Bioética e seus fundamentos

CARLOS ANTONIO MASCIA GOTTSCHALL

Livre-Docente e Professor-Pleno de Pós-Graduação em Cardiologia. Membro Titular da Academia Sul-Rio-Grandense de Medicina. Conselheiro Titular do CREMERS.

Ética, que em grego significa comportamento, representa não apenas "bons costumes", mas fundamentalmente a capacidade racional de distinguir entre "mal" e "bem", e praticá-lo. Bioética significa ética de vida. Haveria outro tipo de ética? Sendo a vida e sua satisfação o maior bem humano, em última análise ética é representada por pensamentos e ações que visam à manutenção, à defesa, à valorização e ao aperfeiçoamento da vida. Tudo que atenda a esses objetivos é ético, e o contrário é antiético. O problema é que hoje muitos pensam que isso só vale para si. Esquecem-se de que ética é, antes de tudo, alteridade (*alter* = outro). Conceitos mais superficiais como ética do relacionamento ou das comunicações emergem do conceito fundamental de Bioética, que *deveria reger todas as formas de respeito à vida*.

O século VII AC representa provavelmente a virada mais fundamental na História da humanidade porque nessa época o homem criou o método sistemático do argumento para expor idéias e interpretar racionalmente o mundo. Ao conjunto de ações capazes de sistematizar o pensamento e de ordená-lo racionalmente foi chamado filosofia (amizade com o saber). Esta nasceu intuitivamente questionando o mundo, interpretando-o e desenvolvendo o saber com base na inteligência e na percepção. Os conceitos transcendentais de "bom" e "belo" passaram a demarcar paradigmas de felicidade e realização humanas até hoje – e creio que para sempre. Com Sócrates nasceu a Ética, a primeira e mais dileta filha da filosofia. A Ética, ao ser universal, *dá origem ao conceito de fraternidade humana*, concepção explicitada pela primeira vez como consciência coletiva na sociedade ocidental, primeiro pelos estóicos e depois pelos cristãos. O Método Científico, que só surgiu no século XVII, baseia-se em observação, experimentação, análise e conclusão. Aceita-se que conhecimento não filtrado por essas etapas não é científico. Entretanto, tais etapas, que são instrumentos indispensáveis de formação e validação do conhecimento racional, não lhe conferem por si sós estatura para consumo humano sem passar pelo crivo da ética. *A ciência em si mesma é amoral*. Só a ética lhe confere alternativa moral ou imoral. Então, Método Científico é um instrumento, Ética é o aval. *Método Científico é ciência, Ética é consciência*.

O homem sempre foi dependente da natureza. Atualmente a controla cada vez mais. Isso representará progresso ou destruição? O conhecimento científico apresenta-se hoje como um conjunto de especializações por vezes desconexas que dificilmente se transforma em sabedoria porque sabedoria requer amplidão de perspectivas e porque é apanágio da especialização saber cada vez mais sobre cada vez menos, isso trazendo como conseqüência a alienação e o isolamento. Como dizia Bernard Shaw, talvez o objetivo final seja saber tudo sobre nada. Nem tudo que é tecnicamente possível é eticamente viável. Bioética representa o caminho multidisciplinar da proteção à vida, necessidade imperiosa para a felicidade. A perspectiva interdisciplinar mais ampla faz ver que existem várias formas de conhecimento, e *a explicação da realidade não pode ser alcançada unilateralmente através de um conhecimento eleito como hegemônico*. Assim, *sabedoria torna-se mais ampliar horizontes do que atingir objetivos*.

O século XX foi o século da democracia, do domínio das comunicações, dos direitos civis, da ciência generalizada, mas foi também o século de duas guerras mundiais, da explosão demográfica, da destruição de espécies, do buraco de ozônio. Principalmente três fatos acontecidos nesse século, cuja grandiosidade orgulhou e intimidou a humanidade, *despertaram a necessidade da Bioética*: a bomba atômica (domínio do átomo), com seu potencial de destruição, a chegada do homem à Lua (domínio do cosmo), com a promessa de viagens interespaciais, e o projeto do genoma humano (domínio de si mesma), com a possibilidade de alterar o código genético. O homem estava indo longe demais sem nenhum controle ético.

A ciência precisa integrar-se na vida, pois a obsessão com a verdade num determinado campo restrito pode trazer alienação e infelicidade se sua aplicação não for controlada de um ponto de vista mais amplo: a preservação da natureza, a saúde do homem, a produção de alimentos, a possibilidade de acesso à riqueza, enfim aquele todo harmônico que se chama felicidade. "Seria tragicômico a humanidade ter o domínio do mais íntimo da matéria (átomo), do Universo (cosmo) e de si própria em nível biológico-genético (genes) e se perder num projeto de morte. Unir-se e investir num projeto global que respeite a dignidade humana e promova a qualidade de vida com os conhecimentos técnico-científicos a sua disposição torna-se uma prioridade ética urgente e emergente." É necessário transformar a *tecnocracia dominadora* (ciência sem ética, destruição do meio ambiente, democracia do direito) em *tecnologia servidora* (ciência eticamente responsável, interesses não predatórios, democracia da justiça). Warren Reich, editor da *Enciclopedia of Bioethics*, explica as origens da Bioética em três áreas diversas: a experimentação em seres humanos, o uso social da medicina e o emprego da alta tecnologia na prática médica.

