

Introdução

Começamos esta aula com o poema "Mar Adentro", de Ramón Sampedro, espanhol que ficou tetraplégico após um mergulho, e viveu 29 anos após o acidente lutando pelo direito de "morrer dignamente", como dizia.¹ Sua história e seu pedido de eutanásia, levado aos tribunais em 1993, estão registrados no belo filme que leva o mesmo nome do poema:

Mar Adentro

Ramón Sampedro

"Mar adentro, mar adentro
e nesse fundo onde não há mais peso,
onde se realizam os sonhos,
se juntam as vontades
para cumprir um desejo.

Um beijo acende a vida
com um relâmpago e um trovão,
e em uma metamorfose
meu corpo já não é mais meu corpo
é como penetrar o centro do universo

O abraço mais pueril
e o mais puro dos beijos,
até vermo-nos reduzidos
a um único desejo:

Seu olhar e meu olhar
como um eco se repetindo, sem palavras:
mais adentro, mais adentro,
até mais além de todo o resto
pelo sangue e pelos ossos

Mas me desperto sempre
e sempre quero estar morto
para seguir com minha boca
enredada em teus cabelos".

O poema descreve os sonhos e a aspiração de Sampedro em pôr fim ao seu sofrimento. A eutanásia é apenas um dos diferentes dilemas que envolvem

¹ Ramón Sampedro, tetraplégico desde os 26 anos, solicitou à justiça espanhola o direito à eutanásia ativa voluntária, não lhe sendo concedido, pois a lei espanhola caracterizaria este tipo de ação como homicídio. Com o auxílio de amigos planejou sua morte de maneira a não incriminar a família ou amigos. Em novembro de 1997, mudou-se de sua cidade, Porto do Son/Galícia-Espanha, para La Coruña, 30 km distante. Tinha a assistência diária dos amigos, pois não era capaz de realizar qualquer atividade devido à tetraplegia. No dia 15 de janeiro de 1998 foi encontrado morto. A necrópsia indicou que a morte fora causada por ingestão de cianureto. Ele gravou em vídeo os seus últimos minutos de vida.

a bioética. Vejamos também alguns dilemas da vida moderna, estampados nas manchetes dos jornais diariamente:

Cena 1 – Um acidente grave entre um ônibus e um caminhão no interior do estado deixou o hospital lotado de feridos. A unidade de tratamento intensivo (UTI) só dispõe de quatro leitos, um já ocupado e há seis pacientes em estado grave. A equipe médica de plantão está avaliando quais dos feridos serão atendidos primeiro, o que poderá definir quem vai viver ou morrer.

Cena 2 – K. J. F., 22 anos, acaba de saber que está grávida, um mês após ter sido vítima de estupro. Ela e o namorado ainda convivem com o drama daquela noite sombria, quando voltavam de uma festa. O trauma ficou ainda maior com a gravidez, mas K. J. F. reluta em realizar aborto, já que seu namorado e seus pais são religiosos e contrários à prática.

Cena 3 – O engenheiro químico de uma mineradora no interior do estado está convicto de que as operações de sua empresa estão contaminando o lençol freático que alimenta os mananciais de inúmeras famílias de camponeses na região. Ele já falou com seus superiores, que se mostraram indiferentes à questão, além de o avisarem sobre o risco de perder o emprego. Em casa só bebe água mineral e teve notícias de que o filho de sua empregada está com problemas renais.

Cena 4 – No interior de São Paulo, muitas plantações de cana-de-açúcar estão substituindo o corte manual pelo corte mecanizado. Há um grande benefício em não ter que realizar mais a queima do canavial, que lança enorme quantidade de gás carbônico no meio ambiente. No entanto, teme-se que mais de 200 mil trabalhadores irão ficar sem emprego e renda.

Cena 5 – A Defensoria Pública da União protocolou ação que obriga o governo a distribuir, nas redes pública e privada, o antigripal Tamiflu, com o objetivo de conter o avanço da gripe H1N1, em agosto de 2009. Ocorre que a comunidade científica não possui dados seguros sobre os efeitos colaterais do medicamento.

