

# Por que Bioética ?

---

Joaquim Clotet

Professor de Ética e Bioética, Cursos de pós-graduação em Filosofia e Medicina da Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, RS.

*Nas duas últimas décadas, os problemas éticos da Medicina e das ciências biológicas explodiram em nossa sociedade com grande intensidade. Isto mudou as formas tradicionais de fazer e decidir utilizadas pelos profissionais da Medicina. Constitui um desafio para a ética contemporânea providenciar um padrão moral comum para a solução das controvérsias provenientes das ciências biomédicas e das altas tecnologias aplicadas à saúde. A Bioética nova imagem da ética médica, é o estudo sistemático da conduta humana na área das ciências da vida e cuidado da saúde, enquanto essa conduta é examinada à luz dos valores e princípios morais.*

## Introdução

Cultura, liberdade, respeito e diálogo são valores que aperfeiçoam a quem os possui ou que se esforça por alcançá-los, quer na vida individual, quer na coletiva. Esta é nossa concepção da ética, a realização ou crescimento das pessoas ou sociedades por meio da aquisição, integração e partilha dos valores.

A vida e a saúde são bens inestimáveis, cuja posse e distribuição determinam o grau de desenvolvimento e qualidade de uma sociedade e da eficiência de um governo.

Poder falar de saúde, de qualidade de vida e dos meios para sua consecução num ambiente de diálogo livre e respeitoso, iniciado e mantido por profissionais da medicina da ética e do direito, eis a grande oportunidade que nos é oferecida pelo Conselho Federal de Medicina com a criação desta nova revista: Bioética.

Mas, por que Bioética? O que é Bioética?

Bioética não é apenas o que foi proposto, é algo mais.

### 1. Mudanças questionáveis

Razões não faltariam para justificar uma nova revista. No caso de uma revista dedicada à Bioética os motivos são prementes. A sociedade brasileira está sendo surpreendida pelos meios de comunicação com novas técnicas de transmissão e término da vida, e de inovações maravilhosas no tratamento de algumas doenças. Não há dúvida de que o impacto social é grande, e tem repercussões na esfera familiar, na conduta individual e coletiva. Trata-se de um fato socio-cultural que atinge a humanidade e que provoca perplexidade, mas também esperança. Enquanto os mass-media exploram alguns desses temas, a classe médica, protagonista e testemunha de exceção, tem que se posicionar quanto ao seu modo de agir e às suas responsabilidades. Mas, quais as mudanças a que nos estamos referindo e quais as suas características?

a) O inquestionável progresso das ciências biológicas e biomédicas que altera os processos da medicina tradicional e que apresenta novidades insuspeitas. Quem acreditaria vinte anos atrás, que um ser humano pudesse ser concebido fora do corpo de uma mulher? Ou que duas senhoras reclamassem o direito à maternidade sobre o mesmo nené, por terem participado, uma e outra, da fecundação e gestação do mesmo? Ou que um ser humano pudesse ser mantido em um estado vegetativo irreversível por vários anos? Ou que um casal gerasse um filho com a finalidade precípua de ser doador de tecido medular para filha afetada de leucemia? Com razão, Robert M. Veatch, diretor do Kennedy Institute of Ethics, afirma que "os problemas da Medicina e das ciências biológicas têm explodido nos últimos anos, de modo exponencial, na consciência pública" (1). Certamente o aperfeiçoamento das biociências implica na renovação das formas costumeiras de agir e decidir dos envolvidos no mundo da medicina.

b) A socialização do atendimento médico. O reconhecimento e o exercício do direito de todo cidadão a ser atendido na sua saúde, seja na emergência de hospitais de pronto-socorro, hospitais conveniados, públicos ou particulares, multiplica e generaliza o relacionamento entre pacientes e profissionais da saúde, exigindo o reconhecimento dos direitos e deveres de ambas as partes. O conflito tornou-se comum nesses centros. A imagem do médico que conhecia seu paciente e cuidava dele anos a fio, já não é mais comum. Novos padrões de conduta presidem as relações e decisões na medicina contemporânea. De outro lado, o aprimoramento das diversas formas da medicina não pode ficar restrito ao ambiente individual. Atinge também a comunidade, implicando, portanto, numa resposta comunitária e, em consequência, política, quer em nível nacional ou internacional. Essa democratização da medicina deve concretizar-se na hora da fixação do percentual a ser destinado à saúde nos orçamentos municipais, estaduais ou federais.

