

BIOÉTICA: ABRANGÊNCIA E DINAMISMO

Existem algumas questões introdutórias à bioética que se tornam importantes para se situar bem este campo do saber. Do que trata a bioética? Como se procede nesse estudo? A bioética seria uma ciência ou um tratado dentro de uma ciência? ou seria simplesmente um campo de discussão para alguns temas específicos? qual o valor das convicções, e particularmente convicções religiosas, para se proceder na bioética como ciência? A bioética teria dinamismo propositivo sem convicções de fundo? Como se percebe, estes assuntos tangenciam de um lado a abrangência material da bioética; e de outro, tocam em alguns aspectos de sua própria epistemologia. Nos limites de um artigo e tendo que retomar sinteticamente elementos já conhecidos, aí estão algumas questões sobre as quais oferecemos uma contribuição.

1. DO QUE TRATA A BIOÉTICA?

A contundência dos avanços científicos e tecnológicos no campo da bio-medicina, somada com a longa tradição da *ética médica*, ajudou a fazer crer que a bioética era uma nova consideração da ética médica. *Nova*, quase que apenas porque introduzia as questões ou casos trazidos pela recente tecnologia, os quais não estavam previstos em considerações anteriores. Além disso, a enorme produção científica nesse âmbito fortalecia a idéia de que realmente a bioética era uma questão de ética biomédica, uma abreviatura da expressão em inglês *Bio(medical)ethichs*.

Alguns estudos recentes prestaram o serviço de recuperar a gênese histórica do termo *bioética*, e com ele também a intuição primeira dos que o lançaram para expressar um conjunto

de desafios que emergiam para a humanidade.¹ Como se sabe, o termo teria sido primeiramente lançado na década de '70 por Van Rensselaer Potter, oncologista da Universidade de Wisconsin, nos EEUU.² Entretanto teria recebido maior divulgação através do holandês André Hellegers, fisiologista obstretal e demógrafo, da Universidade de Georgetown também nos EEUU.

Uma análise das primeiras intuições, que geraram o termo, não pode esquecer o fecundo momento histórico que descortinava para a humanidade outro ambiente de vida. Este novo ambiente, cada vez mais decisivamente se torna resultado de opções e ações humanas que interferem nos processos biológicos em geral. Potter descortinava uma visão global da humanidade plasmada agora em outro ambiente propiciado por significativas mudanças tecnológicas, levantando inúmeras questões. Talvez seja útil lembrar a descoberta do DNA na década de '50 como um dos importantes elos da cadeia de evoluções científicas que constituiu a revolução biológica subsequente. Os transplantes, a reprodução, a biogenética foram avançando surpreendentemente em pesquisas e aplicações científicas e tecnológicas. As questões que daí surgiam eram e são inúmeras.

Neste contexto, "*Potter identificou o problema humano mais importante que o levou a dedicar a atenção a uma nova área que ele chamou de bioética. Foi o problema da sobrevivência: a questionável sobrevivência das espécies humanas e mesmo da mais questionável sobrevivência das nações e culturas. Seu objetivo era identificar e promover uma mudança ideal de meio ambiente, e uma adaptação humana ideal dentro de tal meio, de modo a sustentar e melhorar o mundo civilizado. (...) A finalidade última dessa disciplina, como disse Potter, era não só enriquecer as vidas individuais mas prolongar a sobrevivência das espécies humanas em uma forma aceitável de sociedade*".³

Por sua vez Hellegers assumiu o termo *bioética* como campo de estudo e como movimento social. Via as questões que ali se levantavam como um desafio pertinente aos mundos da academia, das ciências biomédicas, do governo e da mídia. "*Hellegers (1971) acreditou que a bioética seria a única disciplina combinando ciência e ética. (...) O componente da ciência incluiria as ciências biológicas e as sociais; e o da ética incluiria uma ampla gama de éticas religiosas e seculares*".⁴

Em ambas as percepções e ênfases fica evidenciada uma abrangência global do termo *bioética* indo além das questões biomédicas. Segundo as intuições de Potter e Hellegers, embora estes não empreguem os termos de globalidade, a bioética é entendida como *global* em três sentidos:

1. cfr. Warren Thomas REICH, *The Word "Bioethics": Its Birth and the Legacies of those who shape it*. Em *KENNEDY INSTITUTE OF ETHICS JOURNAL*, 4 (1994-4), pp. 319-335; Idem, *The Word "Bioethics": the struggle over its earliest meanings*. Em *KENNEDY INSTITUTE OF ETHICS JOURNAL*, 5 (1995-1), pp. 19-34; Daniel CALLAHAN, *Bioethics*. Em W.Th. REICH (ed.). *Encyclopedia of Bioethics*. 2 ed., New York, Macmillan Press, 1995, pp. 247-256.
2. *Bioethics: Bridge to the future*. Englewood Cliffs, 1971.

