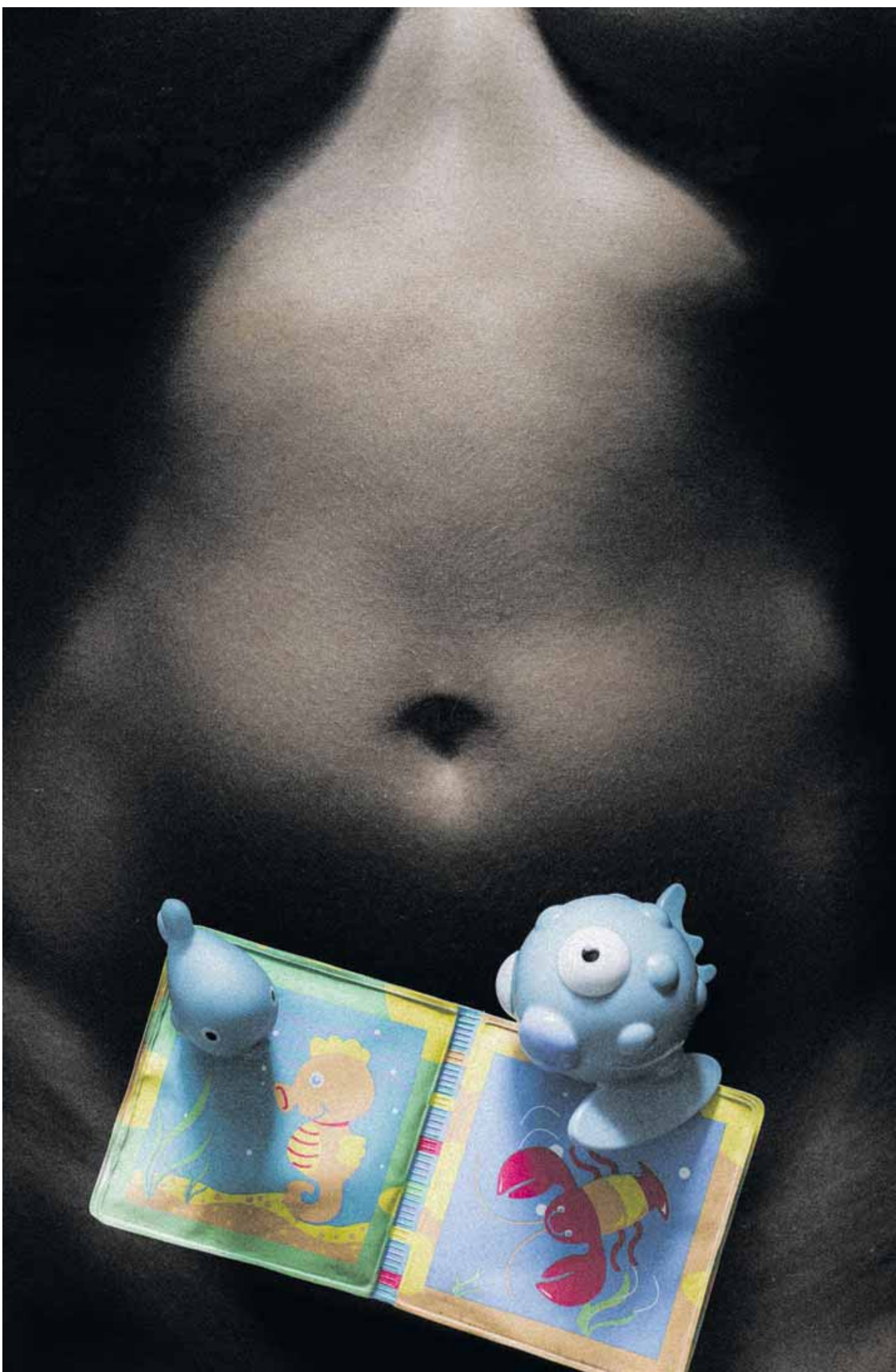



Nuestros niños





A lei de gestação de substituição entrou em vigor há quase três meses e ao Centro Nacional de Procriação Medicamente Assistida chegaram 91 pedidos de informação ou “manifestações de intenção”, 35 deles de cidadãos espanhóis, como é o caso de Virgínia Méndez