Um fato manifesto da universalização da saúde em nível internacional é a fundação de grandes entidades responsáveis pelo assessoramento técnico aos países que delas participam. Como exemplo, a Organização Panamericana da Saúde e o Conselho da Europa que não tem poupado esforços neste sentido (2), oferecendo estas últimas recomendações de grande valor na área da fecundação assistida (Conseil de L'Europe, Recommendations; 874 (1979), 1046 (1986)) e experimentação em embriões e fetos humanos (Conseil de L'Europe, Recommendations: 934 (1982), 1046(1986), 1100 (1989), R(90)13 (1990)).

c) A progressiva medicalização da vida. O relacionamento com os profissionais da saúde nas sociedades desenvolvidas é, cada vez mais, uma praxe e não um fato isolado ou uma situação emergencial. Existem especialidades médicas para as diversas etapas da vida: neonatologia, pediatria, clínica médica, obstetrícia, geriatria e surgem novas especialidades como a cirurgia estética, cujo fim primordial não é o terapêutico. A freqüente presença do médico na vida de cada pessoa implica em uma maior aproximação da sociedade com o mundo da medicina da qual pode decorrer uma série de problemas. Essa multiplicidade da oferta de serviços médicos requer o estabelecimento das prioridades a serem atendidas. Nas instituições de saúde mantidas com verbas públicas dever-se-ia realizar uma dermolipectomia quando, por causa de insuficiência financeira da própria instituição, fossem negados serviços mais urgentes? Ou, quem iria ser atendido com procedimentos ou meios extraordinários?

d) A emancipação do paciente. A ênfase social e política pelo reconhecimento dos direitos fundamentais das pessoas, sem distinção de classe, sexo e idade, está repercutindo também no mundo da medicina. Esta não fica alheia à linguagem reivindicatória dos direitos. Expressões como: consentimento informado (3), princípios de independência ou de respeito à autonomia do paciente (4), são novos na ética médica, desconhecidos pela tradição hipocrática e fruto do influxo das idéias sociais e políticas na teoria e prática médica. O reconhecimento do paciente como pessoa, com valores fundamentais e determinados, é uma vitória sobre o poder da classe médica profissionalmente exercido ao longo da história. M. Lockwood, ao referir-se a esse mesmo aspecto histórico, às vezes presente ainda em nossa sociedade, não duvida em chamar o médico de "déspota benigno" (5), pois nem sempre é dada ao paciente a informação necessária relativa ao diagnóstico e prognóstico da doença, nem solicitado o seu consentimento para o processo terapêutico.

e) A criação e funcionamento dos comitês de ética hospitalar e dos comitês de ética para pesquisa em seres humanos. A função primária desses organismos não é decidir nem policiar, mas proteger e orientar. O caráter pluralista que esses comitês devem ter na sua composição é mais uma demonstração da ampla abrangência da medicina e de sua interferência na vida social (6). O imperativo tecnológico, ou o princípio que permitiria realizar sem discriminação tudo aquilo que a ciência ou a tecnologia tem capacidade de fazer, apresenta, certamente, seus limites. Felizmente, o Brasil já possui normas do Conselho Nacional de Saúde para a realização de pesquisas em seres humanos. (Conselho Nacional de Saúde, Normas de Pesquisa em Saúde, D.O.U., 14/06/88 e 05/01/89).

f) A necessidade de um padrão moral que possa ser compartilhado por pessoas de moralidades diferentes. Embora a nação brasileira esteja vivendo um período de sensibilidade pela ética na vida política, é uma constatação, em nível mundial, que a nossa época se caracteriza pela apatia e fragmentação moral, em grande parte devido ao caráter pluralista de nossa sociedade. H.T. Engelhardt (7) aceita como um desafio à moral contemporânea o estabelecimento de alguns princípios comuns para que se resolvam problemas

também comuns, decorrentes do progresso das ciências biomédicas e da tecnologia científica aplicada à saúde.

