

ORGANIZADORES

Walter Luíz Moraes Sampaio da Fonseca

Marcilene Maria de Almeida Fonseca

FUNDAMENTOS
TEÓRICOS PARA A
REFLEXÃO
ÉTICA
NO ENSINO DA
ÁREA DA SAÚDE

2ª EDIÇÃO



AUTORES:

Walter Luiz Moraes Sampaio da Fonseca
Marcilene Maria de Almeida Fonseca
Carlos José Pacheco
Lucas Pereira Jorge de Medeiros
Renata Barboza Vianna Medeiros
Rônel Mascarenhas e Silva

Fundamentos Teóricos para a Reflexão Ética no Ensino da Área da Saúde

ORGANIZADORES:

Walter Luiz Moraes Sampaio da Fonseca
Marcilene Maria de Almeida Fonseca

2ª edição



FOA

PRESIDENTE

Dauro Peixoto Aragão

VICE-PRESIDENTE

Eduardo Guimarães Prado

DIRETOR ADMINISTRATIVO - FINANCEIRO

Iram Natividade Pinto

DIRETOR DE RELAÇÕES INSTITUCIONAIS

José Tarcísio Cavaliere

SUPERINTENDENTE EXECUTIVO

Jairo Conde Jogaib

SUPERINTENDÊNCIA GERAL

José Ivo de Souza

RELAÇÕES PÚBLICAS

Maria Amélia Chagas Silva

UniFOA

REITORA

Claudia Yamada Utagawa

PRÓ-REITOR ACADÊMICO

Carlos José Pacheco

PRÓ-REITOR DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO

Alden dos Santos Neves

PRÓ-REITOR DE EXTENSÃO

Otávio Barreiros Mithidieri

Editora FOA

EDITOR CHEFE

Laert dos Santos Andrade

REVISÃO

Maria Aparecida Rocha Gouvêa

EDITORACÃO

Elton de Oliveira Rodrigues

CAPA

Ana Clara Barcelos (Estagária)

FICHA CATALOGRÁFICA

Bibliotecária: Alice Tacão Wagner - CRB 7/RJ 4316

F676f Fonseca, Walter Luiz Moraes Sampaio da.
Fundamentos teóricos para a reflexão ética no ensino da área da saúde / Walter Luiz Moraes Sampaio da Fonseca; Marcilene Maria de Almeida Fonseca; Carlos José Pacheco; Lucas Pereira Jorge de Medeiros; Renata Barboza Vianna Medeiros; Rônel Mascarenhas e Silva. 2. ed. - FOA / UniFOA, 2018.

228 p.

ISBN: 978-85-5964-082-3

1.Ética - educação. 2. Ética - saúde. I. Fundação Oswaldo Aranha. II. Centro Universitário de Volta Redonda. III. Título.

CDD 370.114

A EDITORA FOA não se responsabiliza pelas opiniões emitidas nesta obra.

É proibida a reprodução total ou parcial, por qualquer meio ou processo, inclusive quanto às características gráficas e/ou editoriais. A violação de direitos autorais constitui crime (Código Penal art. 184 e §§, e Lei nº 6.895, de 17/12/1980, e demais alterações), sujeitando-se a busca e apreensão e indenizações diversas (Lei nº 9.610/98).

Sobre os autores

Walter Luiz Moraes Sampaio da Fonseca – Médico. Mestrado Acadêmico Interdisciplinar em Educação e Saúde (UniFOA). Mestrado Profissional em Ensino em Ciências da Saúde e do Meio Ambiente (UniFOA). Ex. attaché des Hopitaux do Centre Hospitalier Universitaire de Strasbourg, França. Professor de Propedêutica Médica do Curso de Medicina UniFOA.

Marcilene Maria de Almeida Fonseca – Médica de família. Mestrado Profissional em Ensino em Ciências da Saúde e do Meio Ambiente (UniFOA). Professora de Propedêutica Médica do Curso de Medicina do UniFOA.

Carlos José Pacheco – Advogado. Mestrado Profissional em Ensino em Ciências da Saúde e do Meio Ambiente (UniFOA). Professor dos cursos de Direito e Medicina do UniFOA.

Lucas Pereira Jorge de Medeiros – Professor de Medicina do UniFOA. Professor de Medicina da Escola de Medicina Souza Marques. Mestre em Neurociências (UNIRIO). Doutorando em Neurociências (UNIRIO).

Renata Barboza Vianna Medeiros - Mestre em Psicologia (PUC-RJ). Doutoranda em Psicologia (UFRJ).

Rônel Mascarenhas e Silva – Médico Gastroenterologista e Endoscopista. Titular da Federação Brasileira de Gastroenterologia. International Member da American Gastroenterological Association. Ex-Professor do Curso de Medicina do UniFOA (1979-2009). Médico Diretor Clínico do Hospital VITA - Volta Redonda (2001).

“As questões em filosofia são mais importantes que as respostas, e cada resposta torna-se uma pergunta.”

(Karl Jaspers)

Sumário

Introdução.....	9
Agradecimentos da 1ª edição	13
Prefácio 1ª edição.....	14
Prefácio 2ª edição.....	16
Capítulo 1- Ética e Moral	19
Capítulo 2 - Fundamentos Filosóficos	35
Capítulo 3 - Fundamentos Antropológicos	93
Capítulo 4 - A liberdade	117
Capítulo 5 - Desafios éticos do Sistema Suplementar de Saúde	129
Capítulo 6 - Envelhecer e a liberdade para o esquecimento	135
Capítulo 7 - Relação entre o Direito e a Medicina.....	145
Capítulo 8 - Ciclo da vida	155
Capítulo 9 - Dilemas Éticos.....	181
Referências	196
Glossário	202
Anexo A.....	207
Anexo B.....	211
Anexo C.....	212
Anexo D.....	219
Anexo E	222

Introdução

A primeira edição deste livro foi um sonho, fruto de anos de leituras e resultado de um mestrado. O sonho continua mais forte nesta segunda edição, porque a Escola de Medicina em que trabalhamos, a Escola de Ciências Médicas do UniFOA, tem vivenciando uma reforma curricular que inclui um eixo transversal destinado ao estudo das humanidades.

Esse eixo é denominado Medicina e Humanidades e acontece de modo transversal ao longo do curso, do primeiro ao oitavo semestre. É uma iniciativa pioneira, uma vez que é uma das primeiras a inserir no seu currículo um conjunto de temas tão variado e que contempla a cultura humana, que inclui filosofia, antropologia, direito civil e penal, artes, psicologia e outros temas importantes ao enriquecimento do cidadão que pretende se tornar médico.

Estamos inseridos nessa reforma com um livro despretenso que pretende fornecer material para discutir e refletir sobre ética.

A atual edição foi totalmente revisada, com supressão de textos considerados menos interessantes e o acréscimo de outros mais pertinentes, incluindo o convite a alguns colaboradores para escrever temas que agregam importantes subsídios à reflexão ética, a saber: a participação do sistema de saúde complementar, a questão do tempo no idoso e informações pertinentes aos aspectos legais. A diagramação foi refeita de modo a tornar mais fácil a leitura, obedecendo a uma lógica que será apresentada a seguir, embora os capítulos tenham sido redigidos de modo a permitir uma leitura independente.

O capítulo primeiro trata dos fundamentos filosóficos, sendo apresentados os conceitos de ética e moral, seguidos das justificativas da importância da ética na atenção à saúde juntamente com exemplos de situações problemáticas que os profissionais da área vivem no seu dia a dia, que denominamos de “dilemas éticos”. Esses dilemas serão retomados no capítulo nove com situações reais para ilustrar. Finalmente, o problema das desigualdades sociais é discutido, procurando demons-

trar que a realidade apresenta situações que complicam a distribuição equitativa e justa da atenção à saúde.

O capítulo dois é dedicado a uma revisão das contribuições filosóficas à reflexão ética na história do Ocidente, iniciando com o pensamento judaico pela sua importância na construção do pensamento ocidental. Segue com uma breve descrição do pensamento grego antigo e do medieval, que também marcaram de forma indelével a cultura ocidental. Finalmente, são apresentadas, de forma reduzida, as ideias dos pensadores mais significativos de Descartes até os dias de hoje. Essas ideias são, na opinião dos autores, muito importantes para conduzir uma reflexão ética, inclusive com opiniões que não raro são discordantes. O capítulo se encerra com uma pequena apresentação da bioética. Esse capítulo, embora redigido de forma despretensiosa, tem o objetivo de mostrar ao leitor de onde vêm as diversas interpretações do pensamento contemporâneo.

O capítulo três se ocupa da antropologia, também de forma resumida. A antropologia é conceituada, com a apresentação de suas classificações e objetivos que podem ajudar na realização da pretendida reflexão ética. Segue uma pequena análise da importância da religião, dos mitos e dos ritos, continuando com a antropologia filosófica e a antropologia da doença. O objetivo desse capítulo é apresentar as bases sociais, históricas e comportamentais, ainda que curtas, para a reflexão e a discussão éticas e provocar a curiosidade para leituras mais profundas.

O capítulo quatro é reservado à reflexão sobre a liberdade, preocupação que se iniciou com a revolução francesa e que tem impulsionando, em todo o Ocidente, o pensamento ético, mas que apresenta importantes pontos de discussão senão de discordância. A Liberdade é tratada como uma situação que não é uma questão fechada ou resolvida, sendo nossa pretensão tratar pontos que podem enriquecer uma discussão dos dilemas éticos, principalmente à luz do fenômeno da globalização.

O capítulo cinco é uma brilhante colaboração do Doutor Rônel Mascarenhas e Silva, ex-professor da escola e militante na área da medicina complementar, que situa e fornece elementos para a discussão ética no contexto nacional, face ao nosso sistema de saúde que compreende um forte setor de saúde pública (chamado de Sistema Único de Saúde – SUS) e um também forte sistema de saúde complementar – as empresas prestadoras de serviço.

Segue-se o capítulo seis, escrito pelo médico Lucas Pereira Jorge de Medeiros, mestre e doutorando, acompanhado pela psicóloga Renata Barboza Vianna Medeiros, também mestre e doutoranda, que nos apresentam uma interessante reflexão sobre o direito de envelhecer e os direitos que os velhos têm. É uma preciosa reflexão ética que se reveste de importância no momento de transição vivido no Brasil. Afinal, estamos passando de um país jovem, com cerca de 8% da população com mais de 60 anos, para 16% e em vistas de saltar para mais de 20%.

No capítulo sete, o advogado e professor Carlos José Pacheco nos apresenta a interface que a ética tem com o sistema jurídico, em particular a medicina. Esse capítulo é oriundo de sua dissertação de mestrado, tendo como respaldo sua militância no direito público. Ele pretende demonstrar que nem o direito isolado é suficiente, nem a postura ética é possível sem o conhecimento das leis do país.

O capítulo oito é denominado por nós de ciclo da vida, uma vez que se inicia com uma rápida abordagem do que é vida, continua com a questão da consciência – talvez o principal fator a diferenciar o ser humano dos demais seres viventes – e termina com uma análise da morte. Esse capítulo pretende fornecer elementos para que a discussão ética não seja baseada apenas em conceitos filosóficos e antropológicos, mas também biológicos e psicológicos.

O capítulo nove destina-se a tornar este livro um instrumento dinâmico. São apresentados oito dilemas passíveis de discussão ética, retirados da imprensa via internet ou de livros. São situações atuais e que não têm solução pré-fabricada. A ideia é fortalecer os elementos discutidos ao longo de todo o livro, permitindo ao leitor/debatedor chegar às suas próprias conclusões, que esperamos não sejam definitivas. Esperamos mais ainda, que a leitura dos dilemas e a releitura do livro possam suscitar novos dilemas e novas conclusões, num processo contínuo e dialético de problema, tese e antítese.

As referências bibliográficas são relativamente extensas, formada de livros acessíveis e de fontes eletrônicas acompanhadas das datas de acesso. Os capítulos 6 e 7, escritos pelos colaboradores acima mencionados, têm suas referências discriminadas para facilitar eventuais consultas. O capítulo 5 não apresenta bibliografia específica, porque foi agradavelmente escrito sob a forma de crônica. As teses, dissertações e relatórios da OPAS e OMS citados estão disponíveis na internet.

Finalmente, são apresentados glossário e anexos, em número de cinco, que têm por finalidade enriquecer o conteúdo de alguns capítulos e podem ser interessantes aos leitores. Eles são assim distribuídos: Glossário - termos destinados principalmente aos estudantes; Anexo A - Mito da caverna, de Platão; Anexo B - Transcrição do trecho de *Os Irmãos Karamazov*, de Dostoievsky, em que o Diabo discute a especialização médica; Anexo C - Pequena introdução à fenomenologia e ao estruturalismo, importantes movimentos que contribuíram para o pensamento contemporâneo e a definição de alguns termos usados por Sartre para a discussão de liberdade; Anexo D - Transcrição de *O significado da evolução*; Anexo E - Declaração de Helsinki, que trata da pesquisa.

Agradecimentos da 1ª edição

Este livro é fruto de um sonho iniciado há muitos anos, na convivência de um dos autores com os professores Pedro Carlos Teixeira da Silva e Joviano Rezende, ambos pioneiros da Escola de Ciências Médicas de Volta Redonda. Outros mestres de muitas áreas influíram na construção de nosso ideário voltado para o paciente e para a sociedade. São tantos que a memória, de maneira ingrata e injusta, nos trai.

Os nossos sinceros agradecimentos ao Presidente da FOA, Sr. Dauro Peixoto Aragão; e ao Magnífico Reitor, Alexandre Fernandes Habibe, que estão permanentemente criando o clima propício ao estudo e ao ensino neste Centro Universitário. Sem o trabalho dedicado deles, este livro não teria sido possível.