Por **Filipa Guimarães**
Texto
Rui Gaudêncio
Ensaio fotográfico

Virgínia Méndez fez uma promessa a Santa Ángela de La Cruz, freira carmelita de Sevilha conhecida por cuidar dos doentes e dos mais necessitados: se conseguir ser mãe, vai ajudar outros casais que estejam a passar pelo mesmo que ela e o marido. Virgínia tem 33 anos e soube aos 19 que tinha a síndrome de Rokitansky, uma malformação que impede as mulheres de desenvolverem o útero, nos casos em que o cheguem a ter. Mas os ovários funcionam e é esse o seu caso. A notícia foi inicialmente um choque, que superou por causa desta informação. “Os médicos disseram-me logo que podia recorrer à gestação de substituição”, conta ao P2.

Mesmo perante essa possibilidade e antes de se casarem, ela e o noivo decidiram “pôr os papéis” para a adopção de uma criança. Estão há sete anos à espera. Por isso, na mesma semana em que a imprensa espanhola noticiou que em Portugal a Assembleia da República aprovara a lei de acesso à gestação de substituição, em Maio de 2016 (mais de um ano antes de ser promulgada, a 31 de Julho de 2017), entrou em contacto com o Centro Nacional →

Nova família

Pedro Fuentes e Javier são pais de Alonso, agora com sete anos (o seu rosto está desfocado a pedido dos pais). Recorreram a uma clínica na Califórnia e ainda hoje se mantêm em contacto com Karen, a gestante



de Procriação Medicamente Assistida (CNP-MA). Primeiro sozinha, depois com a ajuda de um advogado. “Sabemos que temos todos os requisitos mais importantes”, explica Virgínia. Logo à partida, enquadra-se “nos casos de ausência de útero, de lesão ou de doença deste órgão que impeça de forma absoluta e definitiva a gravidez”, para os quais a lei foi exclusivamente criada. E dando os mesmos direitos a estrangeiros.

Os seus atestados médicos estão feitos e actualizados: “Tenho toda a documentação e exames que provam que tenho a síndrome de Rokitansky, assim como os exames anuais dos meus ovários e mamas.” O sêmen e os ovócitos são fertilizados *in vitro* para depois o embrião ser colocado no útero receptor. Também o sítio já está decidido: será numa clínica privada, em Portugal. “O grande problema é encontrar uma gestante”, confessa. Essa é uma tarefa exclusiva do casal: “pais de intenção” ou “casal beneficiário”. Neste caso, são os pais biológicos. A gestante é quem dá à luz o bebé, mas não é a sua mãe nem pode vir a reclamar esse direito. “Pode ser uma familiar, uma amiga ou conhecida”, explica Eurico Reis, presidente do CNPMA.

Ao contrário do que chegou a ser noticiado, “não é obrigatório que a gestante já tenha tido filhos anteriormente”. É, contudo, “aconselhável”, por várias razões, como diz Eurico Reis, para evitar eventuais problemas psicológicos ou afectivos. Por exemplo, se a gestante não vier a ser mãe mais tarde, poder reivindicar qualquer tipo de direito em relação à criança que ajudou a gerar. Os direitos da gestante, aliás, foram um dos motivos para o veto presidencial de Junho de 2016. O diploma foi devolvido à Assembleia da República após parecer do Conselho Nacional de Ética para as Ciências da Vida por apontar vazios legais, nomeadamente na possibilidade de recusar ou aprovar o exame de amniocentese ou aceder à interrupção voluntária da gravidez (IVG) nos mesmos termos das outras grávidas e no que consta da lei.

A gestante terá de ser informada de todos os riscos que corre e beneficia de acompanhamento médico e psicológico antes, durante e após o parto. Tem de saber previamente que a fertilização poderá ter de ser repetida e que existe a hipótese de uma gravidez múltipla. No fim, é seu dever entregar a criança (ou crianças) aos pais – sempre “no superior interesse da criança”, lembra Eurico Reis.

