosamente, os que querem determinar o novo código moral ao médico apresentam a objeção de consciência como uma imposição das crenças do médico ao paciente. Uma amostra característica desta posição encontramos-la num artigo de um dos mais conhecidos bioéticos canadianos, Udo Schuklenk, para quem “a objeção de consciência não tem lugar na prática da medicina”.

A sua ideia é que o médico assinou um contrato implícito com a sociedade, e que em troca de um lucrativo monopólio no fornecimento do serviço médico, é obrigado a proporcionar todas as prestações de saúde que forem legais. “Forçar os pacientes a viver de acordo com os valores dos objetores de consciência constitui uma inaceitável violação dos direitos dos pacientes”, assegura Schuklenk.

O que não explica é por que obrigar o médico a atuar de acordo com os valores do paciente não implica infringir os direitos do médico. Se se trata de respeitar a autonomia de cada um, o lógico seria que o paciente procurasse a colaboração do médico que partilhasse as suas convicções.

Além disso, o monopólio que é concedido ao médico no fornecimento do serviço de saúde é para assegurar que tem a competência necessária para manter e melhorar a saúde do paciente. Mas quando se trata justamente do contrário, o monopólio não tem razão de ser, e um pequeno curso prático de “últimos auxílios” poderia capacitar qualquer um a aplicar a eutanásia.

Ainda que a lei o permita

No entanto, a posição de Schuklenk é não apenas radical, como também ameaçadora para os médicos dissidentes. Para ele, os médicos que sintam que não podem aplicar a eutanásia ou remeter os pacientes para outro médico, teriam de deixar a profissão e dedicar-se a outra coisa.

Mas, segundo esta lógica, um advogado seria igualmente obrigado a assumir a defesa de qualquer detido que solicitasse os seus serviços. Como em todas as ações penais um cidadão tem direito a ser defendido por um advogado, este não poderia negar-se, mesmo que não quisesse aceitar esse caso. Todavia, para conciliar o direito do detido e a liberdade profissional do advogado, a sociedade previu a assistência judicial exercida voluntariamente pelos advogados que se comprometem a defender o acusado que lhes couber.

A ideia de que o médico é sempre obrigado a proporcionar os serviços admitidos pela sociedade, mostra a sua perigosidade quando aplicada também a sociedades com outros valores e leis. Nalguns países, o médico seria obrigado a amputar a mão por roubo, a fazer a ablação do clitóris, a supervisionar a pena capital ou as chicotadas por adultério.

A pretensão do médico ser obrigado a remeter o paciente para outro médico disposto a fazer aquilo que a ele parece inaceitável, colocar-nos-ia também em situações conflituosas.

A Pfizer, o gigante farmacêutico norte-americano, anunciou a proibição do uso dos seus fármacos para a injeção letal da pena capital. Não quer que determinados fármacos pensados para cuidar da saúde, possam ser utilizados para provocar a morte. Mais de vinte empresas europeias e norte-americanas avançaram já com uma restrição semelhante. Poderá dizer-se que estão a impor as suas convicções aos 32 estados norte-americanos onde a pena capital é legal? Serão obrigados a procurar outros laboratórios que estejam dispostos a vender tais substâncias a estes estados? Poderiam os estados pedir aos laboratórios objetores que se abstenham de vender outros fármacos no seu território?

Manter-se à margem

Outra forma de colocar obstáculos ao exercício da objeção de consciência é circunscrevê-la a uma ação concreta, em vez de garantir que o profissional não se verá envolvido em todo o procedimento objetado. É o que acontece com a política que se está a levar a cabo no Reino Unido para obrigar as parteiras a atender a mulher em caso de aborto. A Associação Britânica de Parteiras colocou um discreto aviso na sua página *web* para advertir, sem nenhuma consulta prévia, que as parteiras só podem manter-se à margem, por razões de consciência, das ações “diretamente envolvidas” no aborto. Caso contrário, têm a obrigação de participar em todos os cuidados da paciente que se submete a um aborto.