Também registramos o reconhecimento ao falecido professor Augusto Novaski, orientador da primeira tese de mestrado de um dos autores; à professora Maria Joaquina Pinto, que nos apresentou Lévinas; e à Pró-Reitora de Pesquisas do UniFOA, Maria Auxiliadora Motta Barreto, orientadora da dissertação de mestrado profissionalizante de um dos autores, que deu origem a esta obra.

O estímulo dos Professores Júlio Aragão e Mauro Tavares de Souza, coordenadores do curso de medicina, foi fundamental para que este livro pudesse tomar forma.

Aos filhos amados, os nossos agradecimentos, pela paciência e tolerância que tiveram conosco.

Aos colegas de profissão; aos alunos que hoje são colegas e mestres; aos alunos que estão em busca do conhecimento; aos funcionários do UniFOA, não só agradecemos, como dedicamos todo o nosso trabalho.

Prefácio 1ª edição

Se um homem começa com certezas, ele terminará em dúvidas. Mas, se se contenta em começar com dúvidas, terminará em certezas.

Francis Bacon

A formação de um novo médico é um dos processos mais complexos de ensino-aprendizagem que conhecemos. Envolve desde a aquisição de um enorme acervo técnico até uma interminável conquista de experiência.

A absorção do conteúdo técnico disponível atualmente demandaria mais de três vezes a duração habitual dos cursos de Medicina. Concluída a graduação, mais um grande período suplementar de estudos e treinamento aguarda o jovem até que adquira competências e habilidades que permitam uma inserção no mercado de trabalho em condições de exercício seguro e promissor da profissão.

O modelo pedagógico das matrizes tradicionais de ensino médico, tipicamente purista (quanto à primazia do conhecimento técnico) e conservador (enquanto preserve a “autonomia” das Disciplinas), idealiza o domínio científico, o saber tecnológico e a perspicácia como ícones a conquistar no treinamento.

Até o início dos anos 60 do século passado, o modelo de formação do médico de certa forma ainda se revestia de grande incentivo altruísta e pugnava, quando muitos professores enalteciam a postura do médico como referencial ético para sociedade, valor que transmitiam através do seu exemplo pessoal sem nenhuma formalidade curricular.

Ser médico era colocado no imaginário como o domínio da abnegação e do exemplo de atitudes sempre construtivas e plenas de ideais magnânimos. O discurso de boa parte dos docentes era direcionado para incentivar todos os acadêmicos a serem agentes do Bem, os portadores da minimização dos sofrimentos e anunciadores das salvaçãoes.

Formar um médico significava respeito ao paciente, compreensão das suas limitações e crises e preocupação prioritária com o domínio do método clínico.

Entretanto essas diretrizes sempre foram informais, dependentes da iniciativa pessoal do professor, o que certamente facilitou muito a sua corrupção na História que se seguiu.

No Brasil, como em todo o mundo capitalista, a mercantilização da Medicina e a política adotada para os financiamentos público e privado da Saúde (principalmente depois dos anos 70 do século passado) entronizaram o consumo tecnológico em detrimento da cultura da relação médico-paciente e da valorização do método clínico.

Essa distorção culmina hoje com a apologia da alta complexidade enquanto desvaloriza a atuação clínica, base da práxis médica, desencorajando inúmeras vocações idealistas e já causando sérios prejuízos à sociedade pela carência de médicos de especialidades relegadas pela visão de lucratividade.

Não podemos inocentemente pregar restrições à utilização de tecnologia, desde que intencionada a favor das soluções dos dramas de nossos pacientes, mas é evidente que temos que recuperar a primazia estratégica dos valores humanísticos.

Nesta obra, o Prof. Walter Luiz Moraes Sampaio da Fonseca resgata a temática essencial para o conhecimento e reflexão das bases para o desenvolvimento humano do estudante de Medicina, propondo uma influência transversal e contínua em todos os momentos da grade curricular, enriquecendo a compreensão do ser humano e contribuindo para o ressurgimento de um modelo cada vez mais humanizado de médicos.

Trata-se de um raro esforço autoral, típico de um Mestre que sempre permeou sua atuação docente com a pregação insistente e muitas vezes incompreendida dos valores que dignificam o médico muito além do simples conhecer científico e do domínio das técnicas.

O estudante terá neste livro os substratos de formação humanística em um inteligente formato que compila sem resumir e desafia com dúvidas a busca das certezas.

Rônel Mascarenhas e Silva

Ex-Professor da Escola de Ciências Médicas de Volta Redonda
Curso de Medicina do UniFOA (1979-2009).

Prefácio 2ª edição

Vivemos um mundo em profundas transformações. Parte importante destas transformações afetam diretamente o modo de vida das populações, em todos os aspectos primordiais da existência humana, envolvendo desde a produção de bens indispensáveis para a vida humana, até o processo viver-adoecer-perecer. No que tange a este processo, mais especificamente, a Saúde vive uma grande revolução ao longo do último século. Ao longo do turbulento século XX, além da evolução natural do conceito de saúde, que ganhou várias roupagens, moldadas pelo avanço do conhecimento científico pronunciado ao longo do século, mais acentuadamente na sua segunda metade, o ideal de saúde transitou por extremos opostos, de direito humano a bem de consumo.

Formar um profissional médico, neste período histórico conturbado, onde a formação profissional ganha influências diretas de outros atores sociais que não intervinham de modo tão direto neste campo, como a influência do Complexo Industrial da Saúde, e as forças de mercado, moldando o perfil do homo oeconomicus, de Lipovetsky, que consome saúde, e que não deseja apenas a ausência de doenças, mas o alcance de uma supernormalidade, segundo autores contemporâneos ; intermediados pela força das novas mídias digitais, que informam à população leiga sobre saúde em todos os aspectos, e que reverberam tanto no objeto de trabalho quanto na atuação final do médico.

Este “novo” médico deve deixar os bancos das escolas de Medicina preparados para lidar com os processos do viver-adoecer –perecer, já penosos e difíceis per se, mas alterados em sua essência por conta das alterações do modo de viver e de pensar a saúde enquanto produto do imaginário coletivo da sociedade da Era Pós-Industrial, onde o antigo paciente não apenas recebe o tratamento do profissional, mas cobra conhecimento, uso de recursos tecnológicos e expertise por parte do profissional de medicina.

Para a graduação deste “novo” médico, o ensino da Ética, não só como disciplina da grade curricular, mas como valor essencial da vida e práxis destes profissionais que se prestam a dedicar todos os anos

após a graduação ao serviço diuturno em prol do bem-estar de outros seres humanos, assume papel mais do que relevante. Os neófitos da Medicina encontrarão neste livro um aprofundamento necessário nos conceitos históricos e filosóficos da ética, em uma narrativa extremamente bem-feita, mas que não se prende aos ditames do rigor acadêmico puro, que enche as letras de verniz, mas apaga o calor humano das idéias. Encontrarão ainda um cabedal de conhecimentos bem estruturados sobre a antropologia e a bioética, contando com os recursos de autores eruditos no tema, sem delongar-se em aspectos que não trarão resultados práticos para a prática da saúde, e que trazem para a realidade do médico os ditames éticos sob uma visão contemporânea. E para concluir a leitura deste rico material, uma proposta de uma série de ditames éticos, propícios para a reflexão, e moldagem de uma nova práxis em Saúde.

Alden dos Santos Neves

Pró-reitor de Pesquisa e Pós-graduação do UniFOA

Capítulo 1

Ética e Moral

Walter Luiz Moraes Sampaio da Fonseca
Marcilene Maria de Almeida Fonseca

1.1 Conceitos

As ações na área de saúde vêm sendo regidas cada vez mais pela ética e bioética, não apenas após as dramáticas experiências médicas realizadas nos campos de concentração nazistas durante a 2ª Guerra Mundial, mas também pelo extraordinário progresso que a ciência médica adquiriu desde então.

Sob forte influência da tragédia das experiências médicas com seres humanos, ainda durante o julgamento dos criminosos de guerra no tribunal de Nuremberg, foi promulgado, em dezembro de 1946, o primeiro código de pesquisas médicas, que ficou conhecido como Código de Nuremberg. Desse estudo pioneiro, seguiram novos encontros internacionais, dos quais se destaca o encontro de Helsinki, em 1964, que resultou no primeiro Código que estabeleceu critérios e normas para a relação médico-paciente (Anexo VI). Outros encontros internacionais se seguiram.

A UNESCO, na 33ª sessão da Conferência Geral, em 2005, adotou por aclamação, no dia 19 de outubro, a Declaração Universal de Bioética e Direitos Humanos que, no Artigo 23, que trata da Informação, Formação e Educação em Bioética, recomenda:

1. Com vista a promover os princípios enunciados na presente Declaração e assegurar uma melhor compreensão das implicações éticas dos progressos científicos e tecnológicos, em particular entre os jovens, os Estados devem esforçar-se por fomentar a educação e a formação em matéria de bioética a todos os níveis, e estimular os programas de infor-

mação e de difusão dos conhecimentos relativos à bioética.

2. Os Estados devem encorajar as organizações intergovernamentais internacionais e regionais, bem como as organizações não-governamentais internacionais, regionais e nacionais, a participar neste esforço. (UNESCO, 2005).

Por sua vez, o progresso das ciências médicas é verdadeiramente fantástico, tanto na arte de diagnosticar, prevenir, tratar e recuperar, como em novas áreas de promoção da saúde. A evolução está tornando a ciência da saúde cada vez mais eficaz, numa progressão impensável até poucos anos atrás. As mudanças introduzidas na atenção à saúde são acompanhadas de uma verdadeira revolução sociocultural e ideológica, com novas representações de vida, morte, saúde, doença, tratamento e cuidados preventivos, curativos e paliativos.

A arte médica, até o século XIX, se resumia em tentar diagnosticar, tratar, quando possível, e algumas vezes a curar, buscando durante séculos seus valores na religião, nas crenças e na fé. No século XIX, sob o domínio crescente da ciência, com o advento da microscopia, dos exames laboratoriais, a descoberta dos raios x e a criação dos aparelhos do mesmo nome, a invenção do eletrocardiograma e, sob a influência da filosofia positivista e outras formas de pensar que colocavam Deus à margem, a medicina tornou-se materialista e talvez mecanicista, aumentando muito a sua participação na vida social e política. Nos dias atuais, ela não perdeu a sua condição de extrema importância recém-adquirida, mas se encontra no centro de um fenômeno social, em que o indivíduo exige cada vez mais saúde, esperança e vida com qualidade.

Juntamente com a evolução da ciência e do comportamento humano e social, o progredir da arte de cuidar evoluiu tanto que o próprio termo “ética” tornou-se insuficiente, como atesta a criação de um novo termo, denominado de “bioética”. Essa palavra, hoje corrente em todos os meios, acadêmicos, midiáticos, científicos, foi criado em 1971 por Van R. Potter¹. A proposta de Potter foi acompanhada de uma justificativa que deixa bem clara a necessidade atual da ciência médica de “enfatar os dois componentes mais importantes para se atingir uma nova

1 Van R. Potter – “Bioética: ponte para o futuro” apud RAMOS, 2009.

sabedoria, que é tão **desesperadamente necessária**: conhecimento biológico e valores humanos.” (RAMOS, 2009) (grifo nosso).

Pelo que foi dito, podemos deduzir que enquanto a palavra “bioética” é recente, o vocábulo “ética” é muito antigo, com sua origem no grego antigo – *ethos*, que se refere aos costumes, estilo de vida e regras de comportamento. Outro vocábulo também antigo é “moral”, de origem latina (*Morales*), que é relativo aos costumes. Diferentes autores apresentam os conceitos de ética e de moral com significados diferentes, alguns empregando os termos como sinônimos e outros com distinções entre ambos.

Leonardo Boff assinala, poeticamente, dois significados para a palavra ética. Uma grafada com e minúsculo – (*ethos*) morada, abrigo –, e outra com E maiúsculo – (*Ethos*) costumes, conjunto de valores. (BOFF, 2003) Portanto, são dois significados para a mesma palavra, mas ambos convergindo para um mesmo significado.

Assim, o filósofo brasileiro Mário Sérgio Cortella apresenta uma definição que é objetiva e prática:

Ética é o conjunto de valores e princípios que utilizamos para escolher as três grandes questões da vida: Quero? Devo? Posso? (CORTELLA, 2007).

Esse conceito associa duas outras palavras importantes para a discussão: valores e princípios. **Valor** é algo que confere uma qualidade às pessoas, coisas e ações e, **princípio**, palavra de origem latina, significa início, fundamento, ponto de partida de uma ideia que orienta e subordina outras e que não é objeto de discussão. Os valores e princípios são frequentemente definidos pela sociedade, podendo ser de origem religiosa ou não.

Também de Cortella, adotamos a definição de moral:

Moral é a prática desses princípios que são manifestados pela conduta.

As definições propostas por Cortella, pensador brasileiro, estão em acordo com os conceitos emitidos pelo mexicano Adolfo S. Vázquez, filósofo de renome mundial:

Ética – quando há o caráter de reflexão, análise e pesquisa de uma situação ou afirmação, porque “a ética é a teoria ou ciência do comportamento moral dos homens em sociedade.” (VÁZQUEZ, 1993, p.12).

Moral – quando a intenção for descrever o comportamento do homem e da mulher no contexto histórico e cultural. A moral não pode ser imutável, porque há uma constante mudança do ser humano e do seu ambiente social. A moral surge quando o homem torna-se membro de uma comunidade, definindo o que é bom e o que é mau, estabelecendo os costumes. (VÁZQUEZ, 1993).