3. W.Th. REICH, *The Word "Bioethics": Its Birth and the Legacies...* pp.321-322.

4. *Ibidem*, pp. 323-324.

5. Idem, *The Word "Bioethics": the struggle over its earliest meanings*. pp. 24

- 1) enquanto diz respeito a toda a terra; é uma ética referente ao bem de todo o mundo;
- 2) enquanto conjunto incluyente de todos os temas éticos nas ciências da vida e cuidados de saúde (temas clássicos da ética do meio-ambiente e da biomedicina)
- 3) enquanto visão abrangente dos métodos de aproximação desses temas, incorporando expansivamente todos os valores relevantes, conceitos, modos de pensar e disciplinas.⁵

Esta concepção abrangente de bioética intuía obviamente a necessidade de se pensar a vida incluindo a ética ecológica e ambiental, as questões éticas das ciências ligadas à vida e as próprias concepções e fatores que fundam os valores éticos. Os anos seguintes, isto é, as décadas de '80 e '90, irão ampliar e desenvolver, como sabemos, a percepção do quanto implicam esses campos aludidos por Potter e Hellegers, para construirmos uma *sobrevivência* digna e de qualidade no planeta.

É interessante notar em um ambiente norte-americano, onde a polarização em torno da ética biomédica tem sido tão grande, a valorização de perspectivas mais globais para a bioética: *"Sem uma pauta global para a bioética, a bioética concebida mais estreitamente, orientada para a medicina, mais facilmente se torna uma restrita lista de assuntos desconexos e de argumentos sobre tais assuntos; tende a medicalizar todo o campo da bioética, caracterizando questões e percepções segundo a cultura médica americana dominante. Uma orientação médica excessiva tem também levado a marginalizar a ética do cuidado, outros profissionais da saúde e especialmente as éticas não-profissionais do doente e do povo simples, suas famílias, amigos e comunidades que deles cuidam."*⁶

6. Ibidem 28

Mais claramente ainda se apontam as ingerências políticas e ideológicas que se introduziriam em uma bioética que não tivesse abertura e abrangência suficientes para detectar os condicionamentos culturais e políticos com que a vida é tratada. Sintetizando esses conceitos, diz W.Th.Reich que *"mais facilmente conduzida pelos últimos desenvolvimentos da pesquisa e tecnologia, a bioética concebida mais estreitamente corre o perigo de se caracterizar moral e intelectualmente pelo meio que estimula seu desenvolvimento. Por exemplo, sua invadente preocupação com a sobrevivência do indivíduo humano em momentos críticos de cuidados(médicos) drena as energias morais da bioética dos temas mais amplos da sobrevivência humana e qualidade de vida e saúde em perspectivas demográficas e ambientais. Além disso, sem a perspectiva global quanto à saúde e às ciências da vida, o trabalho dos bioeticistas mais facilmente se torna definido por instituições médicas."*⁷

7. Ibidem 28-29

2. O QUE SERIA ENTÃO A “BIOÉTICA”?

Para quem gosta de definições, esta é uma pergunta empolgante. Mas não é tão simples de ser respondida. É uma *ciência com seu estatuto próprio? ou é uma disciplina de uma ciência?* Segundo o que vimos acima, ela poderia se caracterizar também como um *movimento* de sensibilização para a cadeia de envolvimento cada vez mais complexa com que a vida humana se tece.⁸ Concluindo a análise sobre as contribuições de Potter e Hellegers, conclui W.Th.Reich que a Bioética estaria bem definida como “*a ética das ciências da vida e do cuidado com a saúde. Isto significa que a bioética vai além de temas éticos na medicina para incluir assuntos da saúde pública, preocupações sobre população, genética, meio ambiente sanitário, práticas e tecnologias reprodutivas, saúde e bem estar animal e semelhantes.*”⁹

O eticista M.Vidal assume esta concepção dando-lhe uma ordem metodológica. Coloca a bioética *formalmente* como “*una rama o subdisciplina del saber ético, del que recibe el estatuto epistemológico básico y con el que mantiene una relación de dependencia justificadora y orientadora. Los contenidos materiales le son proporcionados a la bioética por la realidad del ‘cuidado de la salud’ y por los datos de las ‘ciencias de la vida’ como la biología, la medicina, la antropología, la sociología.*”¹⁰ Assim, a bioética se constitui por forte interdisciplinariedade e transversalidade com respeito a ciências e campos em que a vida e saúde são tratadas.

Falando sobre o uso acadêmico do termo *bioética*, sugere-se que “*seria preferível fazer a seguinte distinção no título dessa disciplina: usar o termo “bioética” em seu sentido original global, para se referir à ética das ciências da vida e do cuidado com a saúde; e então usar adjetivos para especificar áreas de preocupação dentro da bioética. Por exemplo, poder-se-ia falar em bioética médica, bioética ambiental, bioética clínica, bioética na enfermagem, sem implicar com isso uma aproximação particular.*”¹¹ Observe-se como o próprio M.Vidal, acima citado, intitula a parte de seu manual que trata de bioética como “*bioética teológica*”.