“Não queremos ser pais a qualquer preço”

Virgínia conhece a lei portuguesa: a gestante “só pode ser alguém que o faça por altruísmo”. Qualquer contrapartida financeira ou em forma de doação, alheia às despesas decorrentes da gravidez, constitui crime com pena

até aos dois anos de prisão. Está prevista uma entrevista conjunta com a mulher e o casal beneficiário, assim como “a realização de uma avaliação médica independente favorável, feita por uma equipa técnica e multidisciplinar, designadamente nas áreas da saúde materna e mental”, explica Eurico Reis.

O CNMPA não é a única entidade a avaliar os casos. Depois da apresentação do pedido, é ainda necessário um atestado médico em que se declare que a mãe de intenção não pode ter filhos e o parecer favorável de um centro de procriação medicamente assistida, público ou privado, que serve como “garantia” de que os envolvidos se dispõem a fazer os tratamentos nos locais próprios.

O processo segue depois para a Ordem dos Médicos, que tem 60 dias para analisar o caso. O parecer da Ordem é obrigatório, mas não vinculativo. Será sempre o CNMPA, no início e no fim, a aceitar ou a declinar o pedido. No caso de aprovação, terá de ser formalizado num contrato jurídico, assinado pelo casal e pela gestante de substituição.

A Virgínia nem lhe ocorre fazer alguma coisa fora da lei: “Para nós, isso sempre foi muito claro.” O problema é mesmo encontrar a gestante. Até agora, as hipóteses deste casal não se apresentam como solução: “A minha irmã não pode, porque tem um vínculo laboral com o meu marido, trabalha com ele, e a minha mãe já não tem útero.” Restam-lhe as cunhadas, mas “ainda são muito pequeninas”, diz, com ternura. “Não queremos ser pais a qualquer preço”, reforça. “Vamos ter de esperar e continuar a ajudar outras pessoas que estejam na mesma situação.” Para tal, Virgínia tem um *instablog* (Cuándo Llega Ángela, uma vez mais evocando a santa da sua devoção), e no WhatsApp criou um grupo de entretajada para espanholas e portuguesas com dificuldade em encontrar gestantes por altruísmo; pensa ainda criar um *website*. Uma das maneiras de dissipar a dor e a ansiedade é justamente a partilha de experiências pessoais e troca de informação, em muito semelhante a outros grupos de apoio online que lidam com situações de depressão, cancro ou luto. São, normalmente, grupos de acesso restrito e administrados por alguém que filtra os pedidos de adesão e elimina contactos indesejados, que existem também neste universo – há sempre quem entre por mero voyeurismo ou com propósitos comerciais. Virgínia está ciente disso e conta a sua experiência: “Aparecem ofertas, principalmente de sul-americanas.” Em média, diz, as proponentes pedem 20 mil euros pela gestação. “Nunca respondi”, remata.

Virgínia Méndez e o marido são apenas um dos casais espanhóis com os olhos postos em Portugal. Até agora, o CNPMA regista 35 pedidos de informação ou “manifestações de intenção” vindos de Espanha, que aguardam

avaliação, num total de 91 (inclui-se ainda um caso croata).

Os números são apenas a parte quantificável do interesse sobre gestação de substituição, tema que tem sido debatido em Portugal e Espanha também por mulheres sozinhas (sem parceiro ou parceira) e casais homossexuais masculinos, que não estão ao abrigo da presente lei.

Lei e orientação sexual

A comunidade LGBTQ reclama o direito universal, independente da orientação sexual e até do estado civil. Queriam mais. Queriam algo diferente. Para a socióloga Ana Cristina Santos, do Centro de Estudo Sociais da Universidade de Coimbra e coordenadora do projecto Intimate (patrocinado pelo European Search Center), a lei portuguesa é sem dúvida “um passo importante”, mas considera-a “discriminatória”. “Porque é que a orientação sexual havia de ser um factor impeditivo da capacidade parental?”, pergunta. Para além

disso, a investigadora defende que a lei é “restritiva”, porque “parte da patologia como justificação ou como uma desculpa para uma situação excepcional”. “Não é nada contra [a comunidade homossexual]”, garante Eurico Reis ao P2, explicando que a gestação de substituição não é um meio alternativo mas subsidiário, que usa técnicas da procriação medicamente assistida. Não pode, por isso, ser visto como uma forma de acesso livre a toda a gente.