Situações como as descritas acima são dilemas éticos porque envolvem escolhas conforme a nossa **consciência moral**. Não se restringem aos nossos sentimentos morais, mas se referem também a avaliações de conduta nas decisões pessoais, a agir e responder conforme estas decisões. Os dilemas acima só podem ser decididos pelas pessoas envolvidas com os atos. Daí nasce o **agente moral** – o sujeito moral ou a pessoa moral que só pode existir se preencher as seguintes condições:

Ser consciente de si e dos outros – capaz de reflexão e de reconhecer a existência dos outros como sujeitos éticos iguais a si;

Ser dotado de vontade: controlar e orientar desejos, impulsos, tendências, paixões, sentimentos em conformidade com as normas e valores ou

virtudes reconhecidas pela consciência moral; capacidade para deliberar e decidir entre várias alternativas possíveis;

Ser responsável – reconhecer-se como autor da ação, avaliar os efeitos e as conseqüências dela sobre si e sobre os outros, assumi-la bem como às suas conseqüências, responder por elas;

Ser livre – oferecer-se como causa interna de seus sentimentos, atitudes e ações, por não estar submetido a poderes externos que o forcem e o constringam a sentir, a querer e a fazer alguma coisa.

É neste terreno então que começamos essa aula, falando de ética e de um campo da ética aplicada, nascido recentemente em função dos dilemas acima mencionados. Estamos falando de **bioética**.

Ética e moral

Antes de mais nada, convém distinguir dois conceitos que se parecem muito. A palavra **ética** se origina do termo grego *ethos*, que significa "modo de ser", "caráter", "costume", "comportamento". De fato, a ética é o estudo desses aspectos do ser humano: por um lado, procurando descobrir o que está por trás do nosso modo de ser e de agir; por outro, procurando estabelecer as maneiras mais convenientes de ser e agir. Assim, pode-se dizer que a ética trata do que é "bom" e do que é "mau", mediante valores que são construídos por um ser humano consciente e responsável – o agente moral.

A **moral**, por sua vez, trata de costumes e regras que são impostos em uma comunidade. São práticas, histórica e localmente determinadas, que visam regular o comportamento das pessoas segundo o que o grupo social acha certo ou errado. Enquanto a ética é constituída por valores, aceitos ou construídos no íntimo de um sujeito livre e consciente, a moral vem de um grupo externo, de forma a controlar o indivíduo. Daí que dizemos que ética vem dentro (valores), ao passo que a moral vem de fora (costumes).

Histórico e definições do termo bioética

Feita a distinção entre ética e moral, podemos então passar para o surgimento da bioética. O termo apareceu pela primeira em 1971, aplicado pelo oncologista e biólogo americano Van Rensselaer Potter, em sua obra *Bioética – uma ponte para o futuro*. Com um sentido diferente do que é atualmente utilizado, visava referir-se à importância das ciências biológicas na melhoria da qualidade de vida, a fim de que as preocupações éticas voltadas à dignidade da vida humana dirigissem as pesquisas científicas no campo da biologia.

Com a evolução da biotecnologia (métodos de fertilização, seleção de sexo, engenharia genética, maternidade substitutiva, pesquisas com seres humanos, transplante de órgãos, pacientes terminais, eutanásia e, mais recentemente, clonagem reprodutiva e terapêutica, terapia com células-tronco, etc.), a obra de Potter somou-se a outros pensadores. O médico holandês André Hellegers, que estabeleceu critérios para as discussões em

bioética, o teólogo metodista Paul Ramsey², organizador da Encyclopedia of Bioethics e o teólogo anglicano Joseph Fletcher.³

A Encyclopedia of Bioethics define a bioética como um estudo sistemático da conduta humana no campo das ciências biológicas e da atenção de saúde, sendo esta conduta examinada à luz de valores e princípios, constituindo um conceito mais amplo que o da ética médica, tratando da vida do homem, da fauna e da flora. Seu estudo reúne a contribuição da medicina, psicologia, direito, biologia, antropologia, sociologia, ecologia, teologia, filosofia, etc, observando as diversas culturas e valores.