3. QUESTÕES DE FUNDO NA BIOÉTICA CONTEMPORÂNEA

Quais seriam as grandes questões da bioética hoje? Aí está uma pergunta direta que remete exatamente à abrangência e definição que lhe damos. Como acima pudemos ver, parece adequado distinguir duas dimensões — *material* e *formal* — em que as questões se colocam. A dimensão *material* evoca a realidade, fatos e dados em que a vida e saúde se realizam e trazem interrogações éticas. A dimensão *formal* contempla os elementos que

8. O termo *bioética* tem uma força simbólica que reúne e estimula a reflexão ética sobre a “nova biologia” emergente a partir dos anos 50. Diz W. Th. REICH: “O campo da bioética se originou com o termo bioética, em parte porque a palavra em si simbolizou e estimulou uma até então inexistente interação de questões biológicas, médicas, tecnológicas, éticas, sociais e de métodos de pensar.” *The Word “Bioethics”: the struggle over its earliest meanings*, p. 30

9. *Ibidem*, p. 29; cfr. também W.T.REICH, *Introduction*. Em W.Th. REICH (ed.), *Encyclopedia of Bioethics* (4 vol). New York, Macmillan, Free Press, 1978, I, XIX.

10. M.VIDAL, *Moral de Actitudes*, II-IIa. *Moral de la Persona y Bioética a Telógica*. 8 ed. Madrid, Perpetuo socorro, 1991, p.. 303.

11. W.Th. REICH, *The Word “Bioethics”: the struggle over its earliest meanings*. pp. 29-30

contribuem para a análise e propostas éticas diante da realidade; assume portanto as questões de fundo metodológicas e epistemológicas.

Dentro do âmbito que estamos aqui chamando de *material*, encontramos a bioética polarizada, não sem motivos, pelas inúmeras potencialidades técnicas, transformadas ou não em práticas, que são evidenciadas pelas ciências biomédicas atuais. Subentendem-se aqui todas as possibilidades que se levantam hoje, em primeiro lugar, em assuntos que precedem ou se ligam ao nascer, como as conquistas da genética, a reprodução assistida, abortamentos e semelhantes; as possibilidades e práticas relacionadas com a sustentação da vida, como os transplantes e inúmeras questões da práxis médica hospitalar; desafios e práticas referentes ao morrer, como a sustentação artificial da vida e a eutanásia.

Mas a materialidade das questões para a “ética da vida” se estende para além dos dados trazidos pelas ciências biomédicas, quando exatamente percebemos que a consistência e qualidade da vida e da saúde são decididas bem além das conquistas biogenéticas e biomédicas. A experiência de terceiro mundo ajuda bastante a perceber o quanto a vida é uma construção social repleta de contraposições. Faz grande diferença ser pobre ou não para se falar em chances de vida e de saúde.¹² Assim, parece fundamental assumir a “ética da vida e os cuidados da saúde” também em instâncias em que vida e saúde são decididas de modo mais global, instâncias políticas, econômicas e organizacionais de modo geral. Hoje, esta percepção leva para preocupações ambientais e planetárias, que se evidenciam cada vez mais urgentes para falarmos de saúde e vida no presente e no futuro da humanidade.

Admitindo que vida e saúde se constroem socialmente, a *materialidade* dos temas de bioética poderia convenientemente ser distribuída em três dimensões interrelacionadas. Uma dimensão *micro-social*, em que entram as questões e temas derivados de micro-relações como as familiares, as que envolvem o doente e o médico e os paramédicos, mas também as micro-relações de meio ambiente. Uma dimensão que chamaríamos de *midi-social*, que diz respeito a questões vividas por grupos de pessoas como grupos de risco; por grupos de instituições como os hospitais; campos específicos de pesquisa; relações de grupo e seu meio ambiente. Uma dimensão *macro-social*, em que se estaria atento às grandes questões sócio-estruturais da produção da vida e da saúde. Neste entram naturalmente também as organizações políticas relativas à saúde, aos grandes investimentos nas pesquisas e à socialização dos recursos. Não pode a esta altura passar despercebida a estreita

12. Levantamos essa questão em M. F. Anjos, *Bioética a partir do terceiro mundo*. Em M. F. ANJOS (ed.), *Temas Latino-americanos de Ética*. Aparecida, Santuário, 1988, pp. 211-232.

relação entre saúde e distribuição de recursos, em que apenas cerca de 20% de pessoas possui cerca de 80% dos recursos mundiais. Como se percebe, a bioética tangencia necessariamente os fatores que favorecem ou são adversos à vida e saúde, *sob pena de se tornar um saber ingênuo*.