g) O crescente interesse da ética filosófica e da ética teológica (8) nos temas que se referem à vida, reprodução e morte do ser humano, (hoje redimensionadas pelas novas pesquisas científicas). S. E. Toulmin, especialista em ética filosófica e colaborador da National Commission for the Protection of Human Subjects of Biomedical and Behavioral Research, afirma que muito tem contribuído a medicina para a revitalização da ética. Esta andava afastada dos problemas práticos, concentrando sua atividade, particularmente no mundo da cultura anglo-saxônica, em especializadas e restritas questões metaéticas (9). R. M. Hare, figura destacada da Ética filosófica contemporânea, faz a seguinte assertiva que confirma nossa posição: "Os problemas da ética médica são problemas tão característicos da moralidade que a filosofia moral, ao que se presume, será capaz de ajudar a sua solução. Um fracasso nesse campo seria, não apenas um sinal da inutilidade da disciplina, mas também da incompetência de quem a utiliza" (10). Esse entrecruzamento da ética com o progresso continuado da tecnologia e da medicina produz uma mudança na interpretação tradicional que estava sendo conferida a determinados símbolos ou imagens. C. Viafora enumera como tendo marcado caráter antropológico-religioso os seguintes: a fecundidade como bênção, a doença como prova, a morte como passagem, a vida como dom (11). Desde a nova ética podem ser questionados alguns desses valores e as interpretações que lhes são dadas. Isto, porém, não implica na queda dos princípios da ética, quer filosófica quer religiosa. Trata-se de um sinal da perenidade e atualização da ética que enfrenta novos posicionamentos através da história.

De tudo o quanto foi relatado é fácil deduzir que "a Bioética constitui o novo semblante da ética científica" (12), como afirma Diego Gracia, catedrático de História da Medicina e diretor do primeiro programa de mestrado em Bioética da Europa, na Universidade Complutense de Madri. É preciso contar com alguns princípios que ajudem os profissionais a decidir e agir corretamente, pois a ciência, embora sendo a grande esperança, se apresenta também como uma grande ameaça para a vida humana. Cabe, portanto, à sociedade e aos responsáveis pelo exercício do poder conhecer e assumir os compromissos pertinentes ao bom uso da ciência a serviço da saúde e bem-estar da humanidade. Elio Sgreccia, diretor do Centro de Bioética da Faculdade de Medicina e Cirurgia Agostino Gemelli, de Roma, sintetiza acertadamente ao afirmar: "é sabido que uma boa política exige hoje uma boa medicina, uma boa medicina precisa de uma ética válida" (13).

A validade da ética biomédica requer que ela se dedique aos problemas atuais, bem diferentes daqueles do passado. Antigamente ela já se preocupava com algumas formas de conduta errada, que deviam ser evitadas, como por exemplo, o envolvimento sexual com pacientes (14), ou, numa época bem posterior, com o dever de pagar impostos, ou de não fazer propaganda (15). Hoje, como foi colocado acima, há, também, outros temas que merecem consideração. Passado e presente, porém, confluem num princípio fundamental: o caráter moral de qualquer atividade médica.

Vamos agora tentar caracterizar o que é Bioética.

## 2. O que é Bioética?

Se procurarmos o verbete Bioética num dicionário ou enciclopédia teremos, provavelmente, a desagradável surpresa de não achá-lo. Trata-se de um conceito novo. O neologismo Bioética foi cunhado e divulgado pelo oncologista e biólogo americano Van Rensselaer Potter no seu livro *Bioethics: bridge to the future* (16). O sentido do termo Bioética tal como é usado por Potter é diferente do significado ao mesmo hoje atribuído. Potter usou o termo para se referir à importância das ciências biológicas na melhoria da qualidade de vida; quer dizer, a Bioética seria, para ele, a ciência que garantiria a sobrevivência no planeta.

Certamente, se impõe a necessidade de serem adotados determinados valores até agora considerados de caráter não relevante. A Terra está em perigo, vítima do crescimento descontrolado da sociedade industrial e de sua tecnologia. O respeito à ecologia e a necessidade de estabelecer limites ao desenvolvimento industrial e tecnológico são inquestionáveis para a sociedade universal no fim do

segundo milênio. Assim foi que a Organização das Nações Unidas criou em 1983 a Comissão Mundial para o Meio Ambiente ou Comissão Brundtland. A partir de então, multiplicaram-se o número de entidades e sessões dedicadas a esses temas. Cabe recordar o protagonismo brasileiro na Declaração do Rio de Janeiro sobre o Meio Ambiente e Desenvolvimento, em junho de 1992.