Essa diferenciação entre ética e moral pode ser encontrada nos dicionários da língua portuguesa, como se observa a seguir:

- **ÉTICA** – palavra portuguesa do século XVII, derivada do latim *éthicus*, do grego *ethikós*. É o ramo do conhecimento que estuda a conduta humana, procurando estabelecer os conceitos do bem e do mal, numa determinada sociedade e numa determinada época. É o estudo dos juízos de valores que se referem à conduta humana suscetível de qualificação do ponto de vista do bem e do mal (MICHAELIS, 1998).
- **MORAL** – do latim *moralis-le*. Relativo aos costumes (1523), conjunto de regras de conduta (1813). Como substantivo, a palavra procede do francês *morale*. Possui múltiplos significados: relativo à moralidade e aos bons costumes; que procede conforme a honestidade e à justiça; favorável aos bons costumes; que se refere ao procedimento; que pertence ao domínio do espírito, da inteligência; diz-se da teologia que se ocupa dos casos de consciência; parte da filosofia que trata dos atos humanos, dos bons costumes e dos deveres do homem em sociedade e perante a sua classe. (MICHAELIS, 1998).

Embora distintos em sua origem, os termos ética e moral são utilizados muitas vezes como sinônimos. Neste livro, para fins de clareza, os termos serão empregados com seus significados distintos, conforme as definições apresentadas por Cortella e Vázquez.

A seguir, algumas expressões muito utilizadas quando se discute ética, como as introduzidas por Kant (1724-1804):

Lei Moral – é o princípio que deve guiar a ação humana com o fim de dotá-la de caráter moral;

Morte Moral – significa a perda de todos os sentimentos de honra e depravação moral;

Igualdade Moral – diz respeito à relação entre indivíduos, defendendo que todos são portadores dos mesmos direitos fundamentais da humanidade e da dignidade;

Necessidade Moral – implica na obrigatoriedade de todos os seres dotados de inteligência acolherem a opção superior a outras, buscando o melhor para os outros.

O vocábulo **juízo** tem muitos significados, mas, ao se estudar ética ou moral, é definido como a faculdade intelectual de comparar e julgar, portanto implicando em valor.

A **teoria ética** ou **ciência ética** tem dois objetivos principais. O primeiro é superar os conflitos inerentes ao ser humano e à sociedade; o segundo é dimensionar os comportamentos sociais e coletivos. (PEGORARO, 1995)

Podemos especular que a filosofia foi a primeira tentativa de racionalização do conhecimento, porém o próprio vocábulo é dúbio: filosofia é o “amor à sabedoria”, que é uma manifestação de ação racional, mas o amor é sentimento e, assim, ele não é racional. Estudar filosofia é um caso de amor que se pretende lógico e racional.

Enfim, esse é o objetivo deste livro: fornecer os elementos e noções que a sociedade, ao longo do tempo, utilizou para elaborar os princípios éticos.

1.2 Por que estudar ética? – Códigos e dilemas éticos

Vimos que a Comunidade Internacional, em vários e frequentes momentos, vem discutindo e criando normas e regras para o comportamento humano, político, médico e científico. Esse fato não anula a participação individual na reflexão ética, porque, embora o homem e a mulher vivam em sociedade, suas ações são individuais. Cada indivíduo vive, em momentos isolados, conflitos que implicam em decisões e ações que afetam os demais.

Por outro lado, a academia vem cada vez mais demonstrando que os novos conceitos de ensino na área de saúde não se limitem à instrumentalização do conhecimento, tornando fundamental ao estudante desenvolver a competência ética e a socialização, além da qualificação profissional.

De forma mais ou menos explícita, encontramos em todos os níveis recomendações que clamam pela postura ética, iniciando pela Constituição Federal de 1988, que, em seu Artigo 196, preconiza o acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação da saúde. O Sistema Único de Saúde, pela lei orgânica 8.080, de 19 de setembro de 1990, determina a atenção integrada da saúde e culmina com as diretrizes curriculares dos cursos de graduação da saúde. Finalmente, o Parecer nº 1.133, de 7 de agosto de 2001, do MEC, aponta a necessidade desses cursos incorporarem, nos seus projetos pedagógicos, o arcabouço teórico do SUS e a valorização dos postulados éticos e de cidadania.

As Diretrizes Curriculares Nacionais também afirmam que o ensino das ciências da saúde deve se orientar por princípios éticos que valorizem a pessoa.

Todas essas preocupações legais com a ética vão implicar na conduta dos dilemas que os profissionais da saúde vivem no dia a dia. Essas profissões, em número de 19, segundo o Guia do Estudante, dis-

ponível no site da Abril.com.br², são regulamentadas por Leis e Normas governamentais e regidas pelos respectivos Códigos de Ética.

Em passado recente, os códigos de Ética não existiam, talvez porque a mais antiga profissão regulamentada da saúde, a medicina, não oferecia ao médico opções além da cura ou a diminuição do sofrimento do paciente. Também não havia tão grande divisão do trabalho, que era restrito ao médico, ao cirurgião ou o cirurgião barbeiro³. Tampouco havia a noção de saúde como obrigação do estado, nem sistemas de saúde público ou privado e muito menos transplantes, estudos genéticos e seus desdobramentos, além das múltiplas opções de tratamento com sucesso total ou parcial para uma mesma condição, assim como cirurgia plástica e reparadora e muitos outros avanços.

Os códigos de ética têm origem nas corporações profissionais, após discussões entre os pares, e objetivam determinar o comportamento do indivíduo frente à comunidade e às leis. Os redatores das leis, normas e códigos de ética sempre escutam a sociedade, em seus clamores e anseios.

Existem tantos códigos de ética quanto profissões. A título de exemplo, apresentamos alguns códigos disponíveis e em vigor, com suas datas de aprovação pelos respectivos conselhos profissionais:

- Enfermagem – resolução COFEN nº 311/2007;
- Fisioterapia – resolução do COFFITO nº 424/213;
- Nutrição – resolução CFN nº 334/2004;
- Medicina – resolução CFM nº 1.931/2009.

Os códigos de ética não são permanentes nem estáticos. Ao contrário, são dinâmicos, frequentemente atualizados e sofrem influência direta do contexto histórico e da legislação. Neste livro, usaremos como exemplo do “dinamismo” o Código de Ética Médica.

2 Acesso em: 17 de janeiro de 2014.

3 O cirurgião barbeiro era uma profissão comum na Idade Média. No Brasil, existiu até o século XIX. Nessa época, as cirurgias, em geral, não eram realizadas pelos médicos e os cirurgiões barbeiros operavam nos campos de batalha e nos ferimentos dos camponeses. Também eram responsáveis pelas sangrias.

O primeiro Código de Ética Médica do Brasil teve por base conceitual o *Medical Ethics*, elaborado pelo inglês Thomas Percival, entre 1792 e 1825. A regulamentação da profissão médica em nosso país só ocorreu em 1850 e durante o império não se criou nenhum código de ética. Apenas, em 1929, foi adotado o Código de Moral Médica, que foi uma tradução do código cubano. O primeiro Código de Deontologia Médica brasileiro foi elaborado em 1931, durante o 1º Congresso Médico Sindicalista, e, em 1945, o governo homologou o citado código, quando criou os Conselhos de Medicina. Em 1953, a Associação Médica Brasileira adotou o Código de Ética, acolhido em 1957, pela lei 3.268/57, que também regulamentou os Conselhos de Medicina. Em 1988, a I Conferência Nacional de Ética Médica aprovou uma nova versão do Código de Ética Médica. Finalmente, temos a versão atual publicada no Diário Oficial da União, em 24 de setembro de 2009, que entrou em vigor em 13 de abril de 2010.

A situação não era apenas nacional. Sabemos que a morte era vista como uma questão divina e alguns procedimentos, como a cirurgia cardíaca, eram muitas vezes considerados crimes⁴. Os cuidados paliativos não existiam, havendo apenas a compaixão, magistralmente demonstrada pela famosa pintura *The Doctor*, de Samuel Luke Fields, que retrata um médico ao lado de uma criança deitada sobre duas cadeiras à frente de seus pais cansados e ansiosos. Essa pintura revela as limitações dos recursos da medicina do século XIX e a solidão do profissional.

Concluindo, a preocupação com o sofrimento, a tragédia dos campos nazistas e o progresso da ciência em todos os cantos do mundo resultaram na preocupação ética com o tratamento e a pesquisa, incluindo o consentimento esclarecido, a utilidade potencial de exames e tratamentos e a responsabilidade profissional.

Portanto, é natural que a ética esteja na ordem do dia e levantando questões em todos os níveis – científicos, médicos, socioculturais ou econômicos. Ela tem fortes laços com a moral, a deontologia e a justiça, assim como com a regulamentação legal da profissão e as relações dos profissionais entre si e os demais membros da equipe de saúde.

Resumidamente, a questão ética é norteadas pelas ideias de beneficência, não maleficência, autonomia e justiça.

4 “Em 1882, Theodor Billroth considerava a peri-cardiectomia um ato de prostituição em cirurgia e quem tentasse suturar uma ferida cardíaca deveria perder o respeito de seus colegas. (BRAILLE & GODOY, 1996).

A **beneficência** é o primeiro princípio que representa a preocupação em praticar o bem ao outro, dirigindo as ações para o melhor interesse do paciente.

A **não maleficência** estabelece que o médico deve tomar decisões que causem o menor dano ao paciente. Esse princípio implica na qualificação profissional para o atendimento, na habilitação para a comunicação, na preocupação com fatores objetivos e subjetivos, assim como na realização apenas dos atos para os quais esteja capacitado.

A **autonomia** é o direito que assegura ao paciente emitir sua opinião, aceitar ou não o que o médico propõe, assim como assegura o mesmo ao médico.

A **justiça** é o princípio que estabelece a equidade como condição para o exercício da medicina, assegurando a imparcialidade e o direito dos médicos e dos pacientes na execução dos atos médicos.

1.3 A postura ética não é natural e sim adquirida

O indivíduo está inserido na sociedade e seu comportamento está em íntima relação com ela. Para que haja integração, o indivíduo deve adquirir competências que o habilitem a se comunicar, negociar, adquirir conhecimentos, trabalhar e controlar situações. Só assim ele estará apto a se ajustar ao contexto e às suas variações.

Ora, como a postura ética está ligada ao comportamento social, podemos inferir que ela não é espontânea, e sim fruto do amadurecimento e da reflexão. Não há improvisação numa postura ética.

A ética permeia todas as decisões, da prevenção à terapêutica, da pesquisa ao ensaio clínico, fornecendo as diretrizes do comportamento profissional frente aos colegas, membros da equipe, alunos e professo-

res, pacientes e familiares, meios de comunicação científicos e comunitários, etc. É a postura ética, fruto da reflexão, que define as melhores condutas possíveis, respeita a dignidade humana, a moral, os ditames deontológicos e as leis. A ética regula as atitudes profissionais e ajusta a prática ao juramento Hipocrático.

As relações dos profissionais com os pacientes entre si e com outros profissionais de saúde, e também as relações com os estudantes, por se tratarem de relações humanas, desencadeiam frequentes situações conflituosas, tornando a reflexão ética cada vez mais importante. Com frequência surge a necessidade de tomada de decisões que ultrapassa os conhecimentos teóricos e técnicos, o que pode dar origem a dúvidas e a questionamentos.

Os conflitos fazem parte da vida, como bem demonstra Vázquez logo no início de sua clássica obra sobre ética, destacando alguns exemplos de situações problemáticas:

devo cumprir a promessa x que fiz ontem ao amigo Y, embora hoje perceba que o cumprimento me causará certos prejuízos? (...) Devo dizer sempre a verdade ou há ocasiões em que devo mentir? (...) Se um indivíduo procura fazer o bem e as consequências de suas ações são prejudiciais àqueles que pretendia favorecer, porque lhes causa mais prejuízo do que benefício, devemos julgar que age corretamente de um ponto de vista moral, quaisquer que tenham sido os efeitos de sua ação” (VÁZQUEZ, 1993, p.6).

Os problemas apresentados pelo filósofo são práticos e representam relações reais entre indivíduos. No cotidiano médico, podemos perguntar: como fica a relação quando, após entregar a receita/orientação ao paciente e dizer que ele vai melhorar, este apresenta uma resposta negativa? Como deve agir o profissional frente a um paciente com câncer terminal – ele fala ou não a verdade? Se o paciente for criança, muda alguma coisa?

A postura ética não se resume a uma opção entre dois caminhos apresentados: um certo e outro errado. E, muitas vezes, não existe apenas um modo de fazer o certo. Aliás, o que é o certo?

Fica evidente que os códigos de ética não podem definir o certo ou o errado, ou em outras palavras, o bem e o mal, porque são conceitos que passam por todos os campos do conhecimento, da sobrevivência natural à necessidade religiosa. É, portanto, um tema filosófico ou religioso. Aos códigos de ética é reservada a responsabilidade essencial de discriminar o que pode ou não pode ser feito, entretanto, quando chega o momento da ação, com um objetivo final de decidir como fazer o bem ao paciente, a decisão final é do profissional.

Nas atividades da área de saúde, a lista de exemplos pode aumentar indefinidamente, algumas vezes com características dramáticas: é válido ressuscitar um paciente terminal⁵? Quando ordenar para não ressuscitar? Qual o critério para admitir ou recusar um paciente numa unidade de terapia intensiva, quando só há uma vaga e dois dela necessitam? Como comunicar aos parentes que um familiar está com morte encefálica, embora as funções vitais se mantenham com drogas, tubos e aparelhos? Como explicar que um corpo que respira artificialmente e que o coração bate, mas que tem morte encefálica é um cadáver? É válido negar esperanças a um paciente portador de doença terminal sob o pretexto de dizer a verdade?

Como os códigos não conseguem abranger todas as circunstâncias, o que fica bem claro, quando se lê no Código de Ética Médica, em suas disposições transitórias, que *"as omissões deste Código serão sanadas pelo Conselho Federal de Medicina"*, são criadas as Comissões ou Comitês de Ética, para auxiliarem e orientarem o profissional em suas decisões.

No citado Código, se encontra que o médico deve ter a capacidade de decidir sobre qual o melhor caminho a ser tomado, como se pode depreender do estudo de alguns artigos, como os apresentados a seguir, em que é vedado ao médico:

Art. 26. Deixar de respeitar a vontade de qualquer pessoa, considerada capaz física e mentalmente, em greve de fome, ou alimentá-la compulsoriamente, devendo cientificá-la das prováveis complicações do jejum prolongado e, na hipótese de risco iminente de morte, tratá-la.