A dimensão *formal* da bioética nos leva para o desafio metodológico de como tratar as questões levantadas e fundamentar seu encaminhamento ético. Estamos diante de questões de fundo sobre o sentido, fundamentos e direção a darmos para a vida e saúde. Diante, por exemplo, de uma questão bem particularizada como o de desligar ou não os aparelhos que sustentam uma vida com morte cerebral, a bioética procede pesquisando outras questões como o sentido da vida e da morte, os compromissos da vida individual com a social, e semelhantes, sem cuja consideração se chegaria com muita precariedade a discernimentos éticos. Aqui se abre, portanto, um amplo espaço em que a bioética se alimenta epistemologicamente da interdisciplinariedade.

Se tomarmos uma obra de peso como a de Diego Gracia,¹³ vemos que, para fundamentar a ética da vida, o autor sente a necessidade de sondar as diferentes correntes filosóficas de interpretação do ser humano. Com argúcia, o autor inicia os vários tópicos de seu estudo metodológico com uma “história clínica” tirada com grande realismo. Mas fica evidente que para chegar à reflexão bioética é preciso sondar as questões de fundo. Para isso, reanaliza concepções helênicas sobre vida, medicina e saúde; estuda correntes antigas, medievais e modernas de propostas éticas, situando os fundamentos que daí se propõem para a bioética. Diante da complexidade das posições, alguém desavisado poderia entrar em “coma epistemológico” e cair numa perplexidade total. Mas não se pode fugir ao fato de que a ética da vida se alimenta de concepções que nos remetem à interpretação e compreensão filosófica do ser humano e de sua vida.

Quais seriam algumas questões formais de grande contundência para a bioética hoje? Entre tantas arriscaria apontar algumas, que naturalmente se apresentam sempre muito relacionadas entre si.

- a) Começaria pelo desafio amplo de discernir quando o **poder técnico** é também **poder ético**.¹⁴ A ampliação vertiginosa de nossa capacidade humana de interferir nos processos da vida agudiza essa questão. Em outros termos, ela aparece na pergunta sobre os limites éticos da *artificialidade* em nossa vida, em contraposição aos processos biológicos que encontramos em curso, sem interferência humana (ao menos explícita). As possibilidades

13. *Fundamentos de Bioética*. Madrid, Eudema, 1989, 605 pgs. Tradução portuguesa São Paulo, Loyola 1996.

14. Diferença de conceitos de “poder” é mais clara em alemão: *können-dürfen*; em inglês: *can-may*

abertas com o mapeamento dos genes é um dos exemplos de incidência dessa questão. Sem uma aceitação de fronteiras éticas para o poder tecnológico, qualquer outra consideração que não fosse tecnológica seria desmerecida e desqualificada. Esta questão de fundo coloca, portanto, a bioética diante da necessidade da interdisciplinariedade e do respeito às diferentes percepções de sentido da vida.

- b) Início e fim da vida humana abrem questões formais sobre o próprio **ser humano como pessoa**. A resposta sobre a pergunta quanto ao início da vida traz em seu bojo um dos critérios éticos decisivos para muitas ações ligadas à reprodução (reprodução assistida, métodos anticoncepcionais, abortamento). Mas as perguntas sobre ser humano derivam também de momentos cruciais em que entra em jogo a qualidade de vida, pelos limites impostos pela dor e sofrimento, pela inaptidão à ação, pela extrema limitação em atividades conscientes. Isso tudo exige estudos que extrapolam a área biológica.
- c) Como estabelecer **critérios éticos em meio ao pluralismo**? Aí está outra questão formal implicada nas anteriores, mas que merece atenção especial. Sobre isto versa atualmente o debate da ética em geral. E esta questão se torna particularmente importante quando buscamos passar das reflexões de bioética para normas e leis correspondentes na vida social. Coloca também em pauta as contribuições teológicas que as diferentes confissões religiosas possam oferecer à bioética.

4. TENDÊNCIAS ATUAIS NA BIOÉTICA

Quando se trata de uma área de estudo tão recente, é interessante falar das tendências que vão tendo as formas de a sistematizar e tratar. Subjacente às tendências estão convicções e interesses de certa forma imprescindíveis para a reflexão. A análise que se abre com esse tópico é, pois, muito exigente ao sermos remetidos à diversidade até mesmo de macro-tendências epistêmicas e sociológicas que afetam a própria ética. Modestamente anotamos aqui apenas uns poucos elementos para registrar a importância desse fator.

Diego Gracia, para falar da história da Bioética, menciona três grandes tendências, *subsidiadas correspondentemente* por correntes filosóficas, antropológicas, sociológicas e por práticas médicas e sanitárias: 1. A tradição médica e o critério do bem do enfermo: o **paternalismo médico**; 2. A tradição jurídica

e o critério de autonomia: os **direitos do enfermo**; 3.A tradição política e o critério de justiça: o **bem de terceiros**.¹⁵ Esta síntese de tendências tem sido vista atualmente como proposta de três princípios confluentes para o discernimento ético na bioética, **enquanto mostrariam três dimensões** ou grupos de pessoas envolvidas na temática: os princípios da *beneficência, da autonomia, e da justiça*. No Brasil, o quadro dessa tendências e paradigmas foi acuradamente analisado em termos de biomedicina por Leonardo M. Martin em um estudo sobre os códigos brasileiros de ética médica¹⁶.