No entanto, multiplicam-se as iniciativas dentro da comunidade LGBTQ como forma de pressionar o poder legislativo e sensibilizar a sociedade civil no sentido da gestação de substituição “passar a ser uma forma de acesso à parentalidade”, nas palavras da socióloga.

Há menos de um mês, foi precisamente o projecto Intimate a realizar um seminário internacional sobre “Gestação de substituição no Sul da Europa”, em Coimbra, onde apresentou os resultados da investigação que incidiu sobre um universo de 90 pessoas da comunidade da LGBTQ de Portugal, Espanha e Itália: 26 entrevistas biográficas de pessoas com experiência de parentalidade quer por via da PMA quer da gestação de substituição e 28 entrevistas de fundo a especialistas, das áreas de Saúde e da Justiça.

Na maioria dos casos em que é assumido o recurso à gestação de substituição, a relação com a gestante (que em Portugal deverá ser reduzida ao mínimo indispensável, excepto nos casos em que já existe uma grande proximidade, como sucede, habitualmente, com a família próxima – **ver texto secundário nestas páginas**) mantém-se após a entrega da criança. A gestante passa a ser considerada como um membro da família. É essa a pretensão deste grupo de trabalho, que recomenda “desbiologizar o conceito de parentalidade com base no parentesco ou consanguinidade” (em inglês, o termo usado é “*kinship*”). Por outras palavras, é retirar a “carga” biológica ou genética das novas famílias, e que, para este grupo, são baseadas nas relações de afectividade.

Pedro, Javier, Alonso e Karen

Pedro Fuentes e Javier são pais de Alonso, agora com sete anos. Estão casados há oito anos e recorreram a uma clínica na Califórnia,

“Aparecem ‘ofertas’. Em média, diz Virgínia, as proponentes pedem 20 mil euros. ‘Nunca respondi’



Esperança

Quando Virgínia Méndez soube que tinha a síndrome de Rokitansky (malformação que impede o desenvolvimento do útero), os médicos explicaram que poderia vir a recorrer à gestação de substituição. Foi um dos primeiros pedidos a chegar ao CNPMA

Califórnia é um dos estados norte-americanos que não só permitem a gestação de substituição como solucionam um dos maiores problemas jurídicos, quando se trata de cidadãos estrangeiros, que é o registo civil do bebé. “O Afonso foi registado como sendo meu filho e do Javier no consulado em Los Angeles. Viajou como cidadão norte-americano e não demorou um ano para se tornar espanhol”, refere Pedro Fuentes.

“O Alonso sabe que tem dois pais, uma mãe que deu o óvulo e que nasceu da barriga da Karen”, conta ainda Pedro. Em breve, planeiam apresentar o filho a Karen. Porém, só quando ele for adulto, e se quiser saber quem é a sua mãe biológica, é que o casal lhe dará toda a informação que tem em sua posse. Não o querem privar da oportunidade de conhecer as suas raízes.

“Um exemplo a seguir”

Aurora Gonzalez Ginzo dirige a Asociación de Gestación por Subrogada en España, cuja missão é pressionar o poder legislativo para a criação de uma lei sobre esta matéria. Vê em Portugal “um caminho e um exemplo a seguir”. Em Espanha, a única lei que refere o termo “gestação de substituição” (14/2006) diz que “a filiação dos filhos nascidos por gestação de substituição é determinada pelo parto”.