O termo Bioética poderia ser usado também com o significado amplo referente à ética ambiental planetária, por exemplo: o tema dos agrotóxicos ou o uso indiscriminado de animais em pesquisas ou experimentos biológicos. Mas não é essa, atualmente, sua conotação específica e mais comum. Segundo a Encyclopedia of Bioethics (17)-resultado da colaboração de 285 especialistas e 330 supervisores, e a maior contribuição coletiva para a Bioética numa só obra, com sua segunda edição em fase final de elaboração..., Bioética é "o estudo sistemático da conduta humana na área das ciências da vida e dos cuidados da saúde, na medida em que esta conduta é examinada à luz dos valores e princípios morais" (18). Outros autores preferem a expressão ética biomédica (19), porém sem ampla aceitação.

A Bioética ocupa-se, principalmente, dos problemas éticos referentes ao início e fim da vida humana, dos novos métodos de fecundação, da seleção de sexo, da engenharia genética, da maternidade substitutiva, das pesquisas em seres humanos, do transplante de órgãos, dos pacientes terminais, das formas de eutanásia, entre outros temas atuais.

Convém salientar que a Bioética não possui novos princípios éticos fundamentais. Trata-se da ética já conhecida e estudada ao longo da história da filosofia, mas aplicada a uma série de situações novas, causadas pelo progresso das ciências biomédicas. Para K. D. Clouser, a Bioética "não é direcionada para busca de princípios, mas sim para o esgotamento de todas as implicações relevantes a partir daqueles que já possui" (20). A Bioética é a resposta da ética aos novos casos e situações originadas da ciência no âmbito da saúde. Poder-se-ia definir a Bioética como a expressão crítica do nosso interesse em usar convenientemente os poderes da medicina para conseguir um atendimento eficaz dos problemas referentes à vida, saúde e morte do ser humano.

A disparidade existente entre as opiniões morais sobre temas básicos, como são todos aqueles relacionados com a vida e a morte, evidencia o pluralismo moral da sociedade hodierna. De outro lado, devemos concordar que não há normas únicas para resolver as diversas situações que se possam apresentar. No caso de uma criança recém-nascida, com Síndrome de Down e fístula tráqueo-esofágica (21), podem ser dadas e justificadas opiniões diferentes sobre o tratamento ou destino a serem outorgados à mesma. O importante, no caso anterior, como em todos os casos que se apresentem como conflitantes, é tentar conciliar as melhores soluções. A Bioética procura, de maneira racional e pactuada, resolver os problemas biomédicos, decorrentes de visões diferentes dos mesmos, depois da consideração de princípios e valores morais. O desenvolvimento da Bioética exige a atitude reflexiva que descobre se é o homem ou a mulher que usa a ciência ou se, contrariamente, são por ela usados.

A Bioética precisa, portanto, de um paradigma de referência antropológico-moral que, implicitamente, já foi colocado: o valor supremo da pessoa, da sua vida, liberdade e autonomia. Esse princípio, porém, às vezes parece conflitar com aquele outro, relativo à qualidade de vida digna que merecem ter o homem e a mulher. Nem sempre os dois princípios se amoldam perfeitamente sem conflitos, no mesmo caso. Sabemos por própria experiência que, em determinadas circunstâncias, não é fácil tomar uma decisão. Constitui uma tarefa da Bioética fornecer os meios para fazer uma opção racional de caráter moral referente à vida, saúde ou morte, em situações especiais, reconhecendo que esta determinação terá que ser dialogada, compartilhada e decidida entre pessoas com valores morais diferentes. Para um melhor entendimento das exigências e dificuldades da Bioética, esta deve ser compreendida, no momento atual da nossa cultura e civilização, dentro da "linguagem dos direitos" (22). O movimento em favor dos direitos humanos promoveu o movimento dos direitos do enfermo (A patient's bill of rights, Hospitals 1973: 47). Fora desse contexto resulta difícil entender, explicitar e justificar a Bioética.

Uma introdução ao conteúdo da Bioética não pode prescindir de uma breve explicação dos princípios básicos que compõem a sua estrutura reguladora. Vejamos, pois, o que alguns críticos denominam o mantra da Bioética. Quando em 1977 a National Commission for the Protection of Human Subjects of

Biomedical and Behavioral Research, criada pelo Congresso dos Estados Unidos, iniciou suas reuniões, teve que elaborar alguns princípios gerais que permitissem resolver os casos apresentados e que, ao mesmo tempo, fossem aceitos pela maioria. Esses princípios constituem uma parte do conhecido Belmont Report, publicado pela Comissão em 1978: a seção B do informe é dedicada aos princípios éticos básicos: o do respeito às pessoas, o da beneficência e o da justiça. (The Belmont Report. Ethical principles and guidelines for the protection of human subjects of research. The National Commission for the Protection of Human Subjects of Biomedical and Behavioral Research. Department of Health, Education and Welfare. 1979; Abril 18:2-5).