Philippa Taylor, diretora de Política Pública no Christian Medical Fellowship, comentou que, mesmo que alguém não efetue diretamente um roubo, pode ser condenado como cúmplice se proporcionar informação, meios ou assistência aos autores diretos. No caso das parteiras, são profissionais “formadas para salvar a vida do *nasciturus*, não para destruí-la nem para serem envolvidas neste processo”. E não deixa de ser paradoxal que o organismo que deve representar profissionais comprometidas em trazer ao mundo novas vidas, lhes exija que intervenham no caso contrário.

Mas uma vez que o aborto é legalizado, mesmo que a lei reconheça a objeção de consciência, esta rapidamente se começa a pôr em questão. Em abril último, houve uma áspera polémica em Itália, porque o Comité Europeu de Direitos Sociais – um organismo da União Europeia – advertiu a Itália que não estava a garantir o direito ao aborto por falta de

médicos dispostos a fazê-lo. Na realidade, a aplicação da lei do aborto de 1978 é muito mais flexível do que aquilo que prevê o texto. Embora o aborto só seja livre durante as 12 primeiras semanas, depois ele é possível se estiver em perigo a saúde da mãe, e sempre que necessário, se for invocado o risco psicológico para o justificar, mesmo que seja no segundo trimestre.

O que incomoda os defensores do aborto é que, em 2014, 70 % dos ginecologistas, 50 % dos anestesistas e 46,5 % de outros profissionais de saúde se declaravam objetores. Também se deve ter em conta que a lei não obriga os profissionais a intervir em abortos, nem as clínicas a ter serviços onde se realizem. O número de médicos dispostos a praticar abortos desceu ligeiramente, de 1607 em 1983, para 1490 em 2013, enquanto que o número de abortos se reduziu para metade desde 1983, para ficar em 102 760.

I. A.

Essa incómoda recriminação ética

Aquilo que irrita os que querem justificar a nova ortodoxia é a recriminação ética que implica a objeção de consciência. Margaret Somerville, diretora do Centre for Medicine, Ethics and Law da McGill University, deteta esta atitude na recusa da objeção de consciência por parte dos defensores do suicídio assistido no Canadá.

Anular tal objeção – afirma – implicaria “primeiro, estabelecer e afirmar que o suicídio assistido e os seus valores ‘progressistas’ se converteram nas normas sociais que regulam como morremos e, segundo, que o suicídio assistido é uma aceitável exceção à preservação do respeito pela vida na sociedade” ([“MercatorNet”, 12.4.2016](#)).

Daí também a pretensão de forçar os médicos objetores a remeter o paciente para outros médicos. Seria “um modo de convertê-los em cúmplices e de diluir o impacto dessas objeções”, adverte Somerville.

A imposição de novos valores exige também quebrar a resistência de instituições (de saúde, de educação, de assistência...) que querem prestar os seus serviços de acordo com o seu próprio ideário. Nestes casos, diz-se que pelo facto de receberem subsídios públicos, não podem excluir práticas que são legais mesmo que tenham reparos éticos a fazer. Este é o critério que levou a retirar a licença como agências de adoção, a instituições que não aceitam entregar crianças a casais homossexuais, a exigir que em escolas cristãs sejam ministrados cursos de educação sexual contrários aos desejos das famílias, ou a condicionar o estabelecimento de contratos

de uma clínica com o Estado à realização de determinadas práticas.

Isto seria uma intromissão do Estado na liberdade religiosa dos cidadãos. Como comentava o cardeal George Pell numa conferência sobre a liberdade religiosa, “este direito implica ser livre de proporcionar serviços de forma coerente com os princípios de uma instituição. Nem o governo nem ninguém tem o direito de lhes dizer: ‘gostamos do vosso trabalho com mulheres necessitadas, mas necessitamos que também lhes ofereçam a possibilidade de abortar’, ou ‘as vossas escolas são boas, mas não podemos permitir que ensinem que o casamento entre homem e mulher é melhor ou mais verdadeiro do que outras manifestações de amor e sexualidade’. As nossas instituições estão abertas a toda a gente, sem nenhum tipo de discriminação, mas oferecem ensinamentos e serviços de acordo com a sua identidade”.

