

Atualidades

Marco Segre

A Secção Atualidades objetiva pôr o leitor em contato com situações questionáveis, singulares e até mesmo humorísticas, sob o enfoque ético.

Os relatos desta Secção serão sucintos e diretos. Igualmente, serão noticiados cursos, seminários, simpósios e congressos, no Brasil e no mundo, concernentes à Bioética.

Autonomia x heteronomia

A divergência aparentemente insuperável entre a bioética laica e a de tendência religiosa transparece claramente nessa manifestação do prof. Luigi Lombardi Villauri, da Universidade de Florença (Itália), respondendo a alguns questionamentos colocados pelo prof. Uberto Scarpelli (bioética laica). Posicionando-se contra Scarpelli, o prof. Villauri refere ser sensível a uma "ética ontológica". Ele diz-se permeável ao "esplendor do ser", esplendor já existente ou que ainda pode ser atingido. "Se eu tivesse que resumir o princípio da ética, diria: aja de forma que se atinja a plenitude do ser, porque ela já é e não é ainda" (Villauri). Nesse sentido, Villauri denomina "pleroma" ao ideal regulador da ética (termo emprestado de São Paulo, na "*Epístola aos Coliseus*").

Em termos dinâmicos, o ser manifesta-se com tendências e necessidades; logo, Villauri não vê como se possa eliminar o "finalismo" da ética enquanto processo normativo: fazer o bem a alguém é ajudá-lo a realizar as suas tendências fundamentais, constitutivas, e satisfazer as suas necessidades essenciais. Traça um paralelo entre a ética e a estética quando diz que para "se saber se uma coisa é mais bela do que a outra, o instrumento é uma experiência". E finaliza: "A experiência é uma discussão que se prolonga no tempo; a discussão deve ser longa, duradoura, ativa, trabalhada". E estabelece uma diferença entre religioso e fanático: "a dialética de que falava Newman entre a consciência e o papa (para o católico), conclui-se sempre com a consciência tendo a última palavra" _ o cristão, segundo Villauri é muito sensível à razão.

L.L. Villauri _ Un'ipotesi di convergenza. Roma, 1990.

[Villauri, conforme se vê, demonstra vivamente sua sensibilidade, sua percepção do "bem", e sua adesão ao princípio da "beneficência". Em um trecho de sua peroração a Scarpelli, não acima referido _ uma vez definida a "verdade ética" (as aspas são nossas), por meio da experiência, é claro que se deve aceitar a heteronomia. E apela, como exemplo, às legislações dos países mais liberais. Villauri denota a quase geral dificuldade em sequer considerar uma real autonomia no plano das idéias, por não conseguir diferenciar uma anomia em termos conceituais de uma anarquia (anomia na praxis).

Aí está o nó górdio da dissensão: autonomia, dos laicos (ainda que se deva chegar, como pretende Engelhardt, a uma "ética procedural", ou contratual), ou heteronomia (dos religiosos, ou da própria "ética das virtudes", de Pellegrino)?

Mais um "confronto" entre a aceitação conceitual, ou não, da autonomia. Este comentário foi trazido para nossa bioética com o exclusivo intuito de mostrar a absoluta seriedade das posições, opostas, de alguns contendores. Quando essa seriedade existe (e não hipocrisia, como ocorre em muitos casos) percebemos porque a bioética é tão bela e rica. O que se requer é o respeito às posições antagônicas.]

A análise feminista da eutanásia ativa, voluntária e assistida por médico

Fazendo a ressalva que as feministas posicionam-se de maneiras bastante diferentes, mas reconhecendo que todo o sistema de saúde necessita reavaliar suas normas _ e sua desumanização -, Bender sugere um modelo de suicídio assistido para pacientes que sejam competentes e tenham expressado o desejo de serem assistidos por médicos na sua morte. Ela vê o "suicídio assistido por médico", ou eutanásia, como "atenção médica no fim da vida" (*medical care at the end of life*). Bender defende uma ética de cuidados (*care based ethic*) na qual a recusa de atuação (por parte do médico) será considerada antiética e negligente.

L. Bender _ Kennedy Institute of Ethics Journal, 1996.

[Mais uma vez, o "feminismo" demonstra estar bastante voltado para a empatia (destaque para os sentimentos) entre o profissional de saúde e o paciente. De fato, de um modo geral, as mulheres são mais convictamente

"autonomistas" do que a média dos bioeticistas do sexo masculino.]