O princípio da autonomia, denominação mais comum pela qual é conhecido o princípio do respeito às pessoas, exige que aceitemos que elas se autogovernem, ou sejam autônomas, quer na sua escolha, quer nos seus atos. O princípio da autonomia requer que o médico respeite a vontade do paciente ou do seu representante, assim como seus valores morais e crenças. Reconhece o domínio do paciente sobre a própria vida e o respeito à sua intimidade. Limita, portanto, a intromissão dos outros indivíduos no mundo da pessoa que esteja em tratamento. Os fundamentos filosóficos desse princípio podem ser encontrados, entre outros autores, em Locke (23), Kant (24) e J. S. Mill (25).

O princípio da beneficência requer, de modo geral, que sejam atendidos os interesses importantes e legítimos dos indivíduos e que, na medida do possível, sejam evitados danos. Na Bioética, de modo particular, esse princípio se ocupa da procura do bem-estar e interesses do paciente por intermédio da ciência médica e de seus representantes ou agentes. Fundamenta-se nele a imagem do médico que perdurou ao longo da história, e que está fundada na tradição hipocrática: "usarei o tratamento para o bem dos enfermos, segundo minha capacidade e juízo, mas nunca para fazer o mal e a injustiça" (26); "no que diz respeito às doenças, criar o hábito de duas coisas: socorrer, ou, ao menos não causar danos" (27). A mesma mensagem, com o mesmo arquétipo da práxis médica, está presente na obra do médico John Gregory (28), na época do iluminismo.

O princípio da justiça exige equidade na distribuição de bens e benefícios no que se refere ao exercício da medicina ou área da saúde. Uma pessoa é vítima de uma injustiça quando lhe é negado um bem ao qual tem direito e que, portanto, lhe é devido. Para a fundamentação filosófica do princípio da justiça podem ser utilizados diversos autores, merecendo ser destacados Aristóteles (29) e John Rawls (30). Assim como o princípio da autonomia é atribuído, de modo geral, ao paciente, e o da beneficência ao médico, o da justiça pode ser postulado, além das pessoas diretamente vinculadas à prática médica (médico, enfermeira e paciente), por terceiros, como poderiam ser as sociedades para a defesa dos direitos da criança, em defesa da vida, ou grupos de apoio à prevenção da AIDS, cujas atividades e reclamações exercem uma influência notável na opinião pública, através dos meios de comunicação social.

São esses os princípios que, inicialmente, sustentam o exercício da Bioética. A aplicação dos mesmos nos diferentes casos nem sempre é fácil, nem conclusiva; mas o seu uso constitui uma amostra do interesse e importância pelas formas corretas de agir.

## **Conclusão**

Depois desta exposição, resulta óbvia a conveniência de uma revista dedicada à Bioética, haja vista que a nossa sociedade precisa de:

1. Um meio eficiente para a formação continuada dos profissionais da saúde nessa área.
2. Um instrumento de ajuda e atualização para os Conselhos de Medicina e outros Conselhos da área de saúde.
3. Um estímulo para a criação da cadeira de Bioética nas Faculdades de Medicina do país e a preparação conveniente dos respectivos professores e alunos.
4. Um lugar destacado para o diálogo interdisciplinar que deverá ter como protagonistas: médicos, especialistas em ética e bioética, advogados, políticos, sociólogos e representantes das diversas religiões.
5. Um foro no qual se discutam, com antecedência à sua aprovação pelo Congresso Nacional, as futuras leis sobre: reprodução assistida, uso de embriões e fetos humanos para fins diagnósticos,

terapêuticos e científicos, transplantes de órgãos, rejeição do tratamento em pacientes terminais, criação do comitê nacional de bioética e outros tópicos que a sociedade julgar pertinentes, ou seja, uma tribuna cultural, profissional e política que enriqueça o país e o aproxime das nações que já a possuem. São esses alguns dos espaços que esta revista se propõe preencher.

### **Abstract**— *Why Bioethics?*

Ethical problems in medicine and the biological sciences have, in the last two decades, exploded into contemporary society with an extraordinary intensity. This fact has transformed traditional forms of practice and decision making used by medical professionals.

