

Bioética sem fronteiras: guideline.

Affonso Renato Meira

Uma publicação que tem como objetivo oferecer aos seus leitores artigos que divulguem os conhecimentos obtidos através de um método científico deve por obrigação verificar cuidadosamente se as conclusões trazida pelos autores foram obtidas de modo prescrito pelas ciências, inclusive para zelar pelo sua reputação e pela a dos seus colaboradores. Isso deve ser feito com rigor.

Todavia se o assunto é examinado sob outro ponto de vista, não sendo a visão científica que levou a abordagem da matéria, a chegada à verdade ou a virtude foi alcançada por caminhos diversos e que podem muitas vezes ser objeto de confrontações entre os quem escolher qual caminho que deve ser considerado correto, o rigor deve ser relativo e talvez se estabeleça somente quanto a forma da apresentação. É o que acontece quando se deseja estabelecer quando o ser humano deve ser considerado pessoa, ou como erroneamente se houve falar ou se escrever quando a vida começa. Qual o momento que o conjunto de células produto da união dos gametas (células vivas) se encontra com a alma para ser pessoa. As diversas culturas e as diversas religiões têm posições conflitantes e assim sendo o contrário sempre deve ser conhecido. Essa é a essência da abordagem realizada pelos estudiosos da bioética. Um guideline em reflexões bioéticas deve ser aberto a todas as tendências que se oferecem para alimentar o pensamento sobre o assunto.

Portanto me parece que a minha posição deve explanada uma vez que venho trazer o assunto a baila. E se uma discordância existir será muito bem recebida para alimentar, não a discórdia, mas as reflexões.

Para balizar suas decisões de acordo com o que a sociedade considera justo, o homem – em busca do conhecimento dos fatos relativos a si mesmo e ao meio em que vive – procurou e procura, por diversas formas, conhecer o que é considerado verdade. Possivelmente, a forma mais antiga da procura da verdade seja a filosófica, isto é, o estudo que visa ampliar incessantemente a compreensão da realidade, no sentido de apreendê-la na sua inteireza. Essa atividade filosófica surgiu de repente em diversas partes do mundo antigo. Na Grécia 500 anos antes de Cristo a filosofia floresceu e foi lá que a civilização ocidental foi buscar, no legado dos filósofos gregos, a base do seu pensamento. Foi com a filosofia grega que brotou a divisão em ética e metafísica que continua sendo observada. Platão, Aristóteles e Sócrates, assim como, outros pensadores gregos deram a discussão filosófica uma contribuição de um valor imensurável. A medicina e a ética possuem muitas das suas reflexões provenientes daquilo que os antigos gregos deixaram. Foi na Grécia Antiga que surgiu a figura de Asclepios, um deus ou um curador, filho de Apolo e de Corônide, que ficou na mitologia como o Deus da Medicina. De Asclepios vem à denominação de esculápio para o médico e de suas filhas Higéia e Panacea: a de higiene para os cuidados com o asseio e o de panacéia para uma mistura de drogas. Todavia a filosofia discute, analisa, critica, mas não experimenta.

Ao lado dessa forma, outra também emerge de épocas passadas, o conhecimento empírico calcado no poder da observação. Esse conhecimento é produto de exame, de verificação, de visualização, mas não da experimentação. É o conhecimento empírico, ainda usado pelos médicos que através da observação continuada e da visualização dos sintomas adquire uma habilidade reconhecida como “olho clínico”. Comparando observando e verificando os pontos semelhantes entre coisas diferentes, o homem procura de outro modo – por analogia - chegar à verdade. O empirismo e a analogia como processos do conhecimento foram também de valor para os gregos e fizeram da chamada medicina grega um foco de conhecimentos que se espalhou pelo mundo antigo.

Essas três formas do conhecimento geralmente apresentam verdades que, todavia não são provadas. São aceitas por quem nelas crê. Não existem experimentações para comprová-las. Foi através dessas formas, e no decorrer dos séculos, que a humanidade pode pautar seus conhecimentos.