5 Sobre a expressão paciente terminal, ver a discussão de Klüber-Ross em 8.3.1.

Art. 32. Deixar de usar todos os meios disponíveis de diagnóstico e tratamento, cientificamente reconhecidos e a seu alcance, em favor do paciente.

Art. 41. Abreviar a vida do paciente, ainda que a pedido deste ou de seu representante legal.

Parágrafo único. Nos casos de doença incurável e terminal, deve o médico oferecer todos os cuidados paliativos disponíveis sem empreender ações diagnósticas ou terapêuticas inúteis ou obstinadas, levando sempre em consideração a vontade expressa do paciente ou, na sua impossibilidade, a de seu representante legal.

A expressão “é vedado” é muito mais frequente que “deve”, ou seja, o Código delimita o campo de ação, proibindo aquilo que potencialmente fará mal ao próximo, mas, na maioria das vezes, não consegue dizer o que fará bem.

Fica clara a responsabilidade do médico nos julgamentos necessários para a tomada de decisões.

Quanto aos aspectos legais, há um verdadeiro emaranhado de leis, decretos e resoluções e o livro “Manual do Médico: Informar para não punir” apresenta, em 204 páginas, a citação dos títulos dos artigos que regem a profissão. Nesse extenso Manual, não há a redação completa dos textos.

Para agravar, a época atual está dominada pelo conceito de que o indivíduo está livre de deveres, mandamentos e obrigações absolutas, o que o filósofo francês Lipovetsky chamou de “era pós-dever”. Esta, que era denominada de globalizada, impôs novos costumes, marcados pelo individualismo e a busca de uma boa vida, tendo como limite apenas não praticar excessos. Não há mais sentido para as pessoas a ideia do autossacrifício, mesmo que em benefício do outro, uma vez que até “os políticos depuseram as utopias” e os “idealistas se tornaram pragmáticos”. (LIPOVETSKY, 1994, p.8).

Embora a postura frente ao paciente possa ser encarda como uma questão universal, não limitada a uma região ou a um país, representa um grande desafio. Foucault, há décadas, já manifestava sua preocupação com o “recuo do exame clínico diante das máquinas, dos scanners para a ressonância magnética e, sobretudo, da genética e de

uma eugenia possível” (VEYNE, 2011, p.55). É a postura do profissional que distribui o seu saber e poder entre a tecnologia das máquinas e o paciente. Não é um problema técnico, mas sim um problema de poder, ou seja, ético.

Já no século XIX, o escritor russo Dostoievski (1821-1881) alertava para a necessidade cada vez maior da medicina se tornar mais e mais científica, com o advento das especialidades. De forma deliciosa, Dostoievski faz uma interessante crítica dessa necessidade de especialização, relatando uma experiência com o próprio Diabo que conversa com um dos principais personagens do romance *Irmãos Karamazov*. No Anexo A, encontra-se uma transcrição do referido texto.

A questão da necessidade crescente da especialização não ficou restrita à medicina, atingindo todas as profissões mais novas.

1.4 A ética e as Desigualdades Sociais

As desigualdades sociais estão presentes em todas as nações. A questão cultural, a má distribuição da renda e a falta de liberdade estão entre os principais fatores. Não se trata apenas de riqueza, uma vez que uma nação rica, como os Estados Unidos, apresenta desigualdades imensas. Certamente, algumas nações já diminuíram as suas desigualdades.

No Brasil, a má distribuição da riqueza e falta de educação são evidentes, mas a falta de liberdade não, porque vivemos uma situação democrática. Porém, a questão da liberdade aparece, porque a pobreza tira a liberdade de escolha e a falta de educação impede que a escolha seja feita de forma clara.

A análise do Informe Regional da Organização Pan-americana de Saúde para as Américas (tradução livre dos autores) assinala que

entre 1992 e 2012, a Região registrou avanços relativos a prevenção e controle das enfermidades transmissíveis, como a malária e as enfermidades desatendidas. A mortalidade, por enfermidades infecciosas ao longo dos dois últimos decênios, se reduziu significativamente graças ao posicionamento do tema a um alto nível de prioridade regional e dos países, à adoção de diretrizes fundamentadas em evidências, a cooperação entre os países e a um importante fi-

nanciamento internacional. A taxa das enfermidades transmissíveis continua sendo elevada, em especial nos menores de cinco anos e nas populações de baixa renda e de menor nível de escolaridade.

[...] aumentou a esperança de vida, diminuiu a mortalidade infantil e melhoraram os índices de mortalidade por doenças transmissíveis, a taxa de alfabetização, a cobertura de vacinação e o acesso a água potável e a serviços de saneamento. (OPAS, 2013).

Entretanto,

as enfermidades crônicas não transmissíveis (ECNT), principalmente as enfermidades cardiovasculares, o câncer, o diabetes e as enfermidades respiratórias crônicas, constituem a principal causa de mortalidade e de custos sanitários evitáveis na Região. A incidência de mortes prematuras e de incapacitações por ECNT acarreta graves consequências para o desenvolvimento social e econômico, e pode aumentar as desigualdades entre países e populações. A perda da produtividade e o impacto no crescimento econômico pelas ECNT põe em risco a estabilidade dos sistemas de pensões em vários países da Região. (OPAS, 2013)⁶.

Os custos com a saúde são elevados, como fica evidente na situação da rica nação da América do Norte, que gastou 2 trilhões de dólares despendidos entre 2000 e 2005, havendo alto grau de desperdício. Esses custos poderiam ser diminuídos sem perda da qualidade. Segundo a Organização Mundial de Saúde,

6 No original: "Entre 1992 y el 2012, la Region registro avances con respecto a la prevencion y el control de las enfermedades transmisibles, como la malaria y las enfermedades desatendidas. La mortalidad, por enfermedades infecciosas a lo largo de los dos ultimos decenios, se redujo significativamente gracias al posicionamiento del tema a un alto nivel de prioridad regional y de los paises, a la adopcion de directrices fundamentadas en datos probatorios, a la cooperacion entre los paises y a un importante financiamiento internacional. La carga de las enfermedades transmisibles continua siendo elevada, en especial en los menores de cinco anos y en las poblaciones de ingresos bajos y un menor nivel de escolaridad. (p. Las enfermedades cronicas no transmisibles (ECNT), principalmente las enfermedades cardiovasculares, el cancer, La diabetes y las enfermedades respiratorias cronicas, constituyen la principal causa de mortalidad y de costos sanitarios evitables en la Region. La carga de muertes prematuras y de discapacidad por ECNT plantea graves consecuencias para el desarrollo social y economico, y puede aumentar las desigualdades entre paises y poblaciones. La perdida de productividad y el impacto en el crecimiento economico de las ECNT pone en riesgo la estabilidad de los sistemas de pensiones en varios paises de la Region."

numa estimativa conservadora, cerca de 20-40% dos recursos gastos em saúde são desperdiçados, recursos que poderiam ser redirecionados para atingir a cobertura universal. Todos os países, independentemente do seu nível de rendimento, podem tomar medidas para reduzir a ineficiência, algo que requer uma avaliação inicial da natureza e causas das ineficiências locais. (OMS, 2010).

Fica óbvio pelo relato da OMS que o desperdício não apenas agrava a situação, mas agrava principalmente a desigualdade social.

Almeida e colaboradores assinalam que, no Brasil, as desigualdades são muito importantes, embora tenha havido, nos últimos anos, um progresso significativo na saúde do país.

A tendência para a melhoria do estado de saúde da população e proporcionar melhor acesso a tem serviços de saúde foi observado na literatura. No entanto, os ganhos de saúde não foram iguais para todos os brasileiros e as diferenças entre o estado de saúde e utilização de serviços de saúde, os pobres e os ricos ainda é grande. (ALMEIDA, 2013, p.90)⁷ (tradutor Google).

A distorção apresentada nos remete a dois problemas: em primeiro lugar, a má distribuição da riqueza que conduz, pelo menos parcialmente, ao segundo problema, a má distribuição da atenção à saúde. A má distribuição da saúde não se resume aos custos, porque “os benefícios dos avanços nos indicadores sociais e de saúde na região não chegaram a todos os grupos e populações por igual, o que produz disparidades injustas na morbidade, mortalidade e no acesso a serviços de saúde”. (OPAS, 2013).

Como exemplo das distorções existentes no Brasil, podemos constatar que, no estado do Amapá, a mortalidade infantil de nascidos vivos é de 25,4 por 1.000 nascidos vivos, enquanto que, no Rio Grande do Sul, é de 11,3. (ETIENNE, 2013).

7 No original: “A trend toward improving the health status of the population and providing better access to health services has been noted in the literature. Yet, health gains have not been equal for all Brazilians and the gap between health status and utilization of health services by the poor and the rich remains wide.”

Outro fator de desigualdade social é o anonimato, denunciado em todas as nações, uma vez que o trabalhador e o cidadão comum das cidades ou do campo são anônimos ou simples desconhecidos (EAGLETON, 2010) e, para enfrentar esse problema, é necessário enfrentar a falta de coragem política, confrontar o assombroso poder do capitalismo empresarial global e a “má fé dos vira-casacas ex-trotskistas”. (EAGLETON, 2010, p.322).

Talvez a solução para a desigualdade induzida pelo anonimato esteja na corajosa – e talvez utópica – proposta de Chomsky, de que, numa sociedade democrática, os trabalhadores devem ser os senhores de seu próprio destino social e não instrumentos. (CHOMSKY, 2002)

Portanto, uma boa reflexão ética dos dilemas enfrentados não deve ficar limitada às opiniões pessoais, mas devem ser enriquecidas pelos vários aspectos filosóficos pertinentes, pelas questões antropológicas que a influenciam significativamente, como religião, mito, rito, tabus, conceitos de família e a percepção de saúde e doença. Nos dias atuais, a liberdade adquiriu um valor extraordinário e, portanto, não se pode discutir ética sem considerá-la.

Capítulo 2

Fundamentos Filosóficos

Walter Luiz Moraes Sampaio da Fonseca
Marcilene Maria de Almeida Fonseca

2.1 O que é Filosofia?

A palavra filosofia tem seu berço na antiga Grécia e significa “amigo do saber” ou “amor à sabedoria”. Compete à filosofia e, principalmente, ao espírito filosófico não aceitar como óbvias e evidentes as coisas, as ideias, os fatos, as situações, os valores, os comportamentos de nossa existência cotidiana. A atitude filosófica jamais aceita nada antes de investigar e compreender.

O **pensamento crítico** é fruto natural do pensamento filosófico, formado por duas características fundamentais para superar preconceitos. Uma das características é dita “negativa” e outra “positiva”.

Atitude Filosófica Negativa – quando se diz não ao senso comum, aos preconceitos, aos julgamentos já existentes em relação aos fatos e às ideias da experiência cotidiana que todo mundo pensa sem questionar, porque é pré-estabelecido;

Atitude Filosófica Positiva – quando se interroga sobre o que são as coisas, as ideias, os fatos, as situações, os comportamentos, os valores, nós mesmos. Ela interroga o significado e o para que das coisas e da vida.

A filosofia também pode ser vista como o pensamento com indagações sobre si mesmo, sobre a capacidade de se conhecer e de pensar.

Mas o pensamento não é formado por um turbilhão de ideias, uma vez que ele deve ser sistemático, procurando ordenar e esclarecer as coisas e fatos. A semelhança do pensamento filosófico com a ciência não é mera coincidência, pois da filosofia nasceu o espírito científico.

A filosofia estuda:
As paixões e os vícios humanos, a liberdade e a vontade: analisa a capacidade da nossa razão para impor limites aos nossos desejos e paixões.

Como viver de modo honesto e justo na companhia dos outros seres humanos.

O que é a virtude como o princípio do bem viver.

Os estudos filosóficos são realizados através da argumentação lógica, da linguagem natural e simbólica, utilizando a articulação entre premissas e conclusões que devem ser articuladas e concatenadas. A filosofia submete toda ideia relevante a um questionamento crítico, lógico e racional considerado um pensamento reflexivo, porque remete às origens das ideias.

Como em geral as ideias surgem de ideias anteriores, que chamamos de premissas, estas devem ser consideradas verdadeiras, mas não podem ser dogmáticas⁸, uma vez que o dogmatismo impede uma análise crítica. As premissas também não podem externar preconceitos, porque haverá uma indução ao erro na conclusão que se busca chegar. Daí ser a filosofia ser considerada uma reflexão analítica, porque, além de se voltar sobre as origens, se preocupa em analisar as fontes e a veracidade ou propriedade das ideias originais.

A análise permite que um conceito seja decomposto em suas partes constituintes e que possa haver um exame das relações lógicas e conceituais entre essas partes.

A filosofia possui diversos ramos de estudo, para os quais se procura encontrar respostas a problemas específicos, como:

8 Dogmática – expressão derivada da palavra grega “dogma”, que significa uma crença ou doutrina que não admite contestação.

- A **metafísica** – ramo que se ocupa em estudar a essência do mundo, procurando respostas sobre a natureza, a realidade fundamental das coisas, o que é natural e o sobrenatural.
- A **ontologia** – trata da natureza do ser, da realidade. É a ciência do ser, que busca identificar as entidades elementares da realidade.
- A **estética** – também chamada de filosofia da arte, porque se ocupa das noções do belo.
- A **epistemologia** – é o ramo da filosofia que se ocupa da teoria do conhecimento, com suas perguntas clássicas “o que podemos conhecer?” e “como podemos conhecer?”
- A **lógica** – área que trata das estruturas formais do raciocínio, buscando a sua perfeição.
- A **filosofia política** – que investiga os fundamentos do Estado, em sua organização sociopolítica. Inclui o Contrato, o Governo, o Cidadão com seus direitos e deveres.
- Finalmente, a **ética** – também chamada de filosofia moral, que trata da diferenciação do bem e do mal, do certo e do errado e dos princípios que regem a vida em sociedade.