Um elenco de tendências, polarizadas muitas delas em torno das questões biomédicas, exemplifica o esforço da reflexão em curso. São colhidas em grande parte no contexto norteamericano, com o qual o mundo biomédico brasileiro tem muitos laços. Estas tendências abaixo elencadas podem se encaixar diversamente nas macro-tendências apontadas por D.Gracia, mas ao mesmo tempo servem para concretizar percepções e ênfases que se dão nesse estudo. As principais tendências podem ser assim distribuídas:

1. **Principalismo** — Centrado especificamente na ética biomédica, desenvolve quatro princípios para guiar a ética da ação médica especialmente clínica, nas diversas situações. Os princípios são os de Beneficência — Não maleficiência — Autonomia — Justiça. Existe uma forte acentuação da autonomia do doente.¹⁸ Uma revisão crítica do *principalismo* foi feita buscando recuperar outras dimensões, especialmente as de cunho cultural, religioso e sócio-político-econômico.¹⁹
2. **Liberalismo em Bioética** — Esta tendência, com lastro antecedente em T. Hobbes, J. Locke e mesmo em Adam Smith, como nota D.Gracia²⁰, busca nos direitos humanos a afirmação da autonomia do indivíduo sobre seu próprio corpo e sobre todas as decisões que envolvam sua vida. Valoriza a consciência de si como forte constitutivo da pessoa e faz de sua ausência na vida embriológica e fetal um argumento para descaracterizar essa fase como vida humana pessoal. Sendo propriedade pessoal, nada impede que o indivíduo possa eticamente negociar seus próprios órgãos e seu sangue.²¹
3. **Bioética de Virtudes** — Dando ênfase às atitudes que presidem éticamente a ação, e ao mesmo tempo tendo como pano de fundo um *ethos social* pragmatista e utilitarista, propõe-se a boa formação do carácter e da personalidade ética, especialmente dos médicos, como algo fundamental para a bioética. Acentua também o papel da religião para contribuir neste sentido.²²
4. **Casuística** — Tende a acentuar a importância dos casos e suas particularidades de onde podem ser tiradas as caracte-

15. D. GRACIA, *Fundamentos de Bioética* pp. 23-311.

16. L. M. MARTIN, *A ética médica diante do paciente terminal*. Leitura ético-teológica da relação médico-paciente terminal nos códigos brasileiros de ética médica. Aparecida, Santuário, 1993

17. Veja também nesta linha M. C. Patrão NEVES, *A fundamentação antropológica da bioética*. Em *BIOÉTICA* 4 (1996); p. 7-16.

18. Essa tendência tem sua principal formulação na obra de T. BEAUCHAMPS e J. CHILDRESS, *Principles of Biomedical Ethics*. NewYork, Oxford Uni., 1979.

19. cfr. E. R. DUBOSE; R. HAMEL e L. J. O'CONNELL (ed), *A matter of principles? Ferment in U. S. Bioethics*. Valley Forge, Trinity Press, 1994. Nesse volume, entra como uma auto-crítica o próprio autor James. F. CHILDRESS, *Principles-Oriented Bioethics. An analysis and assessment from within*, pp. 72-98.

20. D.GRACIA, o.cit., pp. 131-140

21. cfr, por exemplo, H.Tristram ENGELHARDT, *Foundation of Bioethics*. NewYork, University Press, 1986.

22. cfr. James F. DRANE, *Character and the Moral life*. A virtue approach to biomedical ethics. Em E. R. DUBOSE; R. HAMEL e L. J. O'CONNELL (ed), o.cit. pp. 284-309

23. veja Albert R. JONSEN e Stephen TOULMIN, *The abuse of Casuistry: a history of moral reasoning*. Los Angeles, Univ. California Press 1988; S. TOULMIN, *Casuistry and linical ethics*. Em E. R. DUBOSE; R. HAMEL e L. J. O'CONNELL (ed), o.cit., pp. 310-318.

24. Veja uma síntese e boa indicação bibliográfica em Christine E. GUDORF, *A feminst critique of biomedical principlism*. Em E. R. DUBOSE; R. HAMEL e L. J. O'CONNELL (ed), o.cit., pp. 164-181

25. cfr. CONGREGAÇÃO PARA A DOUTRINA DA FÉ, *Donum Vitae*; JOÃO PAULO II, *Evangelium Vitae* 1995

26. Pudemos fazer uma comparação desse modelo com o modelo de cunho mais baseado na lei natural, em um estudo sobre a clonagem humana. Cfr. M. F. ANJOS, *Ética e clonagem humana na questão de paradigmas*. Em ESPAÇOS, S.Paulo, 2/2 (1994), pp. 83-93.