Foi somente nos meados dos anos de 1800, que o conhecimento surgido do fruto espontâneo do espírito passou a ser normatizado em razão da procura da comprovação. Surgiu assim o conhecimento científico, produto da experimentação. Se na história da humanidade é recente o aparecimento do conhecimento científico, mais recente é a experimentação com seres humanos e muito mais a preocupação ética com essas experimentações. A verdade científica é mensurável estatisticamente oferecendo a probabilidade de que ela seja absoluta; não é produto nem da observação, nem da comparação. O conhecimento provindo da filosofia, do empirismo ou da analogia é usado para a formulação de teses que cientificamente devem ser provadas. Pelo método científico a hipótese se transforma em tese só depois da comprovação de ser verdade através de uma experimentação analisada por uma metodologia estatística. É assim, inclusive que a ciência conhece sua verdade, que jamais é absoluta, pois sempre haverá a possibilidade que o resultado seja produto do acaso. A procura da verdade científica muitas vezes esbarrava nas preocupações éticas.

Dentre as ciências, as da saúde passaram a ter evolução dependendo dessas experimentações e muitas vezes realizadas com seres humanos. Com essas experimentações os aspectos éticos emergiram, mesmo considerando o fato de que o homem há longa data, traz consigo a preocupação ética. O melhor exemplo vem da Grécia com o juramento de Hipócrates, feito 400 anos a.C.(1)

Todavia, com a intensificação da frequência, com o aprofundamento de suas procuras e a complexidade das tecnologias empregadas, essa manipulação dos seres humanos passou a ter uma vigilância proveniente de normas e regras estabelecidas com maior rigor. Essas regras, provenientes dos valores seculares e sagrados das culturas, se concretizaram em códigos restritivos das atividades a serem exercidas.

Os profissionais de saúde procuraram de pronto se autocensurar. Entre os diferentes profissionais foram os que se envolviam com a saúde os que mais precocemente se preocuparam com o comportamento ético em sua profissão. Foi assim que nos meados do século passado tanto as organizações mundiais como as nacionais passaram a regulamentar o exercício de seus profissionais.

Os códigos de ética baseados no dever ser tinham e tem mais ou menos carregadas as cores do etnocentrismo profissional inerente a cada categoria. A par disso, o desenvolvimento tecnológico em um incremento acelerado aguçava novas experimentações, base do conhecimento científico, nem sempre realizadas com a preocupação com a pessoa e com os cuidados prescritos pela ética. Ao invés de as ciências se voltarem para o bem do homem, muitas vezes era ele, o homem, usado como meio para a obtenção do conhecimento. (1)

Tal situação extravasou nos meados dos anos sessenta, do século passado, nos Estados Unidos da América, em um artigo publicado no *New England Journal of Medicine* por Beecher, o qual apresentou 22 exemplos de investigações ligadas à saúde e à vida, nos quais os indivíduos a ela submetidos não receberam qualquer tipo de informação dos riscos a que estavam expostos e ou qualquer tipo de pedido de permissão para serem utilizados como objeto de experimentação. A conclusão mais controversa desse trabalho foi a que afirmou que procedimentos não-éticos ou questionáveis eticamente não eram incomuns.

O conhecimento desses fatos e o reconhecimento de que se tratava de procedimentos não aprovados pela sociedade fez com que profissionais não diretamente envolvidos com atividades ligadas às ciências da saúde passassem a se preocupar com as mesmas e discutir a validade dos processos empregados. Como diz Rothman, desde esse tempo a ética em medicina se transformou em um negócio de todos. Leigos não hesitaram em intervir. A ética em saúde deixava de ser algo que se fixasse em uma ou mais categorias profissionais, passava a ser ética do cidadão. (1) Os leigos em medicina e, portanto, conhecedores da verdade nesse campo através de outras formas de conhecimento, que não a científica, começaram a discutir o comportamento dos envolvidos com a ciência médica.