2.2 A Ética no pensamento judaico antigo

É provável que a primeira nação a ter preocupações com as origens do bem e do mal seja a judaica. Não existem registros de preocupações éticas na Antiguidade. Na mais antiga legislação que regula o comportamento humano, o Código de Hamurabi (1728-1686 a. C.), observamos que apenas se estabelece punições para a má prática médica. Nesse código, não há nenhuma discussão de valor ou justiça como direitos e deveres. Há apenas a reparação ou punição, quando algo de ruim acontece.

Os judeus da Antiguidade não chegaram a discutir ética como os gregos, porque sua preocupação foi com os aspectos religiosos. A Torá, considerada como o Livro da Lei, apresenta a questão como relacionamento Homem-Deus, sendo Deus apresentado como uma figura extre-

mamente severa e complexa, cuja visão não era discutida. O filósofo Peter Singer afirma que a postura humana esperada era a de aceitar a lei divina sem questionar – “o próprio significado de bom é apenas o que Deus aprova” (SINGER, 2002, p.27). Essa postura permaneceu inalterada durante séculos, passando ao Ocidente juntamente com o Cristianismo.

Foi por causa dessa visão absoluta do poder de Deus que Espinosa⁹ (1632-77), filósofo de origem judaica, considerou o Deus bíblico como um Ser absoluto, constituído por infinitos atributos, sendo que “os atributos não o compõem, pois composição supõe partes extrínsecas, mas o constituem” (apud CHAUÍ, 1999, p.47). A constituição divina seria perfeita, exigindo do Homem¹⁰ que O servisse e honrasse, mas, Espinosa demonstra que, em contrapartida, é retirada a autossuficiência do ser humano. Esse mandamento divino representava o destino ou o fim que o homem deveria perseguir, sendo considerado como finalismo, uma vez que

pede obediência das criaturas a Deus, mas na verdade, obtém a submissão da divindade aos desejos de seus efeitos. Pensado como relação de mando e de serviço, frustração e satisfação, dependência e submissão, o finalismo oculta sob a capa da metafísica uma relação precisa entre Deus e o mundo: a relação da autoridade. (CHAUÍ, 1999).

O finalismo representa a obrigação do Homem em adorar a Deus, mas numa forma que não é clara e não tem função nem objetivo bem definido. Por exemplo, como explicar a preferência pela oferenda de Abel sobre a de Caim? Em contrapartida, há uma tarefa cuja definição é bem clara: o Homem deve submeter-se à Terra, dominá-la, assim como a seus habitantes e animais. Em outras palavras, em troca da adoração, o Homem recebe o direito divino de posse e dominação.

Como exemplo da obediência como dever sem discussão, podemos citar a história de Caim e Abel. Um dos irmãos, Abel, recebeu as graças divinas e o outro, Caim, foi punido. Não há uma explicação do motivo do agrado e do desagrado, não há uma distinção entre o que é

9 Adotamos neste livro a grafia Espinosa, embora também se encontra Espinoza e Spinoza.

10 O termo Homem, com H capital é utilizado aqui em coerência à linguagem bíblica, compreendendo todo ser humano independentemente do gênero. Essa forma de grafia será utilizada em outros locais do texto, sempre significando a generalização do ser humano.

bom para Deus e o que não é nesse episódio bíblico e, portanto, não há uma distinção clara do Bem e do Mal.

Mais recentemente, outro filósofo judeu, Martim Buber (1878-1965), afirma que Deus *cria* o Bem e o Mal, pois no próprio Livro da Lei, Isaías um dos maiores profetas bíblicos, escreve em nome de Deus que “Eu formo a luz, e crio as trevas; faço a paz, e crio o mal; Eu o SENHOR, faço todas estas coisas” (Bíblia, Isaías 45:7). Para Buber, essa afirmação anuncia que o homem tem consciência dos opostos.

Fica evidente que a Bíblia não trata da ética como a entendemos hoje, uma vez que ela preconiza um julgamento de obediência e não julgamento de valor. Pelos preceitos bíblicos, o Homem apenas deve cumprir o que a Lei Divina prescreve.

Outro motivo que dificulta as comparações é a pouca importância dada ao indivíduo isoladamente. Podemos constatar na leitura do texto bíblico que o Homem não tem importância individual. O importante é o povo e, quando existem castigos divinos, estes atingem indistintamente justos e pecadores. Tanto o erro como o acerto é diluído nas atitudes coletivas. As exceções são pontuais.

2.3 A filosofia grega e a ética

Cerca de 400 anos após a redação da Torá pelo povo judeu, o pensamento grego floresceu. Os gregos tinham muitos deuses, com importância variável e que não exigiam adoração por parte dos humanos, não havendo preocupação com salvação e sim com o crescimento individual. Não há castigo divino, mas os deuses gregos se vingam em nível quase humano, estando em constante luta entre si, com invejas, paixões, atitudes egoístas e de glotonaria.

A forma de pensar grega invadiu todos os povos, porque na época a Grécia dominava o mundo, tendo conquistado militarmente muitas nações, do Egito à Mesopotâmia, atingindo toda a Europa, que era um terreno propício para o florescimento filosófico.

A influência do pensamento grego permanece até os dias atuais, como prova a frequência de citações dos filósofos gregos clássicos pelos autores contemporâneos.

Para muitos, a filosofia teve sua origem quando o homem grego não mais aceitou as ideias míticas ou “mágicas” do início do mundo e

da criação do homem. Iniciemos com a reflexão, considerada como uma atitude fundamental para o filosofar. **Reflexão** significa movimento de volta ou de retorno a si mesmo. A reflexão filosófica é um *movimento radical*, porque pergunta como é o pensamento em si mesmo e busca a raiz dos problemas. É pela reflexão que o indivíduo procura o conteúdo, o sentido e a finalidade das coisas e também com a intenção do que fazemos, através de perguntas como “Por quê?” “O quê?” e “Para quê?” sempre na busca de respostas sobre o conhecimento. Não é uma curiosidade infantil, porque exige uma forma de pensar sistemática. O pensar filosófico não é um pensamento do tipo “eu acho” ou “eu gosto” e, também não é uma pesquisa de opinião ou de mercado.

Como a Grécia representava na época a parte mais evoluída do mundo ocidental, muitos fatores foram responsáveis pela expansão de suas ideias:

- As viagens marítimas – permitindo ao homem ver que os locais tidos como “míticos” não possuíam nada de extraordinário;
- A invenção do calendário – que criou a noção de tempo contínuo, contrária à do “tempo circular” mítico;
- A invenção da moeda – que fortaleceu o conceito de valor, intimamente ligado aos negócios, mas também importante nas artes e na cultura em geral;
- A transformação da vida rural em vida urbana – a criação da *pólis* (cidade) grega gerou problemas sociais como habitação, defesa e administração. O cidadão grego (habitante da cidade) se destacava pela sua participação e capacidade de discutir os problemas, decidindo por meio de votos e sem métodos violentos, o que propiciou o desenvolvimento do diálogo e da retórica;
- A invenção da escrita – que permitiu aos homens transmitir seus conhecimentos de forma não limitada à tradição oral;
- O desenvolvimento da política – resultado natural das transformações anteriores.

Didaticamente, a filosofia grega é dividida em períodos:

Período pré-socrático – também chamado de cosmológico, porque nessa época os filósofos se preocupavam em apresentar uma explicação racional e sistemática para a origem e a ordem da Natureza e do Homem. Os gregos não eram criacionistas, ou seja, não acreditavam que o mundo tivesse se originado do nada. Ao contrário, acreditavam que a Natureza (ou *physis*) era eterna e que tudo se originava dela, incluindo os seres, e que os seres evoluíam e se transformavam.

A essa mudança contínua – nascer, morrer, mudar de qualidade ou quantidade – os gregos deram o nome de *movimento*. Cada filósofo desse período encontrou diferentes motivos e razões para a origem das coisas e para as mudanças da natureza.

Logo a seguir, a democracia se instalou na Grécia e a virtude cívica (*Arete*) passou a ser a maior preocupação. Os educadores gregos se voltaram para a política, procurando ensinar aos jovens um meio de ter sucesso, denominado de **retórica**. A retórica se constitui na “arte” de defender uma posição por intermédio da oratória e, imediatamente após, defender com igual brilhantismo, a posição contrária. Esses educadores eram os filósofos que foram denominados de **sofistas**.

Outras escolas filosóficas se estabeleceram nesse período, mas não é de interesse a sua apresentação para não estender o capítulo e assim perder o foco.

Período socrático – assim chamado em homenagem a Sócrates, considerado o patrono da filosofia. Não considerava os sofistas verdadeiros filósofos, porque não tinham respeito pela verdade, uma vez que buscavam soluções apenas na retórica e não na essência das coisas e das ideias e, além disso, cobravam pelos seus ensinamentos. Esse período se tornou conhecido como período antropológico (*anthropos* = homem, *logos* = conhecimento).

Sócrates propunha que, antes do homem conhecer a Natureza, deveria conhecer a si próprio, e dedicar-se ao estudo da **verdade** e da **essência**, porque a **opinião** varia de uma pessoa para outra, de um lugar para outro, assim como de uma época para outra. A opinião é instável e mutável, enquanto a essência é imutável, não dependendo de local, época ou pessoas. Assim, Sócrates não perguntaria se um jovem é belo, mas perguntaria qual a essência do belo e a preocupação do homem deveria ser o conhecimento das virtudes. A **virtude** era a excelência e a superioridade, própria dos melhores, os aristocratas (ou *aristói*),

que tinham de conquistá-la pelo conhecimento consciente, porque ela não é algo que seja dado.

Como Sócrates acreditava que a construção do Universo era o resultado de um plano inteligente, a sua preocupação era voltada para as ideias. A visão do mundo poderia ser ilusória, porque a percepção pode ser falha, devendo o homem procurar a essência das coisas, uma vez que o verdadeiro conhecimento seria a herança de uma vida anterior em um mundo imaterial. Dessa forma de pensamento se originou o seu método de ensinar, denominado *maiêutica*, que consiste em fazer perguntas e analisar as respostas até que, num momento se chegue ou à verdade ou à contradição do enunciado. Esse método parte de sua famosa frase “*eu só sei que nada sei*”, estabelecendo normas profundas, como a humildade para aprender, a predisposição para o novo, a rejeição do dogma, a liberdade da discussão, a não aceitação de preconceitos (ou ideias pré-concebidas).

Aparentemente sofreu forte influência de outro filósofo e matemático que o antecedeu, Pitágoras de Samos (570-496 a. C.), conforme se pode deduzir de frases atribuídas a esse pensador, como “não é livre quem não consegue ter domínio sobre si” ou “educai as crianças e não será preciso punir os homens”, com evidentes conotações éticas.

Sócrates não deixou nada escrito, sendo seus pensamentos conhecidos pelos escritos de Platão, seu discípulo. Sócrates e Platão fizeram uma profunda separação entre as ideias (que são a essência) e as opiniões e as imagens. Consideravam as opiniões e as imagens como sendo mentirosas, falsas, inconsistentes e transitórias.

Aristóteles, que foi discípulo de Platão, sistematizou o conhecimento humano. Ele classificou os conhecimentos em áreas e em graus de complexidade, indo do mais simples ao mais complexo, criando uma forma de pensar particular, a **lógica**. A lógica não é uma ciência, mas um instrumento de qualquer ramo do conhecimento.

De acordo com a lógica aristotélica, as ciências mais simples seriam as produtivas, que se preocupam com as técnicas, seguidas das ciências práticas que se ocupam da ética, das virtudes morais (coragem, generosidade, amizade, justiça, honradez, temperança) e da política. As ciências mais evoluídas são as teoréticas, que incluem a contemplação (*theoria* em grego significa contemplação) e os estudos da física (nature-

za), a biologia, a astronomia, a teologia e, finalmente, a metafísica, que seria a ciência mais elevada, pois estuda o próprio ser.

Não estenderemos a apresentação do período pré-socrático e, do período pós- socrático, nos deteremos no estoicismo, filosofia de Zenão de Cício (334-262 a. C.), ateniense do qual sobreviveram apenas fragmentos de suas obras. Os estoicos acreditavam que o cosmo é formado e guiado por uma razão, ou logos, que representa a ordem, o destino e as leis naturais, dando origem a uma harmonia no Universo. Assim, a dor e o sofrimento existem para dar equilíbrio, assim como o escuro existe para dar forma à luz. Como a dor, o sofrimento e o mal estão além do nosso controle, porque eles existem para dar o equilíbrio. É recomendada a indiferença (*apatheia* em grego), que seria um caminho para alcançar a tranquilidade. As emoções irracionais, como o remorso, devem ser suprimidas, aceitando-se a inevitabilidade e mantendo-se a ordem cósmica. Essa forma de pensar retornou no Renascimento e influencia ainda hoje o pensamento ético.

A filosofia estoica adquire força e vigor em determinadas situações de doença, como no caso de dores crônicas e doenças incuráveis, assim como a resignação com situações adversas.

Outra forma de pensar pós-socrática é o **ceticismo**, sistema filosófico de Pirro (318-272 a. C.), que afirma que o homem não tem capacidade do conhecimento absoluto da verdade ou do conhecimento. É uma corrente oposta ao dogmatismo.

2.3.1 A Ética no pensamento grego

Embora Sócrates não considerasse os sofistas filósofos verdadeiros, talvez eles tenham sido os primeiros a estudar a questão ética. O sofista **Protágoras** (489-410 a. C.) contribuiu com os estudos éticos ao afirmar que o homem é a medida de todas as coisas, conduzindo a um relativismo total sem uma verdade absoluta, porém alegando que a virtude podia ser ensinada.