Providing a common moral framework for the correct resolution of the controversies derived from biomedical sciences and high technologies applied to health care is a major challenge for contemporary ethics. Bioethics, the new approach to ethics, is the systematic study of human conduct in the area of life sciences and health care, insofar as this conduct is examined in the light of moral values and principles.

### **Bibliografia**

1. Veatch RM. Medical ethics. Boston: Jones and Barlet Pub., 1989:III
2. Kokkonen P. Human artificial procreation. Council 12.of Europe's Report 1989. Ann N Y Acad Science 1991 ;626:612-21.
3. Faden RR, Beauchamp TL. A history and theory of informed consent. New York: Oxford University Press, 1986:94.
4. Beauchamp TL, Childress JF. Principles of biomedical ethics. 3rd ed. New York: Oxford University Press,1989:67-119.
5. Lockwood M,editor. Moral dilemmas in modern medicine. Oxford: Oxford University Pres, 1985:4.
6. McCarrick PM. Ethics committees in hospitals. Kennedy Institute of Ethics Journal 1992;2:285-306.
7. Engelhardt HT Jr. Bioethics and secular humanism: the search for a common morality. London: SCM Press; Philadelphia: Trinity Press International, 1991: XI.
8. Walters L. La religione e la rinascita dell'etica medica negli Stati Uniti: 1965-1975. In: Sep EE,editor. Teologia e bioética. Fondamenti e problemi di frontiera. Bologna: Dehoniane, 1989:35-57.
9. Toulmin SE. How medicine saved the life of ethics. Perspect Biol. Med. 1982;25:736-50.
10. Hare RM. Medical ethics: can the moral philosopher help? In: Spicker SF, Engelhardt HT Jr. editors. Philosophical medical ethics: its nature and significance. Boston-Dordrecht: Reidel Publishing Company, 1977: 49.
11. Viafora C,editor. Vent'anni di bioética. Padova: Fondazione Lanza Gregoriana Libreria Editrice, 1990:75.
12. Gracia D. Fundamentos de Bioética. Madrid: Eudema Universidad, 1989:11.
13. Sgreccia E. Manuale di bioética II: aspetti medico-sociali. Milano: Vita e Pensiero, 1991:15.
14. Hippocrates. Hippocrates I: the oath. Cambridge: Harvard University Press; London: William Hiene-mann Ltd., 1984:300-1.
15. Harris J. The value of life: an introduction to medical ethics. London: Routiedge and Kegan Paul, 1985: XV.
16. Potter VR. Bioethics: bridge to the future. Englewood Cliffs: Prentice-Hall, 1971.
17. Reich WT, editor. Encyclopedia of bioethics. New York: The Free Press; London: Collier Macmillan Publishers, 1978.
18. Reicht WT, editor. Op. cit. vol.I, XIX.
19. Mahowald MB. Biomedical ethics: a precious youth. In: Demarca J, Fox RM. New directions in ethics. London: Routledge and Kegan Paul, 1986.
20. Clouser KD. Bioethics. In: Reich WT, editor. Op. cit.1:125.
21. Barbash F, Russel CH. Permitted death gives life to an old debate. The Washington Post 1982 apr:17.
22. Faden RR, Beauchamp TL. op.cit. 1986:6.
23. Locke J. Ensayo sobre el gobierno civil. Madrid: Aguilar, 1976:6.

24. Kant I. Grundlegung zur Metaphysik der Sitten. Hamburg: Verlag von Felix Meiner, 1965:41.
25. Mill JS. On liberty. New York: Meridian Book, 1974: 135. Edited with and introduction by Mary Warnock.
26. Hippocrates. Op.cit. 298-9.
27. Hippocrates. Hippocrates I: Epidemics. Cambridge: Harvard University Press; London: William Heinemann Ltd., 1984: 164-5.
28. Gregory J. Lectures on the duties and qualifications of a physician. London: Straham, 1772.
29. Aristotelis. Ethica nicomachea. Oxford: Oxford University Press, 1979: 1129a-39b. (Oxford Classical Texts)
30. Rawls J. A theory of justice. Cambridge: Harvard University Press, 1971:60.

Endereço para correspondência:

*Caixa Postal 1429 Avenida Ipiranga, 6681  
Cep 90619-900 Porto Alegre-RS*

[Índice Revista](#)