No seminário internacional em Coimbra, a activista recordou os resultados de duas sondagens recentes para defender que “a maioria da população espanhola” será “a favor da regulamentação”. Em Fevereiro, numa sondagem publicada no jornal *El Español* e feita em parceria com a SocioMétrica, 48% dos entrevistados disseram ser a favor da gestação de substituição (com ou sem remuneração), 19,2% aceitam-na, quando feita por altruísmo, e 16% dizem que o assunto deve ser estudado caso a caso. Em Julho, uma emissão da rádio Cadena Ser especificou o sentido de voto dos eleitores contra e a favor de uma mudança. Assim, os eleitores que declararam ter votado no Cidadãos são os mais favoráveis, os do PSOE e do Podemos não apoiam claramente esta prática. O PP é o partido que tem mais opiniões contra do que a favor. “O tema saiu do armário depois da aprovação do casamento entre pessoas do mesmo sexo, em 2005”, explica Aurora Gonzalez Ginzo. Espanha foi o terceiro país do mundo a legalizar o casamento homossexual, depois da Holanda e da Bélgica.

Nos seus quatro anos de trabalho na associação, esta activista verificou que “todos os dias chegam muitos pedidos de muitas mulheres que passaram por muita dor e muito sofrimento”. Diz que são “histórias muito traumáticas de pessoas que nem por motivos de saúde podem recorrer à gestação de substitui- ➔

Debate clínico, jurídico e ético

• Desde a entrada em vigor da legislação sobre gestação de substituição, a 1 de Agosto deste ano, há um pedido de celebração de contrato. Trata-se do caso em que uma mãe, de 49 anos, se propôs ser gestante do neto, uma vez que a filha não tem útero. Depois de uma deliberação favorável do CNPMA, o processo aguarda o parecer da Ordem dos Médicos.

“O caminho faz-se caminhando”, diz Eurico Reis, presidente do CNPMA, lembrando que este é um debate sobre o qual as opiniões se dividem e as principais preocupações ou dúvidas residem nos planos clínico, jurídico e, sobretudo, ético.

Helena Pereira de Melo, professora de Direito da Saúde e Bioética na Faculdade de Direito da Universidade Nova de Lisboa, defende que “não existem leis nem boas nem más” e que tudo depende da “forma como forem aplicadas”. Contudo, levanta uma questão: “Será que vai aumentar a pressão social sobre as mulheres?” Faz uma viagem no tempo para pensar o futuro: se no passado “a infertilidade era vista como um castigo divino”, se durante tanto tempo quem não tivesse filhos era discriminada pela sociedade, esta lei não irá prolongar esse peso sobre as mulheres? “As pessoas já têm pouco que deixar (após morrerem). Agora, querem deixar os genes”, explica.

A questão está em perceber se quem recorre à gestação de substituição — comercial, como é permitido nalguns países; em situações estritas, de acordo com a lei nacional — não o estará a fazer por “motivos meramente narcísicos”, ou melhor, que estejam a pensar mais nelas próprias do que nos filhos. “É o ter em vez do ser”, diz ao P2. Helena Pereira de Melo teme que a criança possa estar a ser vista “como um produto” e não como um ser humano. Sobre as futuras mães e gestantes lembra que todo o processo “pode ser muito desgastante”, do ponto de vista físico e emocional, até porque pode durar muito mais tempo do que uma gravidez natural.

O dominicano Frei Bento Domingues, colunista do PÚBLICO, considera que, mesmo antes de ser uma questão religiosa, “é sobretudo uma questão de ética”. “Nesse campo de investigação e experimentação está a desenvolver-se uma cultura

perigosa: tudo o que é tecnicamente possível é moralmente permitido”, diz ao P2. O que lhe causa maior perplexidade nestes avanços científicos e jurídicos é observar o que diz ser “a instrumentalização ou manipulação de uns no sentido de satisfazer as vaidades e exibicionismos de outros”. E isso, conclui, é “degradante para todos os intervenientes”. E defende que uma lei, “para ser justa, deve cumprir exigências rigorosas para não incentivar delírios e caprichos, com negócios sujos, ora clandestinos, ora com cobertura mediática”.