Sócrates (470-399 a. C.) discordava dos sofistas, afirmando que a virtude não podia ser ensinada, porque ela tem sua origem dentro de cada indivíduo, no autoconhecimento. Ele havia ficado profundamente impressionado com a inscrição “conhece-te a ti mesmo” encontrada no oráculo de Delfos. De nada adiantam regras ou princípios de conduta sem olhar para dentro de si mesmo com o objetivo de adquirir um bom caráter.

Seu discípulo **Platão** (427-327 a. C.) acreditava que a virtude é a forma de desenvolver o conhecimento moral que pode ser aplicado a situações particulares e a contextos políticos. Ela pode ser interpretada como uma habilidade e talvez não tenha o mesmo significado em nossos dias.

Foram muitos os escritos atribuídos a Platão, porém um deles representa uma grande alegoria do pensamento humano – o Mito da Caverna (ANEXO 2). A leitura crítica desse mito nos permite compreender que o indivíduo analisa apenas parte do problema, o que resulta numa análise fracionada e incompleta, originando conclusões erroneamente consideradas verdades completas e absolutas.

Por sua vez, **Aristóteles** (384-322 a. C.) tratou a ética de forma muito próxima como ela é vista hoje: como uma “ciência dos costumes”, influenciando de modo significativo S. Tomás de Aquino. Distinguiu dois enfoques no estudo da ética, sendo o primeiro de ordem metafísica, com a participação do divino no homem, e o segundo, de ordem política, em que o enfoque é propriamente humano, originando um pensamento dialético. Aristóteles afirmou que o ser humano é feito para a convivência social, e o bem supremo não se realizaria na vida individual, mas no coletivo – ou no estado – de modo que a ética culminaria na política. O adágio sofista de que “vício e virtude são tais por convenção social” parece ter influenciado Aristóteles, que defendeu serem arbitrários tanto o vício como a virtude, pois dependem da comunidade. Acreditava ainda que cada um julga corretamente aquilo que conhece.

Aristóteles exerceu importante influência, que se mantém até hoje graças a seus conceitos de virtude, que seriam um hábito ativo que deveria ser estudado juntamente com a ética, e as duas com a felicidade. O estudo da Virtude compreende a liberalidade, a temperança, a fortaleza, a magnificência, a magnanimidade, a brandura, a amabilidade, a sinceridade, a urbanidade e o pudor.

Para ele, a virtude podia ser classificada em uma escala de valores, iniciando com a Virtude Física – aquela que advém da natureza – e evoluindo para a Virtude Ética – que surge, quando se aplica a inteligência.

Finalmente, o último grau seria a Virtude *Dianoética* – grau superior que engloba a arte, a ciência, a sabedoria, a prudência e o que ele denominou intelecto. Ela não é originada da natureza nem é contra a natureza, mas é conquistada com o exercício de atos virtuosos. É a per-

feição do ato humano propriamente dito, implicando no equilíbrio ou meio termo. O excesso resulta em erro e a falta é censurável.

Para a filosofia grega em geral, a virtude mais importante era a justiça, cujo significado geral implicava na obediência às leis e o significado restrito estava ligado à distribuição de honras, riquezas e coisas divisíveis. A justiça também devia regular as aquisições e os contratos, a distribuição equitativa dos bens (justiça distributiva), propiciar a uma parte prejudicada um proveito igual ao seu dano (justiça corretiva) e assegurar que os culpados fossem tratados como iguais.

Num contraste com as ideias contemporâneas, podemos assinalar que Aristóteles acreditava que as discussões sobre justiça implicam em debates sobre a honra, a virtude e a natureza de uma vida boa, enquanto os contemporâneos acreditam que justiça implica em neutralidade.

Assim, embora os gregos continuem a nos influenciar de muitas formas, uma importante diferença separa do pensamento grego do contemporâneo, pois hoje, as

teorias modernas de justiça tentam separar as questões de equidade e direito das discussões sobre honra, virtude e mérito moral. Elas buscam princípios de justiça que sejam neutros, para que as pessoas possam escolher e buscar seus objetivos por conta própria. (SANDEL, 2013, p. 234).

2.4 Filosofia medieval e a ética

A teologia cristã teve início no século I da nossa era com as epístolas de Paulo e o Evangelho de João. Paulo foi considerado como o grande divulgador do cristianismo, por seus escritos e pelo fato de suas ideias dominarem grande parte do chamado Novo Testamento. Os modernos estudos indicam que ele era profundo conhecedor do pensamento grego, em particular de Aristóteles.

Os Padres da Igreja primitiva procuraram impor ao mundo grego romano as ideias da criação, do pecado original, de encarnação, do juízo final e de uma vida futura dependente de uma salvação. Essa era foi denominada de Patrística, quando a antiga mistura da filosofia grega com

a religião judaica foi transformada numa dissidência, dando origem à religião cristã.

A filosofia cristã medieval tornou-se uma mistura de pensamentos judeus e gregos, sofrendo influência das ideias árabes ao longo da Idade Média. Uma das consequências mais notáveis foi a separação entre o infinito (Deus) e o finito (homem), isolando a fé da razão.

A razão deveria subordinar-se à fé, numa hierarquia semelhante à dos seres, que se iniciava com Deus e descia sucessivamente com anjos, alma, corpo, animal, vegetal e, finalmente, mineral. Essa hierarquia tornava natural a subordinação dos seres: os vassalos deviam obediência aos nobres, os nobres aos reis, os reis à Igreja. Também evidente era a separação entre corpo e espírito, em que o corpo é subordinado ao espírito (alma).

A era patrística colocou o conflito entre a fé e a razão, tendo muitos nomes importantes, com destaque especial para Santo Agostinho. Outros povos também exerceram influência, embora limitada, destacando-se os árabes e, dentre eles, Avicena e Averróis, e os judeus, com Maimônides e Yeudah Bem Levi. A filosofia do final desse período foi chamada de **Escolástica**, pois se baseava na autoridade dos estudiosos.

Os primeiros séculos do primeiro milênio foram muito conturbados. Os imperadores romanos que expandiram o império passaram de heróis nacionais a tiranos sanguinários. O povo sofreu muito nesse período decadente, pagando impostos altíssimos e sofrendo com guerras contínuas e invasões estrangeiras. Até a diversão era brutal, pois o esporte máximo era o teatro de arena, com festas que chegaram a durar 90 ou mais dias, e traziam a morte de milhares de gladiadores e animais, além do sacrifício de prisioneiros, entre eles os cristãos.

No ano 313, o imperador Constantino concedeu liberdade ao cristianismo e, com a liberdade, talvez em decorrência da própria brutalidade da época, os cristãos passaram a ter acesso às armas, poder político e dinheiro que foram utilizados para matar os inimigos do cristianismo. Em apenas um século, surgiram dezenas de formas de religiões cristãs e a disputa entre elas foi feroz, uns eliminando fisicamente os outros. Todas as igrejas diziam ser a 'única e verdadeira'.

Nessa época viveu **Santo Agostinho** (354-430), fruto do casamento de um funcionário público romano ateu com uma cristã (mais tarde, Santa Mônica). Aos 6 anos, começou a estudar e encheu-se de

horror pelos livros, jurando guerra contra eles. Em suas memórias, afirma que não suportava “um mais um são dois, dois mais dois são quatro – que odiosa cantilena era isso!”. Tornou-se um farrista, conforme ele mesmo disse.

Entre os 12 e 13 anos de idade, ocorreu uma reviravolta: ele descobriu prazer na leitura, principalmente na poesia grega e na oratória. Tornou-se mestre em retórica que mais tarde iria criticar violentamente – “Aqui se aprendem palavras! Aqui se adquire a arte de falar, arte indispensável quando se trata de violentar a verdade e adulterar o sentido dos conceitos”.

Casou-se, teve um filho chamado Adeodato (dado por Deus). Anos depois, numa outra reviravolta por pressão da mãe, separou-se, abandonou o filho, agora chamado “filho do pecado”, e casou-se com uma jovem cristã com quem faz um pacto de castidade. Estudou profundamente a Bíblia, abandonando a seita maniqueísta (forma de cristianismo que admitia dois seres eternos: um bom e luminoso e outro mau e tenebroso) e converteu-se ao cristianismo romano.

Aproximadamente oitocentos anos se passaram. O Império Romano não mais existia como estado único, quando um novo grande pensador cristão surgiu – **S. Tomás de Aquino** (1225-74). Nascido perto de Nápoles de uma família importante, ingressou na Ordem Dominicana, ensinou em Paris e Colônia (Alemanha) e foi conselheiro do Papa. O mundo ocidental havia mudado profundamente e a Europa era uma associação de estados feudais em que o comércio prosperava e a Igreja era rica e florescente.

Novos ventos sopraram sobre a velha Europa que havia mudado definitivamente. A separação do estado laico do religioso desencadeou uma revolução no pensamento que não teve mais retorno. Entretanto, as repercussões dessas ideias revolucionárias foram muito lentas, porque a divulgação do conhecimento estava reservada aos grandes mosteiros e conventos. Os livros eram poucos e raros, sempre copiados à mão e, portanto, caros. Soma-se o analfabetismo que atingia inclusive a nobreza e o baixo clero, dificultando ainda mais a propagação de novas ideias.

2.4.1 A Ética no pensamento cristão medieval

O Cristianismo dominou totalmente o pensamento do Ocidente na Idade Média e o tema que predominou foi a divisão entre o Bem e o Mal.

O Bem foi definido como aquilo que seria útil para a comunidade, como a solidariedade, a ajuda mútua, a disciplina, o amor aos filhos e a luta pela defesa do grupo. O Mal continuou, como no Velho Testamento, como o que desagradava a Deus, agora com influência grega e com uma segunda interpretação: era aquilo capaz de enfraquecer a união do grupo e promover a dispersão de esforços ou o isolamento.

A preguiça passou a ser um vício terrível, porque debilitava o grupo e atingia seus interesses vitais.

A escravidão deixou de ser um hábito dominante entre os europeus, mas, por outro lado, as pessoas foram “divididas” em classes: a de homem livre (nobres e sacerdotes) e a de servo. Esse fato produziu duas morais: a do indivíduo livre, baseada nos ensinamentos éticos dos grandes pensadores gregos e a do não livre, desenvolvida com dificuldades óbvias. O servo não era nominalmente escravo, mas, na prática, não tinha o direito da livre locomoção, não podia abandonar a terra de seu senhor e, quando esta era vendida, era objeto integrante da transação. Na prática, o servo era *propriedade* à disposição do senhor feudal embora tivesse adquirido o direito à vida (BATISTA NETO, 1989).

Santo Agostinho, alguns séculos após, adotou uma posição essencialmente determinista, embora dissesse acreditar no livre arbítrio dos homens. Para ele, o livre arbítrio consistia em apenas duas opções: obedecer ou desobedecer a Deus. Apresentou o Mal como a ausência do Bem ou a incapacidade de atingir o Bem. Sua ética apresenta Deus como o Bem Supremo e a Causa Final de toda a aspiração da criação. Sua teoria do Pecado Original incluía o conceito de imperfeição absoluta do homem, que passaria a correr o risco de terminar no inferno. Ensinava que o mundo criado seria uma obra perfeita e aquele que peca, ou seja, o que vai contra a vontade do Deus Criador, é inteiramente responsável por seus atos (ALBERONI; VECA, 1990). Para contornar esse destino trágico originado pelo nascimento, atribuiu a Cristo o poder de salvar os homens pela Graça.

Ele pregou a separação entre os poderes da Igreja e os do governo, assim como a dignidade e os direitos de todos os homens. Procurou

uma síntese entre o pensamento cristão e o paganismo de Aristóteles, insistindo que um bom pagão pode ser capaz de captar a verdade. Pregou que o pecado da queda podia ser neutralizado pela Graça de Deus – “a graça não elimina a natureza, mas a aperfeiçoa”. Pregou que o ser humano era bom na sua essência, mas que sofreu uma queda no momento da criação. A diferença parece pequena, mas ela confere a capacidade da regeneração ou da recuperação do estado de pureza original. A influência de Aristóteles é perceptível, pois

na ética aristotélica, a justiça é uma virtude moral inerente à pessoa, como disposição subjetiva de fazer ações conforme a lei geral e particular. Isto significa que o valor qualitativo das ações recai primeira e fundamentalmente sobre a qualidade moral do sujeito. (PEGORARO, 1995, p. 34).

Três são as atitudes éticas: a posse respeitosa das realidades terrestres, o reconhecimento incondicional dos seres humanos e o culto a Deus.

Dessas ideias nascidas das reflexões de Santo Agostinho e de São Tomás de Aquino sobre o pecado original, a falibilidade humana, a posse da terra, a boa ou a má índole do ser humano, entre outras, advêm boa parte da cultura ocidental moderna e contemporânea.

As ideias religiosas tinham enorme influência no comportamento humano, porque o Papa considerava a todos, inclusive os reis, como vassalos. É então fácil entender como a religião dominou os costumes, com vantagens e desvantagens.

O cristianismo trouxe consigo não somente alguns retrocessos como também progressos de ordem moral. As virtudes intelectuais declinaram sem dúvida na Idade da Fé; a consciência intelectual e a procura da verdade foram substituídas pelo zelo e admiração pela santidade e, às vezes, por uma religiosidade não muito verdadeira. ... Talvez a hipocrisia, tão indispensável à civilização, fosse maior na Idade Média, se a compararmos com o franco secularismo dos tempos antigos ou com a grande brutalidade de nossos tempos. ... (Mas) suprimiu o torneio de gladiadores, condenou a escravidão dos prisioneiros ensinou os homens a respeitarem a vida humana... pôs fim ao infanticídio, diminuiu o número de abortos e

abrandou as penas impostas pelas leis dos romanos e bárbaros. Condenou com todo rigor a imoralidade sexual. ... Criou e manteve uma lei moral para todas as cidades e pequenos Estados europeus concorrentes entre si....Criou e manteve uma lei moral para todas as cidades e pequenos Estados europeus concorrentes entre si. (DURANT, sd, p. 744-755).