27. Cfr R. VEATCH, *A theory of Medical Ethics*. New York, Basic Books, 1981; idem, *The patient-physician relation*. Bloomington, Indiana Univ. Press, 1991.

28. Drew LEDER, *Toward a hermeneutical bioethics*. Em E. R. DUBOSE; R. HAMEL e L. J. O'CONNELL (ed), o.cit., pp. 240-259.

rísticas paradigmáticas para se fazerem analogias com outros casos. Aponta-se como vantagem a ligação estreita e constante com as práticas concretas.²³

5. **Feminista** — Sem dar obviamente uma força mais do que conotativa ao termo *feminista*, anotamos aqui talvez não tanto uma tendência, mas a crítica e as contribuições que vem do feminismo para a Bioética. Como em outras áreas, se adensa cada vez mais esta contribuição.²⁴
6. **Naturalista** — Com recurso à lei natural, procura estabelecer bens fundamentais da pessoa humana, a começar por sua própria vida como um todo e para condições básicas que constituam sua dignidade. Em grande parte a própria argumentação utilizada em documentos oficiais da Igreja vão nesta direção. As perspectivas religiosas enriquecem, como se sabe, esse quadro.²⁵
7. **Personalista** — Como corrente “personalista” na bioética indicamos aqui a ampla visão antropológica que incide na ética valorizando, entre outras, a dignidade humana como centro da elaboração ética, por sua capacidade e vocação a dar sentido às coisas e ao próprio rumo de sua vida. Valoriza a racionalidade teleológica dos juízos e normas éticas. Assume os processos biológicos espontâneos (encontrados na “natureza”) como um valor, mas não necessariamente impositivos à razão humana na atividade (bio)ética.²⁶
8. **Contratualista** — Essa vertente considera a complexidade das relações sociais hoje e evidencia as insuficiências de fundo da ética hipocrática. Propõe em termos por assim dizer contratualistas as relações entre: médico e paciente; médicos e sociedade; sociedade ampla em torno de princípios orientadores para a relação médico-paciente.²⁷
9. **Hermenêutica** — Dá ênfase à condição interpretativa do ser humano em geral e busca leitura específica dessa condição para a “*natureza interpretativa da situação bioética*”.²⁸ Acentua com isso a necessidade de se perguntar e responder sobre o sentido das realidades implicadas na vida e saúde; põe em pauta a relação médico e doente como diferentes sujeitos de interpretação; evidencia o papel das religiões nos serviços de interpretação.
10. **Libertária (de Libertação)** — A partir da experiência de condições de vida principalmente nos Terceiros Mundos, esboça-se também uma proposta de bioética de libertação. Com base antropológico-filosófica no princípio da *alteridade* (Levinas, Dussel), enfatiza as situações concretas em que se encontram os sujeitos ameaçados em suas vidas e desafiados, portanto, a lutar por viver. Busca situar a bioética numa análise estrutural da sociedade como produção da vida e

das condições de saúde, mas também de exclusão; busca propostas em processos capazes de realizar a inclusão das pessoas como *sujeitos e semelhantes*. Valoriza atualmente os níveis macro-midi-micro de incidência dos desafios e de *ação*. Enquanto *aporte especificamente teológico* realça também o horizonte de sentido da vida humana e suas ações como critério e motivação para sua vida (bio)ética; e conseqüentemente a necessidade de uma mística caracterizada pela misericórdia ou compaixão diante do “outro”, gerando atitudes e práticas de misericórdia. Mística que preside atitudes fundamentais de pesquisa científica e de distribuição de recursos.²⁹

29. Cfr. M. F. ANJOS, *Bioethics in a liberationist key*. Em E. R. DUBOSE; R. HAMEL e L. J. O'CONNELL (ed), o.cit., pp. 130-147.

5. RELIGIÃO E BIOÉTICA

A religião pode contribuir à bioética, como ciência? ou a religião apenas aparece no âmbito das práticas e comportamentos? A teologia, enquanto instância científica da fé, teria contribuições à bioética?

Não se pode inicialmente desconhecer que existem algumas prevenções e tensões nesse campo. Elas remontam de certa forma a uma redução da religião à esfera do privado, trazida pelos tempos modernos; pressupõe-se que as convicções religiosas não sejam racionais e portanto se tornam indiscutíveis, e com isto se fazem inaproveitáveis para uma argumentação em bioética. Isto poderia se verificar concretamente em posturas intransigentes tomadas por Igrejas sobre assuntos e comportamentos específicos relacionados com a bioética.

Para enfrentar este quadro, parece-nos útil mostrar primeiro uma auto-crítica vinda dos próprios teólogos (falo da teologia a partir da Igreja Católica), onde se pode perceber, entre outras, o lugar que razão e argumentação ocupam no discurso teológico. Em seguida, podemos nos perguntar em que concretamente a teologia pode contribuir com a bioética.