Eurico Reis, presidente do CNPMA, está consciente de que a lei “não está isenta de riscos e defeitos”. Apesar disso, defende que vem resolver problemas legítimos de pessoas que, “por azar”, não podem ter filhos. Sobre o facto de a legislação ser aberta a estrangeiros não residentes diz: “Porquê guardá-la para os portugueses e não permitir acesso a outras pessoas com as mesmas dificuldades? Foi para estas situações que foi criada.” Não é o que pensa André Pereira Dias, director do Centro de Direito Biomédico da Universidade de Coimbra. “Nestas áreas de bioética [a lei] deveria mais prudente.”

Na sua opinião, em “matéria sensível como esta”, pode existir “muitos embaraços” com as autoridades diplomáticas: “Quando a criança nascer, vai haver problemas de registo civil.” E, mesmo alegando o direito europeu da “livre circulação de pessoas, bens e serviços”, também diz que “essas [liberdades europeias] podem ser limitadas” por questões de ordem ou saúde públicas. “[A lei] vai ser sujeita a uma pressão natural de muita gente para recorrer a Portugal. Penso que o direito europeu pode aceitar essas restrições e não fazer daqui um livre mercado nestas áreas bioéticas”, afirma. No seu entender, os legisladores portugueses deviam seguir o exemplo do que “acontece com a eutanásia na Holanda e na Bélgica”, que só admite esta prática “a cidadãos residentes e permanentes”.

Para além das questões jurídicas, chama a atenção para o risco de o que designa por “turismo reprodutivo” poder vir a contribuir para uma maior clivagem social: “De um lado temos os alfa, que podem tudo; de outro, os beta, que estão cá para os servir.” **F.G.**

Uma lei clara,
transparente
e que garanta os
direitos de todos
os envolvidos à
qualidade dos
serviços que são
prestados

Eurico Reis, CNPMA



estado que permite a gestação de substituição a pedido de um casal homossexual. “A agência pôs-nos em contacto com a gestante, mas a relação que agora temos com ela fomos nós que a criámos”, explica Pedro. Foi a clínica que tratou de arranjar óvulo e a gestante; a doadora dos ovócitos não é a mesma pessoa que vai receber o embrião fertilizado *in vitro*. “[Neste caso,] a doadora foi uma jovem californiana com quem falámos por correio electrónico”, explica Pedro, que é ginecologista. Se quisessem, os pais podiam até conhecer a gestante, antes de iniciarem o processo. Foi o que fizeram. “Foi lindo o nosso encontro”, relembra Pedro, com emoção. “Eu e o Javier fomos jantar com ela e com a família e, a certa altura, ela deu-nos a mão aos dois e disse: ‘Eu vou ajudar-vos.’” E mantém a relação, continuando a falar-se por Skype.

O processo, desde o encontro até irem buscar o bebé, não demorou mais de um ano. A

ção”. “Para mim, a maternidade é uma parte fundamental da minha vida. Acho que faria tudo, se não tivesse possibilidade de ser mãe de forma natural”, diz. Contudo, e apesar de reafirmar o grande interesse dos seus concidadãos no que se começa a passar em Portugal, recomenda que “é melhor deixar ver como é que tudo se desenvolve, porque ainda há coisas que não estão muito claras”, diz.

O investigador Pablo Pérez Navarro pertence ao grupo Son Nuestros Hijos – composto por famílias que se formaram recorrendo a gestação de substituição – e esteve também no encontro em Coimbra. “Sem dúvida que estamos a olhar para Portugal. A melhor prova disso são os pedidos quase diários de pessoas a quererem saber como é e quando poderão vir”, comenta.

Para além da proximidade e da língua, também os custos são inferiores. “A ligação de Espanha a Portugal é antiga, sobretudo nas regiões fronteiriças. Não há diferenças culturais extremas” entre os dois países, nota Eurico Reis. “É natural que as pessoas recorram a nós”, acrescenta. Quando questionado sobre se o legislador devia ter restringido a gestação de substituição a portugueses residentes, responde que “o desejo de ser mãe ou pai é comum a toda a humanidade”. Não considera negativo abrir esta porta aos estrangeiros: “Nós somos universalistas, uma característica que vem da época dos Descobrimentos. Por todo o lado onde vamos encontramos portugueses e não temos problemas em nos misturar com outros povos.” “Qual a razão para guardar a lei só para portugueses?”, questiona. Não descortina que possa ter riscos, mas defende que é bom que exista e que seja “uma lei clara, transparente e que garanta os direitos de todos os envolvidos à qualidade dos serviços que são prestados”. Se não estiver tudo claro, “aparecem os abutres ou os vampiros, para utilizar a expressão do Zeca Afonso, aquelas pessoas que se aproveitam das fraquezas dos outros”.