A sociedade estava dividida em camadas e várias morais passaram a conviver lado a lado, como a moral religiosa, a cavaleiresca, o código das corporações, as regras universitárias. Apenas os servos não tinham códigos ou regras. Em todos os códigos morais havia um ponto em comum: o desprezo pelo trabalho físico e a exaltação do ócio e da guerra.

As virtudes cavaleirescas são exemplos perfeitos da moral específica a uma categoria, pois as altas virtudes compreendiam montar a cavalo, nadar, atirar flechas, lutar esgrima, competir nas justas, duelar e compor poemas às belas damas. O exercício dessas virtudes era recompensado de uma forma que hoje chamaríamos de hipócrita, que consistia no amor pela bela dama ou ainda pelo direito da pernada, que nada mais era que o privilégio do senhor feudal utilizar a noiva do servo antes do noivo no dia do casamento. (VÁZQUEZ, 1993).

No final da Idade Média, apareceu mais uma moral, oriunda de uma nova categoria de homem livre: o habitante da cidade que exercia as funções de artesão e de comerciante que, em troca de proteção, pagava tributo. Essa moral dos homens livres se constituía de vários códigos que atuavam paralelamente.

Menos claramente, os historiadores identificam um código de ética para as mulheres, como o que podemos observar na tolerância à prostituição, sendo que “nos espíritos dos notáveis, a prostituição pública tornava-se um instrumento de salvação pública: um valor central de ética urbana” (ROSSIAUD, 1991, p.140).

Finalmente, a moral da época tinha a característica de ser ligada ao sangue – a herança concedia uma série de qualidades morais que distinguia um homem. Quanto mais nobre fosse a ascendência de uma pessoa, tanto maior suas qualidades.

2.5 A Modernidade e a revolução na Filosofia

A filosofia dita Moderna não tem uma data específica para o seu início, mas certamente o ambiente do Renascimento foi propício a ela. O Renascimento também não foi um período com datas precisas, nem ocorreu em toda a Europa ao mesmo tempo, aparecendo primeiro nas cidades estado da Itália, depois na França e mais tarde na Inglaterra e Alemanha.

O Renascimento foi um movimento de ordem artística, cultural e científica que transformou radicalmente o mundo ocidental, encerrando a Idade Média e deflagrando a Idade Moderna. Como em todos os processos de mudança, houve resistências maiores ou menores, sendo talvez a mais importante a perseguição religiosa. A Inquisição pode ser dividida em duas fases: a primeira, a mais branda (séculos XIII e XIV), em que geralmente a pena máxima era a excomunhão, e a segunda, mais feroz, nos séculos XV ao XIX.

Essa segunda fase da Inquisição é a que nos interessa, porque teve como alvo principal inicial os judeus e os recém-convertidos – os cristãos novos. Logo, a perseguição se propagou aos “falsos convertidos”, com a fiscalização de “hábitos secretos” tendo o apoio de muitos reis, o que aumentou o poder do Santo Ofício (órgão encarregado da Inquisição). Nesse momento, a perseguição facilmente se estendeu aos protestantes e pensadores que ousavam manifestar suas ideias – já vimos antes que até mesmo Descartes, que era católico, teve suas obras proibidas.

No que diz respeito à ética, que é nossa preocupação principal, o interesse se dirige aos grandes homens que marcaram a cultura Ocidental, como Copérnico, René Descartes, Isaac Newton, Maquiavel, Dante, Erasmo, Tomas Morus e Kepler. Os conflitos entre a Igreja e os pensadores tiveram início com as críticas de Dante ao comportamento de nobres e clérigos na *Divina Comédia* (1555), ao perfil nada lisonjeiro dos soberanos que Maquiavel descreve em *O Príncipe* (1532) e também com as ideias revolucionárias de Copérnico, defendidas por Galileu.

As críticas de Dante e Maquiavel, as posturas científicas de Galileu, Newton e a liberdade da dúvida iniciada por Descartes abalaram a certeza absoluta da criação do Homem como finalidade máxima da Obra Divina. A teoria da terra como centro do Universo foi cancelada e os dogmas foram abalados. Estava estabelecido o conflito entre as religiões e a filosofia, iniciando um período de lutas mais ou menos ferozes. A ciência, fruto da filosofia, nasceu num clima de conflito.

A velocidade de propagação das novas ideias foi vertiginosa para os padrões da época, graças à recente invenção da imprensa e sua disseminação a todos os confins do mundo, propiciada pelos descobrimentos marítimos. A revolução industrial contribuiu para a popularização das novas ideias, que incluíam a liberdade e a distribuição da riqueza e do poder. A igualdade e a fraternidade passaram a ser temas de filósofos e revolucionários.

Outro fator de instabilidade foi que a obtenção da riqueza continuou a ser dependente do trabalho e exploração dos mais fracos, não havendo mudanças sociais na revolução industrial que se iniciava.

O sistema funciona eficazmente só no caso de garantir lucros, o que exige por sua vez, que o operário seja considerado exclusivamente como um homem econômico, isto é, como meio ou instrumento de produção e não como homem concreto (com seu sofrimento e desgraças). ... A economia é regida, antes de mais nada, pela lei do máximo lucro, e essa lei gera uma moral própria. (VÁZQUEZ, 1993, p. 69).

Apresentamos a seguir uma tentativa de sistematização das principais correntes filosóficas e alguns dos seus pontos que influenciaram fortemente a construção da ética contemporânea, juntamente com alguns dados de pensadores que contribuíram de forma mais significativa para cada segmento.

2.5.1 Racionalismo

O Racionalismo é uma corrente filosófica centrada na razão, que é uma operação mental em forma discursiva e lógica, usada para extrair conclusões e também para constatar se uma proposição é verdadeira, falsa ou provável. Difere da posição racional de Sócrates e Platão, porque eles acreditavam na verdade da razão e na ilusão da percepção, enquanto o Racionalismo preconizado por Descartes instituiu a dúvida metódica não apenas do testemunho dos sentidos e do senso comum, mas avançava nos argumentos das autoridades até as informações da consciência e das verdades deduzidas pelo raciocínio ou pela razão. A própria realidade do mundo exterior e do próprio corpo deve ser questionada. O Racionalismo afirma que tudo o que existe tem uma causa, e essa causa é inteligível, mesmo que não possa ser demonstrada empiricamente – como, por exemplo, o Universo, que tem como causa Deus.

Essa foi a base do pensamento cartesiano, originado das ideias de **René Descartes** (1569-1650), um intelectual francês com forte componente aventureiro que lutou junto as tropas do holandês Maurício de Nassau, do Imperador da Baviera e na Guerra dos Trinta Anos. Destacou-se pelos estudos de filosofia, matemática e física. Embora católico praticante, foi perseguido pela Inquisição (1629) e suas obras colocadas no Index dos livros proibidos pela Igreja.

Acreditava na Razão como a capacidade de bem julgar e discernir o verdadeiro do falso. Seu princípio máximo, "Penso, logo existo" tornou-se um marco filosófico. Para ele, o homem é essencialmente um animal racional, sendo o bom senso a coisa mais bem dividida do mundo – todos têm. Instituiu a dúvida sistemática: "jamais devemos admitir como verdadeira alguma coisa que não a reconheçamos como tal". Como nem todos os homens utilizam bem a razão, introduziu um método para conduzir o raciocínio. Esse método possuía regras que permitiam procurar a verdade nas ciências:

- Regra da evidência – só admitir como verdadeiro o fato sobre o qual não há dúvida;
- Regra da análise – dividir cada uma das dificuldades em tantas parcelas quantas forem possíveis;
- Regra da ordem ou da síntese – concluir por ordem os pensamentos, começando pelos objetos mais simples e mais fáceis de serem conhecidos para chegar, pouco a pouco, aos mais complexos;
- Regra do desmembramento ou do enumeramento – para cada caso, fazer enumerações as mais exatas possíveis, a ponto de ter certeza de não ter esquecido nada.

A teoria de Descartes não apenas questiona a autoridade como rejeita toda que não seja oriunda da razão e torna a matemática o modelo do conhecimento científico. Deu origem ao método dedutivo, que tem como base a compreensão da regra geral para, em seguir, compreender os casos específicos. Tudo deve ser explicado pelo raciocínio. Seu método ficou conhecido como analítico e idealista. Admitia que as premissas deveriam ser explicadas pelo raciocínio lógico, com exceção

para a existência de Deus que, por ser um Ser perfeito, não poderia ser explicado por um ser imperfeito, o Homem.

A queda de uma maçã era vista muito provavelmente como o resultado de uma força mística: Deus fez o mundo assim e então seria natural que tal fato ocorresse, até que um físico e matemático, usando a dúvida sistemática, não aceitou o evento como sendo uma qualidade oculta do universo. **Isaac Newton** (1643–1727) foi o sábio inglês que também se destacou como astrônomo, alquimista e teólogo e que, com sua obra *Philosophiae Naturalis Principia Mathematica* (1687), descreveu a gravidade universal e as três leis que fundamentam a mecânica clássica (conhecidas como leis de Newton).

Ao aplicar a crítica radical à escolástica e às leis de Kepler, desenvolveu os seus próprios postulados e demonstrou que os movimentos dos objetos, da Terra e dos demais corpos celestes são governados pelo mesmo conjunto de leis. Foi o fim da ideia da Terra como centro do Universo.

O racionalismo se expressou mais claramente em **Benedito (ou Baruch) Espinosa** (1632-77), que exerceu de forma fenomenal para a época o espírito crítico de Descartes, acreditando que os homens são livres para afirmar, negar ou duvidar, como se depreende do seu clássico texto:

os homens supõem comumente que todas as coisas da Natureza agem, como eles mesmos, em consideração de um fim, e até chegam a ter por certo que o próprio Deus dirige todas as coisas para um determinado fim, pois certo que o próprio Deus dirige todas as coisas para um determinado fim, pois dizem que Deus fez todas as coisas em consideração do homem, e que criou o homem para que lhes prestasse culto. (ESPINOSA, 1997, p. 202)

Seu pensamento é baseado em ideias originais para a época, influenciando fortemente o pensamento ético, como podemos observar em alguns pontos apresentados a seguir:

- A liberdade se baseia na compreensão de si mesmo e das próprias emoções.
- A compreensão de Deus é proporcional à capacidade do indivíduo, sendo o amor a Deus o sentimento mais elevado que existe.

- A servidão é a falta de capacidade do ser humano em moderar e controlar suas emoções, porque se um homem é submisso às suas paixões, ele é incapaz de exercer poder sobre si mesmo.
- A liberdade se completa no amor intelectual de Deus.
- O bem é aquilo que se sabe com certeza que será útil, e mal, o que com igual certeza, se sabe será prejudicial.

Enquanto entre os gregos a ética era entendida como o estudo dos meios para o homem ser feliz e na Idade Média a ética tinha como foco a moral, obtida pela obediência aos princípios religiosos, Espinosa procurou demonstrar que a alegria advém do afeto e da libertação das paixões, situações que aumentam a nossa potência de agir. A sua definição de *virtude* é muito próxima da noção de *poder*, na medida em que o indivíduo tem o poder de realizar alguma coisa.

A alegria consiste no aumento do nosso poder e todas as **paixões** são passagens, pois entende que Virtude e Poder são a mesma coisa: uma virtude é um poder de agir, uma forma de capacidade. “Quanto mais um homem puder preservar o seu ser e procurar o que lhe é útil, maior a sua virtude”.

Ele discutiu três sistemas éticos. O primeiro foi a Ética de **Buda** e **Jesus** – que considera todos os seres igualmente preciosos, resistindo ao mal com o bem e identificando a virtude com o amor. O segundo foi a Ética de **Maquiavel** – que aceita a desigualdade entre os homens, apreciando o combate, a conquista e o domínio, identificando a virtude com o poder, e exaltando uma aristocracia hereditária. Finalmente, ele discutiu a Ética de **Sócrates, Platão e Aristóteles**, em que a mente informada e madura pode julgar, segundo circunstâncias diversas, imperando o amor e o poder; e identificando a virtude com a inteligência.

Espinosa conciliou essas filosofias aparentemente hostis, transformando-as numa unidade harmoniosa e fornecendo um sistema moral que é a realização suprema do pensamento moderno. Admitiu que o objetivo da conduta humana é a **felicidade**, definida como a presença do **prazer** e ausência de sofrimento: “o prazer é a transição do homem de um estado inferior de perfeição para um estado mais elevado”.

O pensamento e a vida de Espinosa representaram muito bem o conflito entre a filosofia e as igrejas, pois ele viveu na época em que as religiões católica, protestante e judaica eram predominantemente con-

templativas, procurando o isolamento monástico como ideal de pureza e santificação. Como acreditava que a liberdade e a bem-aventurança deviam ser transformadas em ações pelo uso da inteligência, conflitou com todas as religiões, sendo ateu e obrigado a viver recluso.

2.5.2 Iluminismo

Como resultado do Racionalismo Cartesiano, houve um despertar para o conhecimento, o que acabou por revolucionar o pensamento ocidental. O conjunto de ideias que passou a dominar foi denominado de Iluminismo, porque as pessoas acreditavam que o conhecimento seria capaz de conduzir os homens de forma livre, ou seja, o conhecimento poderia iluminar a vida das pessoas.

Mais do que uma corrente filosófica, o Iluminismo foi um movimento iniciado no século XVII e que se estendeu por todo o século XVIII, defendendo o uso da razão como o melhor caminho para se alcançar a liberdade e a autonomia, procurando a emancipação do Homem. Defendia o secularismo, o afastamento da religião do Estado, propugnando que as decisões dos dirigentes fossem independentes das ideologias religiosas. Por se tratar de um movimento, utilizava todas as formas de conhecimento filosófico, político, social, econômico e cultural, inclusive aplicando os métodos das novas ciências newtonianas aos problemas intelectuais. Surgiu graças ao racionalismo cartesiano, se caracterizando pelo enfoque individualista associado a uma postura antirreligiosa e livre pensadora.