Não há "rejeição a priori" aos transplantes de órgãos de animais no Reino Unido

O Comitê Assessor do Governo do Reino Unido para assuntos da "Ética nos Xenotransplantes" considerou potencialmente benéfica a utilização de órgãos de animais para transplantes em seres humanos, ressalvando que os riscos envolvidos nessas intervenções necessitam ser mais bem entendidos antes de que sejam empreendidos os primeiros experimentos clínicos. O relatório do Comitê - "*Animal issue into humans*" - traz as seguintes recomendações finais:

- 1) Ainda não se pode aceitar que se realizem esses experimentos com seres humanos, em face da atual deficiência dos conhecimentos sobre fisiologia, imunologia e riscos de infecção. Para tanto, mais pesquisas são necessárias, requerendo séria avaliação;
- 2) O uso de porcos (incluindo animais transgênicos) como fontes de tecido é eticamente aceitável, desde que os animais possuam condições apropriadas de saúde. Entretanto, o uso de primatas como animais doadores é eticamente inaceitável;
- 3) O transplante de órgãos a partir de doadores humanos deve ser mantido e, se possível, incrementado, dando-se especial atenção ao estímulo às doações de órgãos. Pesquisas sobre outras propostas terapêuticas, particularmente a "geneterapia" e os órgãos artificiais, devem ser instigadas e encorajadas;
- 4) Deve ser criado um comitê nacional para elaborar as normas dos xenotransplantes e acompanhamento das aplicações clínicas.

Lancet, Science and Medicine, 1997.

[O relatório do Comitê de Assessoria do Governo do Reino Unido é importante e atual. Ressalte-se que o Reino Unido tem fornecido, à Bioética, posicionamentos e estudos de nível considerável. Chama a atenção a exclusão dos primatas como doadores de órgãos: solidariedade com nossos parentes mais próximos entre as espécies animais? Esta observação em nada deprecia (e muito menos ridiculariza) o conteúdo ético do relatório.]

Rebecca Reichmann fala da saúde da mulher e de seus direitos quanto à reprodução no Brasil

Revista estrangeira, especializada em Ética em Saúde, publica um artigo sobre a situação brasileira. Steve Heilig, um dos editores da revista, entrevista Rebecca Reichmann, a qual discorre sobre a situação da mulher em nosso país. Rebecca cita a criação do PAISM (Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher), no Ministério da Saúde, em 1984. Elogia a diversificação de seus objetivos (cuidados pré-natais, saúde materna e da criança, detecção do HIV e tratamento das infectadas, além de um amplo espectro de serviços de saúde reprodutiva) mas lamenta a precária implementação de sua política. Registra os entraves oferecidos pela burocracia governamental, bem como os desvios dos recursos financeiros destinados ao PAISM. Narra o recrudescimento do ativismo contra a liberação do aborto, instigado pela Igreja Católica, principalmente após as conferências internacionais do Cairo (1994) e de Beijing (1995), quando se ratificaram os direitos da mulher quanto à sua saúde reprodutiva. Comenta a coragem de alguns prestigiosos professores universitários que reconheceram publicamente ter praticado abortos em situações apenáveis pela lei (a esse respeito, o Código Penal Brasileiro somente permite o aborto praticado por médico quando não exista nenhum outro meio para salvar a vida da mãe ou quando a gravidez seja resultado de estupro). Refere a dificuldade para a prática até mesmo do "aborto legal" e cita o pioneirismo de um hospital de São Paulo nesse sentido. A entrevistada também menciona a posição do Conselho Regional de Medicina de São Paulo (CREMESP), que deliberou não processar os médicos que assumiram haver realizado abortos em determinadas circunstâncias. Analisa ainda a tendência de que todas as medidas referentes ao controle populacional sejam vistas como extensão do desejo imperialista de dominação de nações como o Brasil, e comenta a aliança esboçada, no passado, entre grupos progressistas e o reacionário poder militar, visando impedir essas influências. Conclui de forma otimista, asseverando a maior força que no Brasil os movimentos feministas vão adquirindo, contrapondo-se à pobreza e à falta de educação básica em saúde reprodutiva apresentada pela grande maioria das mulheres brasileiras.

Cambridge Quartely of Healthcare Ethics, 1996.

[Entrevista inteligente e bastante real quanto à saúde reprodutiva da mulher, no Brasil. Embora nos possa ocorrer que "roupa suja é melhor lavar em casa", até para concorrer nessa tarefa de "lavanderia nacional" trouxemos esse relato para a brasileira Bioética, do Conselho Federal de Medicina. Cabe ainda assinalar que o posicionamento do CREMESP, aludido por Reichmann, embora conflitante com a letra do Código Penal, cria jurisprudência no sentido de uma compreensão mais liberal do problema.]