Mercado paralelo ou “bioturismo”

Santiago Agustín apresentou-se ao P2 como “psicólogo e co-director” de uma “agência de gestação de substituição”, para logo depois explicar que funciona “como uma agência de turismo”. Sob a designação de agentes, estão atentos a quem procura gestantes ou simplesmente quem sonda preços nas redes sociais e sites da Internet.

O recurso às “barrigas de aluguer” – termo que é vulgarmente utilizado, apesar de não ser o correcto, pois, ao contrário do que acontece noutros países, a gestação de substituição em Portugal não permite compensação financeira – despertou o interesse de muita gente, muito à custa das figuras públicas que o assumem publicamente. Os





destinos mais referidos nos fóruns e *chats* online em português e espanhol são Ucrânia, Canadá e o estado da Califórnia, nos EUA. A Índia saiu deste mapa recentemente porque deixou de aceitar estrangeiros.

Atrás do computador, a exposição de quem procura estes serviços pelas redes sociais é quase inexistente. Muitos utilizadores usam perfis ou nomes falsos. E os representantes ou “agentes” que trabalham para essas clínicas passam despercebidos. Aparecem primeiro com os seus próprios nomes e só depois falam em nome das clínicas ou “agências” que representam. Basta entrar num dos vários fóruns online sobre estes assuntos, que aparece alguém com a “solução”: algo muito subtil como “sei de alguém”. Uma vez mostrado o interesse, o agente entra em contacto em mensagem privada e dá todas as informações, de rajada.

“Portugal abriu um caminho que em Espanha não existe...” Para Agustín é, claro, uma oportunidade de negócio. “Nós ajudamos também os portugueses que não conseguem em Portugal”, refere.

“O que faço é organizar tudo, a compreender bem a lei, um contrato que seja seguro quer para a gestante, que é muito importante, quer para os pais (de intenção), que seja ético e que controle um pouco o custo”, esclarece. Os custos podem oscilar entre os “30 e os 45 mil euros, se o destino for a Ucrânia”, indo a maior fatia para a gestante, garante Santiago Agustín. Na sua perspectiva, é um preço acessível e rejeita a ideia de que o seu serviço seja apenas para ricos: “Não, [os clientes] não são todos como o Cristiano Ronaldo, que também é um exemplo, pois criou a sua família assim e parece-me muito bem.” “Pode ser uma professora, um médico, alguém que trabalhe numa fábrica e que tenha um problema de infertilidade ou um casal homossexual”, exemplifica. Pelas suas “estatísticas”, “70% são famílias tradicionais em que a mulher teve um cancro ou não pode ter filhos e 30% são homossexuais que precisam de ajuda”. Garante que as gestantes são acompanhadas ao longo de todo o processo, que começa antes da gravidez e acaba com a entrega da criança. Rejeita a ideia de que exista algum tipo de exploração comercial da mulher, apesar de ela ser paga para isso (**ver texto secundário nestas páginas**).

Virgínia Méndez e o marido querem evitar a todo o custo seguir o modelo de Pedro Fuentes e Javier. “Estou convencida de que vamos encontrar uma mulher que tenha a bondade e amor para cuidar do nosso bebé durante os nove meses de gravidez e Portugal é o nosso caminho para conseguir realizar o sonho que perseguimos há tanto tempo”, reafirma. Se vier ao mundo, será Ângelo ou Ângela, em agradecimento a Santa Ângela de La Cruz. É essa a parte da promessa que fez e que lhe falta cumprir.