Começemos com duas observações de autocrítica teológica. A primeira enfatiza que nos tempos modernos o simples recurso à autoridade divina já não mais garante a certeza e a inquestionabilidade das afirmações e normas éticas. Cresceu a consciência sobre o lugar do indivíduo humano no mundo e sobre sua capacidade de interpretar e elaborar a “verdade”. Em poucas palavras, ganhou mais espaço a racionalidade. Este dado procede como crítica para a teologia já a partir do momento em que o mundo teológico desconheça a sensibilidade de seus interlocutores a essa qualidade de argumentos e de fundamentação ética. A contribuição da religião à bioética se torna complicada e mes-

30. Drew LEDER, o.cit., p. 256

31. Encíclica do papa João Paulo II sobre “o valor e a inviolabilidade da vida humana” (1995)

32. M. VIDAL, “*Evangelium Vitae*”: Uma encíclica de traços fortes e chocantes. Perguntas de um teólogo católico diante da encíclica..Em *CONCILIUM* 259 (1995/3), p. 508.

33. R. MCCORMICK, *Beyond principlism is not enough. A theologian reflects on the real challenge for U.S. biomedical ethics*. Em E. R. DUBOSE; R. HAMEL e L. J. O'CONNELL (ed), o.cit., p. 344

mo inviável, se os seus teólogos/as forem incapazes de levar em conta a racionalidade de seus interlocutores. A esse ponto a religião “toma a forma de ameaça, levando-nos potencialmente da luz da razão participativa para a escuridão de uma crença dogmática, particular e coercitiva. Daí a relativa falta de argumentação baseada na religião na bioética contemporânea...”³⁰

Em uma leitura propositiva sobre o procedimento teológico-ecclesial nas questões de bioética, ao analisar a encíclica *Evangelium Vitae*,³¹ M.Vidal considera a diversidade de destinatários e ambigüidade epistemológica que pode invadir o discurso teológico e observa criticamente: “*Não se leva de todo em conta que a ‘diversidade’ de destinatários (crentes e não crentes) exige ‘diversificar’ os procedimentos de comunicação (a epistemologia). Facilmente se diz que os conteúdos expostos na Evangelium Vitae são afirmações tanto da razão como da fé e para dizê-lo se utiliza de preferência uma epistemologia religiosa ou teológica. É interessante constatar que as correntes teológicas que mais se opõem ao uso da ‘razão autônoma’ no discurso teológico-moral e que mais destacavam a ‘especificidade’ da moral cristã são agora as que defendem a identificação entre os conteúdos da fé e os conteúdos da razão na moral da vida humana. (...) Minha opinião é que o paradigma para integrar essas duas perspectivas não deve ser o utilizado pela neo-escolástica anterior ao Vaticano II (fazer a razão ‘depende’ da fé), mas o insinuado na teologia pós-conciliar: articular a ‘razão autônoma’ (com suas próprias leis e sua peculiar epistemologia) dentro dos significados das ‘referências teônomas’.*”³²

A segunda auto-crítica vai nas palavras de R. McCormick, que nota certa presunção da teologia em se entender no singular e de forma unívoca de tal modo a poder oferecer alimento, bases, correções e perspectivas para a bioética, de forma acabada.³³ Temos muitas razões para estar conscientes da pluralidade das afirmações teológicas, especialmente pela experiência de diferentes correntes e paradigmas dentro da própria Igreja Católica.

Assim, os teólogos reconhecem a autonomia da razão em pesquisar, argumentar e propor, sem que isto seja uma contradição da fé, mas ao contrário vêm nisto um subsídio à própria fé religiosa. Reconhecem o pluralismo que afeta não apenas a sociedade mas a própria teologia, e assumem a necessidade de uma postura dialogante e argumentativa para que a fé tenha seu canal adequado de comunicação e contribuição diante das questões da bioética como ciência. Mostram disposição de partir de uma postura modesta que admite a complexidade das questões. Na verdade, a reflexão teológica em bioética não é possível sem um mínimo de informações de dados que os teólogos tem que buscar em outras áreas não teológicas.

Através da teologia se solicita uma constante atualização das posições das Igrejas, para que estas distingam o que é de maior peso e contundência e abram mão de elementos secundários. Isto é algo difícil para *convicções* religiosas sedimentadas. Um exemplo disso pode ser a pouca agilidade de grupos religiosos em “valorizar a vida em todos os sentidos (não só em seu sentido ‘biológico’ mas também em todos os demais que expressam a ‘qualidade humana’ do viver); fazer uma ponderação harmônica de todas as situações da vida (não hipertrofiar a sensibilidade para a vida ‘intra-uterina’ e diminuí-la perante outras situações); saber distinguir as ações diretamente relacionadas com a vida humana daquelas que não o são (por exemplo, não entender a contracepção’ como um atentado contra a ‘vida humana’ em seu sentido estrito).”³⁴ A teologia é uma instância capaz de desenvolver uma crítica e alimentar uma razoabilidade em semelhantes situações.