A aquisição do saber proveniente de métodos diversos, cada qual a procura da verdade e da virtude, ou seja, a filosofia, o empirismo, a analogia e a ciência, foram e são os caminhos encontrados pelos estudiosos envolvidos com a bioética. A bioética não é o produto da preocupação dos homens da ciência buscando o resguardo da ética, mas o contrario, os homens sem o conhecimento da ciência médica que se envolveram para pautar o comportamento dos cientistas, envolvidos com a saúde.

Essa nova conotação dos procedimentos implícitos nas atividades que envolvem os aspectos da vida e da morte – e, portanto da saúde e da doença – passou a se inserir no modo de pensar, sentir e agir dos povos. O homem, ao lado da preocupação inerente de conhecer a verdade, começou a discutir a maneira pela qual essa procura era realizada. Sem obstar os fins, os meios deveriam ser balizados.

A palavra bioética, utilizada para denominar essa preocupação em forma de pensamento, esse novo valor de tantas culturas, foi proposta independentemente por dois autores, em 1971. Usada em janeiro por Van Rensselaer Potter, da Universidade de Wisconsin, Madison, em seu livro *Bioethics a bridge to the future*, queria traduzir a preocupação dos problemas do homem e de seu meio, em um sentido ecológico.

Posteriormente, foi empregada por André Hellegers, seis meses mais tarde, sem ter conhecimento do emprego anterior desse vocábulo, quando este fundou o “*Joseph and Rose Kennedy Institute for the Study of Human Reproduction and Bioethic*” em Washington DC, restringindo a denominação a uma ética das ciências da vida.

Na realidade, produto de um momento histórico em que a humanidade recebia inovações científicas e tecnológicas relativas à vida humana, a bioética não surgiu como uma nova disciplina ou sequer como uma nova visão ou orientação da ética médica. A percepção bioética apresentava uma concepção abrangente, não represada pelos interesses de camadas ou categorias sociais. As ingerências ideológicas e políticas, procurando balizar e orientar o uso da bioética surgiram com o transcorrer dos anos através dos diferentes estudos à procura de localizá-la como ciência ou disciplina autônoma ou parte do saber da ética ou moral, procurando dar-lhe uma ordem metodológica. (1)

Foi uma correspondência, de Charles M. Culvert, Professor de Psiquiatria da *Dartmouth Medical School* (2) que me revelou a existência de um grupo de estudiosos em Gonneth, em La Plata Argentina, preocupados com uma nova abordagem dos aspectos humanísticos e éticos da medicina. Isso aconteceu no final dos anos oitenta do século passado. Com o grupo que logo após constituiria a *Escuela Latinoamericana de Bioética* (3) sob a liderança de Mainetti, foi que pude me inteirar e começar a me interessar e estudar esse novo ângulo de observar a vida, a morte, a saúde e principalmente o comportamento das pessoas em relação a esses eventos.

Os anos oitenta, ainda do século XX, foram testemunhas do surgimento de inúmeros centros de estudos com a visão bioética em toda América do Sul. (3) A consolidação desse paradigma ocorreu com a difusão nos anos noventa. Junto com esses avanços me aprofundei nos estudos da bioética ajudando a constituir alguns desses centros e me empenhando na realização de diversos eventos. Assim compreendi a conceituação que resultou na definição que tenho dessa palavra.

“Compreende o estudo, a análise, a reflexão, e o pensamento, que buscam a conduta da pessoa em relação à saúde, à vida e à morte, de acordo com o ideal social, baseados na razão dos conhecimentos científicos, nas emoções das pessoas e nos valores da cultura.” (4)

A bioética, ainda que não tenha o mesmo significado para todos os que usam a palavra, como salientou Stepke ao se referir ao Quinto Congresso Mundial ocorrido em 2000 (4), sempre trouxe de maneira implícita ou explícita a importância dos valores culturais na sua conceituação. A heterogeneidade geográfica e cultural faz com que os enfoques bioéticos provenham com visões diversas produto do pensar sentir e agir dos participantes das diversas sociedades. Este componente cultural é realçado por Mainetti quando crê ser a bioética um fenômeno cultural que vai relacionado ao desenvolvimento da tecnologia científica e que tem suas raízes na catástrofe ecológica, na revolução biológica e na medicação da vida. (3)