Em 1974, o Congresso Americano criou a *National Commission for the Protection of Human Subjects of Biomediacl and Behavioral Research* para "levar a cabo uma pesquisa e estudo completo que identificasse os princípios éticos básicos que deveriam nortear a experimentação em seres humanos nas ciências do com-

portamento e na biomedicina". Foram reunidos doze membros na Comissão, filósofos, teólogos, médicos e dois eticistas. Após quatro anos, foi publicado em 1978 o *Relatório Belmont* (*Belmont Report*), considerando como bases da Bioética consensos que estivessem fortemente enraizados na ética da civilização ocidental. Daí surgiram os princípios da autonomia, da beneficência e da justiça. O *Relatório Belmont* referia-se apenas às questões éticas derivadas da experimentação em seres humanos, estando de fora todo o campo da prática clínica e assistencial.

É difícil uma definição sumária de Bioética, pois as *definições tendem a fixar fronteiras e a Bioética não tem fronteiras*, como a vida não deve ter amarras. Contudo, pode ser dito que "Bioética é o estudo sistemático da conduta humana nos campos das ciências biológica e da saúde, na medida em que esta conduta seja examinada à luz de valores e princípios morais". É multidisciplinar, pois abrange, além da deontologia médica, investigações, questões sociais, animais e ecologia. Todas as formas de vida numa sociedade democrática, pluralista, secular e conflitiva.

A chamada "trindade Bioética" assenta-se no tripé: autonomia (paciente, informe consentido), beneficência (médico, melhor resultado com menor risco) e justiça (sociedade, distribuição eqüitativa para iguais), o que exige constantes critérios de decisão.

Beneficência: *O princípio da beneficência é o critério mais antigo da Ética médica e remonta a Hipócrates*: fazer o bem, não causar dano, cuidar da saúde, favorecer a qualidade de vida. O tratamento médico prende-se a esse princípio, porque geralmente oferece um benefício ao paciente. Esse princípio ao longo dos séculos encontrou respaldo na ética cristã, no utilitarismo britânico, no imperativo categórico kantiano, na solidariedade marxista e na ajuda mútua anarquista. Limitações: Até recentemente imperou sozinha, mas hoje encontra-se limitada pela necessidade de definir o que é *bem* (autonomia do paciente), não aceitação do *paternalismo* e novas dimensões da justiça. Ultimamente, surgiu o conceito da não-maleficência. Uma coisa é colocar o estetoscópio sobre o peito do paciente, outra é enfiar um cateter dentro do coração.

Autonomia: *É a emancipação da razão humana, a capacidade de autogovernar-se: pensar, avaliar, decidir, agir*. Assumiu vanguarda na ética médica a partir da década de setenta. Muitas forças agiram para isso, mas deve se ressaltar o avanço da democracia participativa, a desconfiança para com a autoridade e a competência técnica em particular, introdução do direito, da economia e do comércio nas decisões médicas. Autonomia deve ser exercida com conhecimento de causa e sem coação externa. Comunicação e diálogo a melhoram. A única restrição à autonomia, tanto para Immanuel Kant quanto para John Stuart Mill, o campeão do liberalismo, é a proteção dos outros e da sociedade quando a autonomia individual os ameaça. O próprio bem do paciente, quer físico, quer moral, não seria uma razão suficiente para limitá-la. O consentimento informado deve abranger todo o tratamento, pois seria impraticável e ridículo obter um termo de consentimento para cada etapa necessária do processo terapêutico. Os pacientes podem delegar escolhas ao médico. A autonomia do paciente não privilegia tanto o papel do médico nas decisões mas o torna *parceiro* do paciente no tratamento: não mais uma relação de sujeito e objeto mas de associação entre sujeitos autônomos, baseada numa sólida *relação médico-paciente*, mais horizontal e menos vertical. Autonomia nunca pode ser absoluta, pressuposto como algo pronto e acabado. Tem que ser sempre relativa. Se fosse absoluta dispensaria o papel do médico. *Aspectos biológicos, doença, estresse, fatores sócio-ambientais e motivos inconscientes moldam, expandem e diminuem a autonomia.*

Paternalismo (infantilização através de ordens, distância, tapinhas nas costas, piadas) às vezes se impõe, principalmente em se tratando de uma criança, incapaz de entender a gravidade de sua situação e a necessidade de um tratamento salvador traumático ou doloroso. Não dá para explicar toda a situação à criança. Com adultos, discussões francas e honestas, sempre deixando a fresta para um desfecho positivo, evitando, entretanto, o disfarce benevolente, salvo quando o próprio doente pede. Enganar introduz uma farsa muitas vezes detectada pelos pacientes logo antes de morrer, o que é trágico do ponto de vista moral, além de envolver a família, que atua como cúmplice do médico (quebra também o princípio do segredo e da confidência).