Atualmente, não apenas a introdução de valores éticos referentes à vida do ser humano permeiam os acirrados debates de cunho bioético, mas os recentes relatórios, congressos e comissões de estudo sobre os riscos ambientais começam também a reclamar para si a bandeira de uma **ética ambiental** planetária que permeie não somente as discussões mas também as decisões que podem acarretar mudanças climáticas e danos ao meio ambiente. Neste prisma, questões ligadas ao uso de agrotóxicos, dos alimentos geneticamente modificados, de animais em experimentos ou do controle da emissão de poluentes e do desmatamento desenfreado são objeto também da bioética.

Uma ética aplicada

A bioética não é uma nova ética. Trata-se de uma disciplina da Ética, ramo da Filosofia Moral, já conhecida e estudada ao longo da história da Filosofia, mas aplicada agora a uma série de questões e situações ligadas à vida, principalmente aquelas trazidas pelo avanço das ciências biomédicas. Pode-se falar de Macrobioética – ao abordar matérias como a Ecologia, visando a preservação da espécie humana no planeta, ou a Medicina Sanitária, dirigida à saúde de determinadas comunidades ou populações, e a Microbioética, voltada basicamente para o relacionamento entre os profissionais da saúde e os pacientes, e, ainda, no interesse deles, destas com relação aos profissionais da saúde.

O espectro de atuação da bioética pretende envolver não apenas a responsabilidade de médicos, cientistas, biotécnicos, mas também as decisões e o destino de cada ser humano, as responsabilidades políticas e culturais da coletividade, o que torna a bioética muito acima da deontologia e da ética médica. Não se pode mais deixar ao médico responder sozinho com seu código de ética, ou ao pesquisador com todos os interesses pessoais e institucionais que cercam a pesquisa científica, sobre quais procedimentos médicos ou quais as políticas adotadas em ciência e tecnologia. A este debate que reúne primeiro a comunidade científica, pretende somar-se a sociedade civil, juristas, religiosos, filósofos e dirigentes políticos, todos interessados em fundamentar posturas e justificar escolhas.

² Ramsey, em sua obra *O paciente como pessoa*, enfatiza as modificações das dimensões morais do relacionamento médico-paciente, introduzidas pela nova medicina.

³ Fletcher realiza uma análise teológica que enfatiza a liberdade e autoridade do paciente, adotando uma posição liberal em relação à eutanásia.

Uma ética de princípios

A bioética surgiu a partir das questões que envolvem a relação médico-paciente e do anseio em humanizar a medicina. Foram estabelecidos três princípios para regular a atuação médica e dar ao paciente o direito de escolher sobre procedimentos médicos e a aplicação ou não do tratamento: autonomia (autodeterminação), beneficência e não-maleficência (o maior bem do paciente) e justiça (distribuição equânime de benefícios).

O princípio da **autonomia** obteve destaque nos EUA ao regular o relacionamento entre o usuário do serviço de saúde e o médico. Resistindo ao paternalismo comum dos médicos, afirma-se a liberdade de escolha do paciente e a obrigatoriedade do consento livre e informado, quando tenha condições para tal.

O princípio da **beneficência** demarca a obrigatoriedade de buscar a melhora terapêutica do paciente. O médico precisa preocupar-se com os procedimentos para não causar mais riscos ou efeitos colaterais ao doente, além de seqüelas ou mesmo a morte.

O princípio da **justiça** estabelece uma repartição equânime dos benefícios e dos riscos, a fim de evitar discriminações e injustiças nas políticas sanitárias. Sua aplicação pode também se dirigir às questões médicas, como no caso de socorro a um número de pacientes superior ao de unidades ou equipamentos de tratamento (Como na cena 1 acima). Trata-se de critérios sociais que orientam "quem vai viver ou morrer".

Este princípio adquiriu vigor em função da crise econômica dos institutos de previdência social nos anos 70, devido ao envelhecimento da população nos países desenvolvidos. Com dificuldades de atender a todos, os governos optaram em dar atendimento básico generalizado, reservando as necessidades mais específicas para a cobertura de empresas particulares de seguro.