Foi essa pintura cultural a base do meu entender e com ela a compreensão da importância do sentido do relativismo cultural, para a sua compreensão. A preocupação bioética surgida pela ausência de um comportamento que atendesse aos preceitos da ética médica, quando se realizavam experiências com seres humanos, deve conter em seu conteúdo não só o definido como “o bem” pelos cientistas, como verificar os sentimentos, os valores e as crenças da população. Em sendo assim a bioética deve ser percebida como sendo refletiva, aceitando sempre o contrário e não impondo resoluções. É por isso que não concordo com comissões de bioéticas, dominadas por profissionais da saúde, que determinam o que deva ser feito e quais as penas para quem infringir o determinado.

É por isso, também, que essa posição me leva a não aceitar as vertentes propostas por tantos e importantes personagens que se dedicam a se aprofundar com as reflexões bioéticas. (4) É lógico e racional que cada pessoa procure defender sua posição produto do entendimento moral ou ético, qualquer que seja a compreensão dada a essas palavras. Porém ao estabelecer uma vertente com ela surge um viés que não permite o entendimento neutro e imparcial. Não pode haver concordância com o proposto por seguidor de dogmas consignados em um pensamento religioso, sacro e alguém que não os aceite e com eles não concorde. O abortamento assistido por médicos é aceito em algumas sociedades, mas há quem repudie esse fato e o considere como um homicídio. Todavia devem ser entendidos e compreendidos como posições, que chegam a ser antagônicas, porém no contexto de uma só preocupação levantada por uma visão

bioética e não o produto de duas vertentes. “A diversidade moral é real de fato e em princípio”. A aspiração de encontrar pela razão uma moralidade comum a todos se mostrou uma esperança falsa. (5) Esse modo de entender me levou a sugerir a bioética como estando entre a razão e a fé. (6) Ao estar entre a razão e a fé a bioética deve receber como contribuição para a sua discussão as verdades provenientes de todas as formas de conhecimento, pois estas constituem a mescla da verdade e da virtude encontradas nas emoções das pessoas e na cultura das sociedades, assim como aceitar as crenças provenientes de religiosos que professam diferentes verdades estabelecidas pelas igrejas.

Essa discussão holística é valiosa e importante, pois dela surgem luzes e meditações realizadas pelos envolvidos com o interesse de compreender melhor os fatos e os eventos relativos à vida em todos os seus sentidos. A leitura que se segue a essa discussão, todavia, proporcionou uma situação que permitiu o aparecimento de envolvidos que foram considerados especialistas. De uma maneira inusitada, especialistas que podem estar ligados a uma vertente bioética, portanto abordando situações a partir de uma ótica particular e discordante das demais. Especialistas que como sugere a palavra se aprofundam em áreas estritas ao contrário dos estudiosos que se preocupam com o todo. Com isso podem produzir facções que ao invés de verificar o que o povo traz em sua bagagem cultural, o que a ciência produz em seu avanço tecnológico e o que as igrejas pregam em seus cultos, procuram em suas confrarias determinar qual o bem desejado pela sua visão focada em um fato. Desejam o melhor para a comunidade sem procurar saber o que a comunidade deseja de melhor para si. Mesmo ao não aceitarem o paternalismo defendem propostas antagônicas ao desejo social, sem entender a realidade da autonomia social. Ao definir o bem para toda a comunidade aqueles que assim agem tem uma posição paternalista. A bioética para ser frutuosa para a comunidade não pode se prender ao estudo teórico do comportamento ético ideal, surgido dos conhecimentos filosóficos de seus especialistas. Sem um conhecimento profundo da realidade social, conhecimento esse que não pode ser produto da impressão de uma elite da sociedade que se dedica a bioética, estará se criando uma tendenciosidade na solução qualquer ela que seja.