Mas para além dessas tarefas, e dentro destas condições de diálogo interdisciplinar, a teologia tem outras contribuições específicas na reflexão da bioética. Abreviando tantas questões prévias que estariam embutidas na experiência religiosa que a teologia reflete e expõe,³⁵ apontamos seletivamente alguns elementos que nos parecem fundamentais.

Primeiramente nos remetemos a um horizonte de sentido mais amplo, a uma macrocontextualização da vida e da saúde que se tornam indispensáveis para construir uma reflexão em termos de bioética. Não é possível elaborar a bioética sem uma *cosmovisão antropológica*. Este é um campo em que a teologia tem muito a contribuir. Seu horizonte descortina a vida para além da vida. Pesquisa o sentido antropológico do sofrimento, da dor, da própria morte. Alarga, portanto, os critérios de valorização dos processos de vida e de saúde, ao mesmo tempo em que desdobra razões para assumir seus limites.

Em seguida, cabe perguntar se é possível uma bioética sem “mística”, isto é, sem ideais, sem projeções utópicas, sem amor, sem esperança. Por mais que se queira prescindir da religião, a resposta é negativa. Não se trata de dizer com isso que a bioética venha marcada por uma confessionalidade religiosa beligerante e intransigente. Mas devemos admitir algo básico: que a vida não se nutre apenas de alimento físico-químico, de certezas cartesianas, de projeções calculadas. Ela se alimenta igualmente de incertezas, de riscos, de motivações, de gratuidade. A teologia se encarrega especificamente de refletir sobre a experiência humana que perpassa estas dimensões extremamente ricas para a bioética.

Sem a mística, seria muito difícil que a bioética não fosse uma ética de conveniência, ou pudesse escapar do pragmatis-

34. M. VIDAL, o. cit., pp. 508-509

35. Veja D. CALLAHAN e Courtney S. CAMPBELL, *Theology, religious traditions and bioethics*. Em *HASTINGS CENTER REPORT* 20 (1990-july-august) pp. 1-24 (suplemento especial); Martin E. MARTY, *Medical ethics and theology: The accounting of the generations*. Em *SECOND OPINION* 17(1992-april), pp. 70-82; Lisa Sowle CAHILL, *Can theology have a role in 'public' bioethical discourse?* Em *HASTINGS CENTER REPORT*. Special Supplement, 20 (1990-july-august), pp. 10-14.

mo calculista, e mais que isto, de um procedimento seletivo e truculento em favor dos mais fortes na vida. Não podemos esquecer que a própria medicina começa com a compaixão diante das feridas dos semelhantes. Às vezes se chama a isto de “sentimento humanitário”. Mas a mística cultiva o sentimento, mais além, como convicção profunda de que a vida que experimentamos não é um absoluto. O absoluto mesmo é o amor, capaz de repartir e dar a vida.

A este ponto, podemos também concordar como a bioética depende de uma comunidade não somente científica, que aprofunde seus conceitos e discuta seus pontos de polêmica. Ela depende também de uma *mística comunitária* que subsidie suas convicções de fundo com teorias e com práticas de solidariedade sem discriminação. A história do nazismo, que aliás, é o grande contraponto no nascimento da própria bioética, exemplifica muito bem o papel da mística comunitária neste tema.³⁶ A partir daí se mostram também místicas contrárias à vida para todos. Portanto, além de uma mística humanitária cultivada implicitamente na sociedade, cabe aos grupos religiosos e à teologia uma tarefa de sustentar de modo explícito um ambiente favorável para uma bioética de cunho sócio-humanitário. E por isso mesmo, por molesto que às vezes se apresente, é um serviço precioso para a bioética o *profetismo* de grupos capazes de fazerem ouvir a voz dos pobres, injustiçados e excluídos da vida, bem como suas práticas em favor deles.

À guisa de conclusão diríamos que a bioética nasce de um sentimento de responsabilidade diante dos desafios de sustentar e melhorar as condições de vida humana nos processos contemporâneos. No enfrentamento de suas múltiplas questões, ela necessita de referenciais teóricos de fundo para tecer os postulados de tal responsabilidade; mas supõe também convicções espirituais que confirmam a suas teorias um dinamismo voltado para proteger e defender a vida. Dentro do pluralismo de interesses e de percepções na vida social, a bioética requer grande abertura de diálogo mas não pode se reduzir a um simples espaço de confronto de opiniões, como se fosse uma ciência perplexa, intimidada pela diversidade. Ela compreende também juízos, normas e propostas concretas cuja credibilidade deve ser buscada na força argumentativa e no testemunho de que a vida de todos está sendo encarada com amor.

P.Dr.Márcio Fabri dos Anjos
Professor de Ética Teológica
Instituto Teológico São Paulo — ITESP

36. cfr. *Código de Nürenberg*, 1947