A aplicação destes princípios é geralmente relativa, com a tendência a estabelecer a prioridade a um deles, principalmente em se tratando da complexidade dos dilemas que exigem sua aplicação. Percebem-se também mau uso dos princípios. É o que se pode constatar na matéria "A piada do consentimento informado", publicada pela versão *on line* do jornal *Le Monde Diplomatique*. O jornal relata que os Estados Unidos relaxaram, em favor da indústria de medicamentos, as normas sobre testes de novas drogas realizados no exterior, sobretudo com voluntários carentes de países pobres (Índia, África e Brasil). Pessoas pobres (algumas analfabetas) teriam sido pagas para testar medicamentos, desconhecendo os potenciais riscos de se envolver nas pesquisas.

Críticas

Uma das principais críticas à bioética vem de sua origem confessional, pois boa parte de seus pensadores estão ligados às igrejas. Dada a pluralidade cultural da sociedade moderna que abrange filosofias e éticas divergentes, com diferentes concepções religiosas, alguns pensam que ela precisa ser mais laica. Isso ocorre em muitos congressos internacionais de bioética, onde persistem visões divergentes a respeito de temas como aborto, eutanásia, status de pessoa do embrião, já que

pensadores do mundo oriental não trabalham com a mesma perspectiva ocidental. Tais dificuldades impediram a celebração de acordos e documentos norteadores em âmbito global.

O confessionalismo também pode dar à bioética um cunho moralista para o ordenamento jurídico. A arbitrariedade e a intolerância residem na incapacidade em não observar o exercício da autonomia responsável e a garantia de respeitar os direitos fundamentais dos sujeitos morais envolvidos. Pretende-se que o Estado legisle, arbitre e decida sobre o corpo das outras pessoas.

Um exemplo de como essa visão moralista e arbitrária persiste nos debates sobre bioética no Brasil pode ser constatado no recente caso em que o arcebispo de Olinda e Recife, dom José Cardoso Sobrinho, excomungou a mãe e a equipe médica que realizou um aborto em uma menina de nove anos que estava grávida de gêmeos do padastro. Apesar de o Magistério Católico ser muito bem fundamentado em questões morais, ficou claro que a condenação da mãe e dos médicos revelou um problema ainda crucial em nosso país – o de culpabilizar a mulher e inocentar o homem em questões morais. O padastro, que violentou a enteada, sequer foi condenado pela Igreja, sendo que a mesma considerou o estupro um mal menor que o aborto.

Dois outros momentos de forte discussão bioética no Brasil ocorreram com a criação da Lei de Biossegurança, que autoriza, em território brasileiro, o uso de células-tronco embrionárias em pesquisas destinadas à cura ou tratamento de doenças degenerativas, além de tratar de assuntos ligados à liberação do plantio e comercialização de alimentos transgênicos. No primeiro caso, houve a tentativa de suspender o artigo da lei que favorece as pesquisas com embriões humanos congelados. Já no segundo, a sociedade debateu sobre os possíveis riscos ligados ao consumo de alimentos geneticamente modificados.

Para que os valores da bioética tornem-se universais, precisam articular uma perspectiva intercultural e inter-religiosa. Como os interesses são diversos (religiosos, políticos, jurídicos, comerciais, industriais, científicos, militares, etc.), há quem defenda a capacitação da sociedade civil para não permitir que somente as esferas religiosas ou jurídicas decidam sobre os rumos da ciência. Ou seja, o cidadão livre, agente moral, dotado de liberdade e responsabilidade, é quem realmente deve decidir sobre os rumos da ciência para si e para a vida como um todo no planeta. Para tal, é necessário a formação do consenso e o constante diálogo para que sejam formados valores universais que defendam – sobre todos os aspectos – a dignidade da vida humana (e não os interesses de nenhuma instituição ou organização). Vejamos o que diz alguns autores sobre a pretensão de alguns grupos em decidir sobre a vida alheia:

Tais polêmicas são de tipo moral e muito mais muito reflexo de temores quanto às possibilidades de alteração do *status quo* na condição humana – que o exercício da liberdade responsável abre – do que decorrência de ponderações éticas sobre vantagens e riscos de sua utilização (SCHRAMM & SEGRE, 2002, p. 42).

