



ASPECTOS ÉTICOS DA INTERRUÇÃO DA GRAVIDEZ APÓS O DIAGNÓSTICO PRÉ-NATAL

Deve-se desencorajar a interrupção da gravidez quando a anomalia for tratável e não vier necessariamente a afetar a qualidade de vida futura.

Revista de Ginecologia & Obstetria, Focus
Artigo publicado em 1992

O Comitê da FIGO para o Estudo dos Aspectos Éticos da Reprodução Humana discutiu os problemas éticos concernentes à interrupção da gravidez após o diagnóstico pré-natal, bem como aqueles que acompanham a assistência ao recém-nascido e concluiu que os seguintes documentos deveriam ser submetidos como uma expressão da opinião do Comitê. Estas declarações serão apresentadas a Diretoria Executiva da FIGO para informação e não se destinam a refletir a posição oficial da FIGO.

Aspectos éticos da interrupção da gravidez após diagnóstico pré-natal

1. Os métodos modernos de diagnóstico pré-natal fornecem informações sobre as características normais e patológicas da concepção. As condições patológicas

podem se tornar aparentes pela primeira vez durante o período pré-natal, infância, adolescência ou vida adulta. O espectro das anomalias ou doenças pode ser mínimo, sem impacto sobre a qualidade ou duração da vida, até aquelas causadoras de deficiências graves e da longevidade reduzida.

2. Deve-se solicitar às mulheres que consentem no uso de processos de diagnóstico pré-natal que declarem antecipadamente o tipo de informações resultantes que desejam lhes seja omitido durante o período restante da gestação. Tais informações podem se referir ao sexo do feto, bem como se aplicar ao conhecimento da existência de doença fetal ou malformações em circunstâncias legais ou pessoais que não lhes permitiriam ou justificariam a opção de interromper a gravidez.
3. O conhecimento adquirido através do diagnóstico pré-natal enseja a possibilidade de interromper a gravidez nos Países onde isto é legal. No entanto, este fato dá origem a questões éticas graves relativas ao grau de anomalia e de redução na qualidade de vida que permitam justificar este tipo de ação. A atitude dos pais, e particularmente da mulher após aconselhamento é de suma importância para se tomar uma decisão. É antiético para qualquer pessoa vir a pressionar o casal com o intuito de que aceitem determinada opção.
4. Os médicos devem estar cientes do desejo dos pais de um “bebê perfeito”, mas como este desejo não é realístico, os pais devem ser alertados em conformidade.
5. Deve-se desencorajar a interrupção da gravidez quando a anomalia for tratável e não vier necessariamente a afetar a qualidade de vida futura.

6. Ao permitir aos pais tomarem uma decisão adequada, a preocupação fundamental deve ser a qualidade de vida e a longevidade do indivíduo. A segunda consideração deve ser o efeito que o nascimento e a vida de tal criança terá sobre a própria mulher e a sua família. A respeito, deve-se ter em mente também o efeito que a interrupção da gravidez terá sobre a saúde física e/ou psíquica da mulher e de sua família. A terceira questão a ser considerada é a disponibilidade de recursos para dar apoio a uma assistência a longo prazo.

7. Existe um problema especial relativo à doença que não é passível de se manifestar no indivíduo antes que ela tenha avançado bastante na sua vida adulta. Há, porém, a possibilidade de que nos anos intermediários o progresso médico tenha encontrado meios de tratar ou avaliar essa condição. Esta possibilidade deve ser considerada durante o processo de aconselhamento.