Em qualquer sociedade a bioética vem sendo objeto de interesse de uma camada social de elite. É assunto para pessoas em sua maioria de formação universitária, sendo os considerados professores no assunto aqueles que mais que uma formação universitária venham a possuir uma pós-graduação. Essa realidade se estende em todo o mundo como uma característica cosmopolita existente em todas as áreas do saber. Todavia a bioética ao desvendar as variáveis existentes nos eventos que acompanham a vida, a saúde e a morte não deve restringir seus conhecimentos, na sua abordagem transdisciplinar, a uma ou algumas camadas sociais, mas sim adsorver interesses de toda a comunidade. Os problemas bioéticos e a sensibilidade bioética dependem muito do nível considerado. O burguês recebe cuidados médicos de qualidade internacional, mas os necessitados nas sociedades menos desenvolvidas muitas vezes são atendidos por pessoas sem formação científica e quando a tem oferece uma atenção descuidada inclusive na possibilidade de obtê-la. Os problemas prioritários divergem nesses grupos (7) Os necessitados não têm interesse na discussão do poder, da solidariedade, da equidade ou da vulnerabilidade. É verdade que as elites cabem dirigir, mas não só as elites dos que afortunadamente tiveram a possibilidade de estudar e a sabedoria de se aprofundar em bioética. A saúde, a vida e a morte atingem ao interesse geral. Por isso mesmo já foi dito que com o aparecimento da visão bioética a saúde passou a ser negócio de todos.

Estabelecendo parâmetros e definições, ao lado de meditações e reflexões, os estudiosos envolvidos com o pensamento bioético produzem abordagens que se concretizam em escritos que são valiosos e podem ser difundidos entre outros todos da sociedade. Mas não podem ser produtos unicamente de um pensamento racional, obtido através do aprendizado, se assim for estarão desprovidos do que é o mais importante, o valor da consciência ética pessoal, que caracteriza a colaboração de cada um para a reflexão bioética. A consciência pessoal ética que é produto da formação religiosa, dos valores da cultura e dos conhecimentos adquiridos. Esse é o ponto que diferencia a bioética da ética profissional.

As determinações da ética profissional, provenientes de uma ordenação baseada nos usos e costumes, podem ser obedecidas mesmo com contrariedade. O sentimento bioético, ao contrário, não é determinado, mas produto de pensamentos, análises e reflexões emanadas naturalmente da consciência pessoal. O comportamento bioético, ainda que possa ser estimulado através de estudos, pensamentos, reflexões e análises, só é total se emanar naturalmente. Não fora isso seria só estudar e aprender o disposto nas normas sociais sem a necessidade de refletir sobre os acontecimentos. Frente a isso é que não concordo em considerar a bioética uma disciplina, com especialistas. Uma disciplina pode ser aprendida mesmo sem ser compreendida. A bioética com sua abordagem transdisciplinar não é matéria de um currículo escolar. A bioética tem de ser assimilada em um processo inconsciente de enculturação ou reenculturação. Caso isso não ocorra o conhecimento adquirido e aceito através de uma acomodação na consciência, não terá característica de permanência, sendo olvidado na primeira ocasião. A reflexão bioética precisa emanar de um sentimento que surge produto da compreensão de tudo o que acontece na comunidade. A bioética não pode ficar adstrita a grupos, ela é algo a ser discutida com todos. Em sendo assim a bioética não pode ter fronteiras.