E, se começamos esta aula com um poema, assim vamos terminá-la. Vejamos o poema Fim, de Vinícius de Moraes:

Fim

Vinícius de Moraes

Será que cheguei ao fim de todos os caminhos
E só resta a possibilidade de permanecer?
Será a Verdade apenas um incentivo à caminhada
Ou será ela a própria caminhada?
Terão mentido os que surgiram da treva e gritaram – Espírito!
E gritaram – Coragem!
Rasgarei as mãos nas pedras da enorme muralha
Que fecha tudo à libertação?
Lançarei meu corpo à vala comum dos falidos
Ou cairei lutando contra o impossível que antolha-me os passos
Apenas pela glória de tombar lutando?
Será que eu cheguei ao fim de todos os caminhos...
Ao fim de todos os caminhos?

Glossário

Confessional: Diz-se daquele que faz parte a alguma igreja ou confissão religiosa.

Deontologia: A deontologia (ética profissional) refere-se ao conjunto de princípios, fundamentos e sistemas de moral, aplicados a cada profissão (os conhecidos códigos de ética profissionais). Do grego *Déontos*: 'o que é obrigatório, necessário'.

Eutanásia: (do grego *ευθανασία* - *eu* "boa", *θάνατος* "morte") é a prática pela qual se abrevia a vida de um enfermo incurável de maneira controlada e assistida por um especialista. Opõe-se a *distanásia*, prática pela qual se continua através de meios artificiais a vida de um enfermo incurável.

Mistanásia: ou eutanásia social, é a morte miserável, fora e antes do seu tempo. São os que morrem vítimas de erro médico ou por imperícia, imprudência ou negligência. Ocorre também quando o governo não oferece saneamento básico, permitindo doenças entre crianças.

Laica: Laicismo é a atitude crítica e separadora da interferência da religião organizada na vida pública das sociedades contemporâneas.

Ortotanásia: define a morte natural, sem interferência de meios como medicamentos e aparelhos, permitindo ao paciente morte digna, sem sofrimento, em pacientes irreversíveis e que já foram submetidos a tratamento. A persistência terapêutica em paciente irreversível pode estar associada a **distanásia**, considerada morte com sofrimento

Transgênicos: Trata-se dos alimentos geneticamente modificados.

Referências

BELLINO, Francesco. **Fundamentos da bioética**: aspectos antropológicos, ontológicos e morais. Bauru: EDUSC, 1997.

HABERMAS, Jürgen. **O futuro da natureza humana**: a caminho de uma eugenia liberal? São Paulo: Martins Fontes, 2004.

NAMBA, Edison Tetsuzo. **Manual de bioética e biodireito**. São Paulo: Atlas, 2009.

OLIVEIRA, José Aparecido & EPSTEIN, Isaac. Tempo, ciência e consenso: os diferentes tempos que envolvem a pesquisa científica, a decisão política e a opinião pública. **Interface**, Botucatu, v. 13, n. 29, Jun 2009. Disponível http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-32832009000200014

_____. Zeus versus Prometeu: o embate discursivo nos artigos opinativos favoráveis e contrários à pesquisa com células-tronco embrionárias. **Caligrama** Rev. Est. Pesq. Linguag. Midia, v.3, n.3, 2007. Disponível http://www.eca.usp.br/caligrama/n_9/pdf/05_oliveira.pdf

SHAH, Sonia. A piada do consentimento informado. **Le mond diplomatique**. Maio de 2007. Disponível em <http://diplo.uol.com.br/2007-05,a1565>

SEGRE, Marco & COHEN, Cláudio. **Definição de valores, moral, eticidade e ética**. Em SEGRE & COHEN (orgs). Bioética. São Paulo: Editora da Universidade de São Paulo. 2002.