A experimentação em seres humanos sofreu modificações positivas nos últimos anos. Partindo de uma fase em que era feita sem o menor respeito pelo paciente, hoje só é realizada com o consentimento deste e cercada de todas as garantias de que não irá prejudicá-lo. *São limitações da autonomia*: excessiva burocracia, tendência ao minimalismo moral, relação médico-paciente de contrato, restrição ao especificamente prescrito e redução da capacidade decisória do médico. Obsessão por provas documentais. O que é nível mínimo de autonomia? Quem deve deter o poder de avaliação? O psiquiatra para seus pacientes ou para todos? O consenso da sociedade? No caso em que não pode ser exercida, agir como pensaria que o paciente desejasse, ou contatar o parente mais próximo.

Justiça: *É a distribuição eqüitativa, universal do que é merecido*. Uma injustiça ocorre quando algum benefício a que a pessoa faz jus é negado sem um motivo razoável ou quando algum ônus é imposto indevidamente. É um conceito também

recente que veio se delineando nos últimos trezentos anos. Quer-se a otimização das boas conseqüências dos atos e o máximo benefício pelo mínimo de custo. A vida tem um valor em si mesma mas ao longo dos tempos tem estado subordinada a outros valores abstratos, como pátria, religião, raça, ordem, capital, partido. Do princípio de defesa da vida emerge o de qualidade de vida: a vida assim tem sua força na medida em que pode ser exercida na sua plenitude. Aqui surge o direito à saúde e à terapêutica, pois a medicina deve desenvolver e devolver a saúde. A terapêutica não deve visar exclusivamente ao órgão doente, mas avaliar seus efeitos sobre a integralidade psico-somático-social do indivíduo.

A justiça é o princípio que obriga a comunidade a *garantir a todos os seus membros o acesso aos meios necessários de tratamento*. Mas como aplicá-la em situações concretas, particulares e conflitivas? É o mais problemático e o mais teórico dos fundamentos da Bioética, pois uma Constituição mentirosa e irresponsável assegura "direitos" que não se sustentam. Isso é hipocrisia. Daí resulta que a politicagem e a magistratura transferem o problema da geração espontânea de recursos aos médicos, como se nós fôssemos mágicos, e o problema não fosse de toda a sociedade. Como tirar recursos do nada e onerar mais os serviços de saúde, já falidos? *É preciso haver recursos para a prática médica e não apenas transferência de ônus*. Em nome da justiça, neste país de brincadeira, sorteiam-se cirurgias e outros tratamentos. As limitações da justiça decorrem principalmente dos fatores econômicos, pois não se geram recursos do nada. Se podemos quantificar custos materiais de instrumentos e de medicamentos, como quantificar a dor, a incapacidade, a morte? O problema na justiça é saber quem são os iguais. Quem deve receber assistência quando não há recursos para todos? Como selecionar?

Os médicos não são apenas profissionais, cientistas ou detentores da arte de curar; vão além, sendo agentes de aperfeiçoamento moral de sua comunidade. A *Ética dos princípios* deve ser acompanhada da *Ética das virtudes*, que torna aqueles não meras soluções de problemas intelectuais mas transforma sua aplicação em transcendente amor pelo próximo, modificando o curar técnico e impessoal em cuidado humanizante.

Em suma, ausência de Ética é egoísmo acentuado, e Ética é alteridade. Pensar no "outro", estender a mão ao "outro" não requer anulação do próprio "eu", apenas virtude equilibrada. O egoísmo acentuado traz infelicidade na medida em que restringe o círculo pessoal a interesses imediatos e materiais, criando estresse, enquanto que felicidade consiste em integração harmônica e prazerosa com o ambiente e com as pessoas. Pensar menos no tilintar das moedas fornecerá mais tempo para apreciar o canto dos pássaros, a sonolência das flores e a nostalgia do crepúsculo, tornando-nos mais aptos para a integração com o mundo.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. CLOTET J, GOLDIN J, FRANCISCONI C. *Consentimento Informado*. EDIPUCRS, Porto Alegre, 2000.
2. GOTTSCHALL, C. *Do Mito ao Pensamento Científico*.Editora IC/FUC e Atheneu, Porto Alegre, Rio de Janeiro, 2003.
3. PESSINI L, BARCHIFONTAINE C. *Fundamentos da Bioética*. Paulus, São Paulo 1996.
4. POPPER K. *A Lógica da Pesquisa Científica*. Cultrix, São Paulo 1972.
5. SGRECCIA E. *Manual de Bioética: I. Fundamentos e Ética Biomédica*. Edições Loyola, São Paulo 1996.
6. SIQUEIRA J. *Ética e Tecnociência*. Editora UEL, Londrina 1998.
7. VÁSQUEZ A. *Ética*. Civilização Brasileira, Rio de Janeiro 1999.