É fundamental a existência de um sentimento bioético nas populações para que o seu comportamento seja o melhor para a saúde e a vida. Um longo e global processo de aculturação entre os valores dos estudiosos e interessados nos conhecimentos bioéticos com os valores da cultura das sociedades, produzindo mudanças como produto de uma verdadeira assimilação fará da bioética um patrimônio da humanidade, a ética de todos e a ética da cidadania

Esta é a proposta final do meu discurso, procurar os caminhos para levar a bioética à comunidade, em uma via de duas mãos, uma para conhecer a realidade do desejo social, onde se englobam os valores culturais, as necessidades econômicas, as crenças religiosas, os anseios das pessoas e outra para oferecer um parâmetro para um comportamento social que seja compatível frente às condições existentes e as possibilidades encontradas nos estudos referentes à saúde, à vida e à morte. Com isso se encontraram as diversas verdades provenientes das diversas formas do saber, levando a sociedade a assimilar as reflexões produto dos pensamentos e das discussões.

A criação de comissões de bioética em instituições de saúde constituídas de profissionais de saúde, religiosos, advogados e usuários foi uma tentativa válida, porém insipiente. As atuais comissões de bioética, quase sempre, são preenchidas por especialistas que paternalisticamente decidem sobre projetos de pesquisa, a saber, se obedecem ao proposto pelas normas existentes.

As sociedades de bioética, assim como as publicações, as reuniões e os congressos se caracterizam como eventos de especialistas e não como de estudiosos que pretendam difundir seus conhecimentos. Por outro lado essas sociedades em seus congressos e nas suas revistas exercem quase um poder de censura, pois para apresentar um trabalho ou para publicar um artigo se faz necessário que haja uma avaliação e

aprovação das comissões científicas ou das comissões editoriais. As apresentações são feitas com a preocupação de impressionar os participantes, os confrades, e não para ser ouvida pela comunidade como um todo. As teses são propostas, tanto na apresentação como no conteúdo, com a finalidade de agradar os avaliadores, assim como, as apresentações cuidam de encantar a platéia. As sociedades bioéticas de qualquer gabarito se constituem em grupos reservados de uma elite, que em muitas oportunidades se concentram em si mesmo. Os discordantes são marginalizados. As exceções, como sempre confirmam a regra, e a elas se deve a possibilidade de discordar não com um sentido de confrontar, mas de duvidar das decisões. A pretensão é que este palanque seja uma dessas exceções.

A bioética surgiu da preocupação de pessoas da comunidade que verificaram que o comportamento dos profissionais da saúde não era compatível com o desejo social. Com o esquecimento do passado é possível que muitos dos novos iniciados em bioética nem disso tenham conhecimento, pois cada vez mais a discussão bioética pertence aos confrades e não a comunidade. Surgida da preocupação social a bioética deve voltar as suas origens e ser um assunto de discussão de todos.

Uma bioética sem fronteiras pode ser uma utopia, mas merece ser um sonho.

Referências

1. MEIRA, A.R. *Bioética: A Ética da Cidadania*, Cadernos Posgrad: saúde pública, Santos: Editora Universitária Leopoldianum, v.1, n.1, p.1-32, abril 2002.
2. CULVERT, C.M.; GERT, B. *Philosophy in Medicine: Conceptual and Ethical Issues in Medicine and Psychiatry*. New York: Oxford University Press, 1982.
3. MAINETTI, J.A. *Desarrollo de la bioética em América Latina* In MEIRA, A.R. Folhas Soltas: bioética e meditações. São Paulo: Grupo Editorial Scortecci, 2007.
4. MEIRA, A.R. *O entendimento* In: Meira, A.R. *Folhas Soltas: bioética e meditações*. São Paulo: Grupo Editorial Scortecci, 2007. 29-32.
5. ENGELHARDT, H.T. *Fundamentos da bioética. Trad. João A. Ceschin*. São Paulo: Edições Loyola, 1998.
6. MEIRA, A.R. *A Bioética entre a razão e a fé*. Bioética. V.8, n.2, 1999. 239-41.
7. GRACIA, D. *O contexto histórico da bioética hispano – americana*. In: Pessini, L. e Barchifontaine, C.P. (Org) *Bioética na Ibero – América: história e perspectivas*. São Paulo: Centro Universitário São Camilo: Edições Loyola, 2007. 17-34.