Um direito fundamental

Nos EUA, a pretensão da Administração Obama de impor aos empregadores a propósito da reforma da saúde, o financiamento de anticoncepcionais, a pílula do dia seguinte e a esterilização, deu lugar a diversos casos que chegaram até ao Supremo Tribunal. Assim, em 2014, o Supremo Tribunal decidiu (nos casos das empresas Hobby Lobby e Conestoga), que as empresas familiares podem objetar em face deste “mandato anticoncepcional”, por impor uma carga excessiva ao livre exercício da religião ([“Aceprensa”, 3.7.2014](#)). E, em abril deste ano, perante a mesma objeção por parte das Irmãs dos Pobres, o Supremo Tribunal determinou que ambas as partes procurassem um novo acordo que não obrigasse as religiosas a atuar contra as suas convicções. Em geral, o Supremo Tribunal inclina-se por buscar fórmulas que não impliquem uma “carga excessiva” para a liberdade religiosa.

Na Europa, à medida que algumas legislações têm reconhecido o aborto como direito (é o caso, por exemplo, da Espanha) ou a eutanásia, são mais fortes as pressões para anular a objeção de consciência. Mas, por vezes, o tiro sai pela culatra. Foi o que aconteceu em 2010, quando a deputada britânica Christine McCafferty apresentou à Assembleia Parlamentar do Conselho da Europa uma resolução para pedir que o direito dos pacientes prevalecesse sobre a objeção de consciência do médico.

Após o debate, a resolução que acabou por ser adotada afirma que “nenhum hospital, instituição ou pessoa pode ser submetido a pressões, considerado responsável ou sofrer qualquer discriminação devido à sua recusa em realizar, acolher ou assistir um aborto ou um ato de eutanásia”. O texto final do Conselho da Europa deixa claro que tanto os direitos do paciente como os do profissional objetor devem ficar assegurados e, para isso, convida todos os Estados membros a desenvolverem as regulamentações correspondentes ([“Aceprensa”, 9.10.2010](#)).

Como adverte o jurista Andrés Ollero, mais do que um conflito entre moral e direito, a objeção de consciência reflete um conflito entre duas pretenções essencialmente jurídicas. Quem objeta fá-lo pensando que tem direito a que as suas convicções sejam respeitadas, um direito exigido pela dignidade humana. Resumindo, a “objeção de consciência é exigida enquanto direito humano, não como um gesto da magnanimidade do sistema” (Marta Albert, [“Libertad de conciencia”](#)).

que outros atuem e giram os seus negócios de acordo com as suas ideias.

I. A.

A objeção como discriminação

Outro modo de desqualificar a recusa de um profissional de intervir numa prática contrária às suas convicções é apresentá-la como uma discriminação. Nos EUA, isto deu lugar a polémicas e casos judiciais, sobretudo após a decisão do Supremo Tribunal favorável ao reconhecimento do casamento *gay* e pelas pretensões de transexuais que exigem ser tratados de acordo com aquilo que eles sentem.

Em tais casos, diz-se que quando um fotógrafo, pasteleiro ou florista se nega a prestar os seus serviços num casamento *gay* por razões de consciência, não estamos perante o livre exercício da sua atividade profissional, mas perante um ato intolerável de discriminação por motivos de orientação sexual. Algo como se um taxista se negasse a transportar um passageiro negro.

Mas no fundo, aquilo que incomoda não é a negação do serviço, mas as razões de consciência. Certo que ninguém consideraria um ato de discriminação que um restaurante vegetariano renunciasse a servir o menu de um casamento *gay*, que quer oferecer um bife. Para quem queira carne, existem muitos outros restaurantes e o lógico é que o cliente se dirija a quem ficará contente em atendê-lo.

Mas quando se trata de uma recusa fundamentada na conceção do casamento, o exercício da liberdade de consciência pode sair caro. Assim Robert e Cynthia Gifford foram multados em 13 000 dólares, acusados de violar a lei antidiscriminação de Nova Iorque por se negarem a acolher no seu centro de casamentos uma união entre lésbicas.

Para evitar imposições deste tipo, uma dezena de estados de domínio republicano apresentaram ou já aprovaram leis que protegem a liberdade dos profissionais que não querem prestar serviços contrários às suas convicções. Contra estas legislações se mobilizaram a Administração Obama, os ativistas LGTB e grandes empresas que ameaçam por seu turno boicotar estes estados.

É uma curiosa ironia que um movimento que começou a defender a tolerância e o direito de cada um poder mostrar-se e viver de acordo com a sua natureza, pretenda agora impedir