Suas ideias eram urbanas, embora alguns morassem no campo. Nomes como os escoceses Adam Smith e David Hume; na Alemanha, Emanuel Kant, que liderou o movimento; na França, o destaque pertence aos filósofos escritores da famosa Enciclopédia que pretendia reunir todo o conhecimento humano; na Inglaterra, diversos nomes também se destacaram, inclusive entre os ingleses que fundaram a nova nação Americana, como Benjamin Franklin.

Como foi dito acima, um dos seus grandes momentos foi a idealização, a confecção e a publicação, entre 1751 e 1780, de uma Enciclopédia, em 35 volumes, que pretendia resumir todo o conhecimento existente até então. Foi organizada pelos filósofos franceses D'Alambert e Diderot, juntamente com o pensamento político de J-J Rousseau, porque eles acreditavam que o simples conhecimento seria capaz de modificar o Homem.

A característica dominante era a existência de um senso moral e de liberdade individual, ambos dependentes do conhecimento.

Os pensadores iluministas acreditavam que a razão humana, uma vez livre dos dogmas religiosos e dos conceitos tradicionais, seria capaz de resolver os mais importantes problemas da humanidade. Seu maior representante, Diderot, afirmava que as questões religiosas e morais deveriam ser decididas empiricamente, o que resultou num protesto muito grande e que terminou com a proibição da maior parte de suas obras.

Embora houvesse a proibição das obras de Diderot, o que se observa é que a atitude antidogmática e a crença de que o conhecimento científico possa resolver a maior parte dos problemas tornou-se forte. Essa crença no conhecimento livre de preconceitos resultou na esperança de que o pensamento e a evidência podem levar ao melhoramento da humanidade e ao progresso.

O Iluminismo não foi uma corrente filosófica, porque utilizava diversas correntes do pensamento (idealismo, materialismo, empirismo etc.) que deveriam servir de base para a libertação do Homem, recusando os dogmas, inclusive os religiosos. Essa última posição frequentemente acabava por negar a existência de Deus.

Passaremos a seguir a descrever muito resumidamente os pontos que consideramos fundamentais que podem influenciar a reflexão ética.

2.5.3 Idealismo e Materialismo

Os pensadores idealistas são classicamente colocados como os filósofos que se seguiram ao racionalismo de Descartes, indo de Kant a Hegel. O Idealismo, assim como o Materialismo, representa um conjunto de doutrinas que permeia a filosofia desde os antigos gregos, tendo os idealistas socráticos defendido haver algo além da matéria, que seria a essência, só presente no espírito (ou ideia), sendo o mundo percebido apenas pela razão. O mundo só é acessível através da razão, sendo organizado através de formas geométricas e números. Em contrapartida, os materialistas pré-socráticos afirmavam que tudo é composto de partículas (átomos).

A discussão era metafísica, podendo ser colocada pela pergunta sobre o que veio primeiro – a matéria ou o espírito? Portanto, é natural que a discussão retornasse com o fim do dogmatismo religioso.

Muito embora as questões metafísicas não dominem mais as discussões e as filosofias idealistas e materialistas sejam, em geral, opostas, a mesma pessoa pode ter posições idealistas ou materialistas, conforme o assunto tratado. Aliás, é fato que não se consegue compreender bem o que seja um sem conhecer o seu oposto, portanto as duas posições serão estudadas a seguir quase em conjunto.

- **Materialismo**

Os materialistas insistem que o Homem sente em primeiro lugar a existência do seu próprio corpo – o material. Em outras palavras, a escola materialista afirma que tudo o que existe está na matéria, no corpo e que tudo na natureza é objeto dos nossos sentidos, sendo, portanto, o pensamento humano resultado da matéria, ou seja, o pensar é atributo da matéria. O Materialismo sustenta que a única coisa certa da existência é a matéria e pressupõe que todas as coisas são compostas por ela e todos os fenômenos são o resultado de interações materiais, sendo a matéria a única substância.

- **Idealismo**

Em contrapartida, os idealistas afirmam que o Homem sente a si mesmo e que esse sentimento é uma manifestação interna, pelo pensar, sentir, saber, sendo que primeiro é necessário que o pensamento conceba. O Homem percebe um fenômeno com os olhos, mas o ato de ver não é material e não pode ser tocado. Assim, a escola idealista tem como base o espírito, sendo o pensamento e a matéria tomados como corporificação do espírito.

Como o Homem percebe o que está em sua mente, a realidade é sempre algo construído na consciência humana e a percepção de um objeto é que determina o real.

Conforme anunciado acima, o Idealismo e o Materialismo foram conceituados em conjunto, sendo natural então que alguns dos principais pensadores das duas correntes sejam vistos também em conjunto.

O critério de seleção foi a participação de suas ideias na formação dos conceitos atuais de ética.

- **Principais pensadores**

O primeiro é **John Locke** (1632-1704), para quem perceber é ter ideias que correspondam às propriedades dos objetos, incluindo a extensão, comprimento, a figura ou forma, o movimento ou o repouso, a quantidade e a solidez, assim como o que considerava aspectos secundários, como, por exemplo, as cores. As ideias são aspectos da mente, que é vazia ao nascer.

Um dos mais importantes foi **Emanuel Kant** (1724-1804), que modificou para sempre os conceitos filosóficos, comerciais e legais, ao estabelecer a proibição de tratar o ser humano como meio e determinar que ele deve ser sempre o fim das ações e intenções. Ele imaginava que seria possível desenvolver uma ética baseada exclusivamente na razão, com princípios morais capazes de controlar os impulsos, os ideais, os desejos e as preferências.

Seu pensar constitui uma filosofia não contemplativa e se baseia na ação, mas é idealista, porque, para Kant, “agir livremente não é escolher as melhores formas para atingir determinado fim; é escolher o fim em si – uma escolha que os seres humanos podem fazer.” (SANDEL, 2013, p. 141).

É clara a importância que Kant atribuía à intenção, pois a ação é determinada por necessidades as mais variadas, inclusive as fisiológicas (ou naturais), sendo que a satisfação dessas necessidades não representa um ato moral nem significa que a ação foi livre. Em contrapartida, um ato seria moral, se o indivíduo agisse com boa intenção, sendo eticamente importante o princípio que determinou a ação.

Assim, ele elaborou o seu imperativo categórico, que era uma forma de agir que “não está relacionado com objetivo da ação e seus supostos resultados, e sim com sua forma e com o princípio do qual ele partiu.” (SANDEL, 2013, p. 151) Seu imperativo determinava que o Homem deveria agir segundo uma máxima, segundo a qual, poderia se tornar uma lei universal.

Kant não aceitava o Empirismo: “Não pode haver dúvida que todo nosso conhecimento principia com a experiência... mas embora todo

ele comece com a experiência, não se segue que tudo nasça da experiência.” Ele conferiu um valor secundário à experiência. Daí sua filosofia ser denominada de **criticismo**. Para ele, a razão humana tende a se achar como a única detentora dos conhecimentos, formando conceitos ou imagens, às quais deu o nome de “ideias”. Ele admitiu que a razão poderia deduzir a existência de Deus, da alma e do mundo, que transcendem o conhecimento (isto é, são fenômenos transcendentais).

Mas a razão por si só não basta, não é suficiente, porque o homem tem de ser crítico, deve ter posições independentes e refletidas e ser capaz de pensar por si próprio, não aceitando como verdadeiro o que foi simplesmente estabelecido pelos outros. Só após um exame livre e fundamentado é que o conhecimento deve ser aceito. Por outro lado, a experiência por si só não seria capaz de elaborar o material do conhecimento.

Kant concebeu o conhecimento como uma ação teórica complexa capaz de conferir ao sujeito a iniciativa da experiência, portanto o conhecimento é necessário à experiência. O conhecimento aliado à experiência forma o **juízo**, que é uma capacidade de **reflexão**, de discernimento, que não se aprende na escola, mas se desenvolve pelo exercício das faculdades teóricas (razão) e práticas (experiências).

O homem não apenas busca o conhecimento, mas tem o dever de fazê-lo.

O método de Kant pode denominar-se método reflexivo. Com efeito, é refletindo sobre os acontecimentos racionais que nós possuímos que Kant tentará obter uma ideia precisa da própria natureza da razão. E a reflexão nada mais é senão aquele movimento pelo qual o sujeito, a partir de suas próprias operações, se volta sobre si mesmo. (PASCAL, 2001).

Ter boa vontade é agir exclusivamente condicionado pelo dever e por amor a ele. A ética Kantiana culmina com o “imperativo categórico, que é uma ordem, uma prescrição”. (ALBERONI e VECA). Esse imperativo afirma que nós devemos nos colocar no lugar do outro, para podermos descobrir quais são os nossos deveres em relação a eles, e vice-versa.

Finalmente, mas não menos importante, veremos algo sobre **Jean-Jacques Rousseau** (1712-78), um pensador franco-suíço que contribuiu para a evolução da moral, graças aos seus conceitos de que o ser humano nasce livre, e não obstante, se encontra acorrentado em toda

parte e, paradoxalmente, se julga senhor dos demais seres. A força é um poder físico e, por consequência, a moralidade não resulta de seus efeitos. Ceder à força é um ato de necessidade e não de vontade e é antes de tudo um ato de prudência, uma vez que a força não produz direito. Preconizou um Contrato Social que deveria reger as relações humanas e é considerado por muitos como um pensador iluminista. A essência de seu pensamento é que o Homem é naturalmente bom, embora ele se corrompa, porque vive sob o domínio da sociedade. É interessante que ele discutiu dois dos três lemas dos revolucionários – liberdade, igualdade – e, o último, a fraternidade, não foi objeto de exame profundo, à semelhança do que fez o pensador italiano Norberto Bobbio, mais de 150 anos depois. Sua obra foi muito admirada pelos líderes da Revolução Francesa e exerce influência ainda hoje nos estudos éticos e educativos.

2.5.4 Empirismo

O Empirismo é um movimento filosófico radicalmente oposto ao racionalismo, porque aborda o conhecimento como fruto das ciências exatas, afirmando que as experiências são únicas e fundamentais, porque são elas que formam as ideias. O empirismo acredita que, ao se perceber as coisas, originam-se as ideias, independente de seus objetivos e significados, transformando-se no conhecimento científico, ou seja, a sabedoria é adquirida por percepções.

A origem do Empirismo estava na burguesia, que, a partir do século XVII, detinha os poderes políticos e econômicos, sendo Francis Bacon, Thomas Hobbes, John Locke, George Berkeley, David Hume, e John Stuart Mill os principais expoentes.

Os empiristas adotaram o princípio que as ideias nasciam da experiência – todo o conhecimento provém da percepção que se tem do mundo externo, valorizando a observação científica. É pelas observações que se estabelecem as leis científicas, que seriam o resultado de generalizações, pregavam os pensadores ingleses. O método foi denominado de **indutivo** (Bacon), em contraposição ao **dedutivo**, de Descartes. *Nada está no intelecto que não tenha estado antes nos sentidos.* Essa é uma proposição extremamente importante do empirismo.

Raciocínio **dedutivo** – se as premissas são verdadeiras, a conclusão também deve ser verdadeira. É uma questão de lógica.

Raciocínio **indutivo** – as conclusões se obtêm pela generalização de eventos repetidos.

Isaac Newton influenciou muito o Empirismo, tendo inclusive comparado o Universo à mais perfeita máquina existente na época – o relógio. Os seus inúmeros estudos, dos quais a gravidade é o mais lembrado, transformaram para sempre o modo de conhecer as coisas.

O Empirismo desencadeou o grande progresso das ciências, que juntamente com o idealismo cartesiano, mudou o mundo de forma irreversível, sendo que as consequências do Empirismo para o mundo ocidental não se limitaram à filosofia ou à ciência, estando associado ao nascimento do **liberalismo** e ao pragmatismo americano, de William James. Algumas ideias, como as de Mill, serão retornadas no capítulo sobre Liberdade, mais à frente.

O interessante é que, embora o Empirismo inglês jamais tenha sido forte na França, ele influenciou o francês Augusto Comte, criador do *Positivismo*.

A pesquisa científica baseia-se no Empirismo, mas é comum se criticar o médico, quando ele não se baseia em dados científicos, quando, então, é acusado de agir empiricamente. Deve então ser feita a distinção na aplicação do termo empírico, porque:

A **ciência é dita empírica**, porque seus achados devem ter comprovação experimental.

Um **ato médico é dito empírico**, quando se apoia em experiências vividas e na observação pessoal e não na teoria e nos métodos científicos. O profissional aprende por ensaio e erro.

Como na ciência o experimento é controlado e na prática médica o experimento nem sempre é, o uso do termo empírico na prática médica se torna muitas vezes negativo, fazendo com que a expressão vire sinônimo de tratamento baseado unicamente na experiência pessoal, sem base científica prévia.

2.5.5 Ceticismo

O Ceticismo ou pensamento cético teve início no século 3 antes de Cristo, na Grécia, sendo uma corrente de pensamento que acredita ser impossível o conhecimento de qualquer verdade. Essa filosofia rejeita qualquer tipo de dogma e um dos mais notáveis defensores do Ceticismo foi o empirista escocês David Hume.

Hume foi dominado por sua opinião cética quanto ao poder da razão em discernir a natureza real das coisas, em contraposição a Descartes e seus seguidores, que afirmavam o poder da razão. Ele estendeu o ceticismo à religião, tecendo críticas ao cristianismo e, em relação à moral, afirmou que “a moral e o juízo são objetos mais do gosto e do sentimento que do entendimento.”

2.5.6 Utilitarismo

O Utilitarismo, desenvolvido por dois pensadores ingleses, Mill e Bentham, foi uma doutrina ética consequencialista, por considerar que as ações morais devem ser úteis aos indivíduos, assim como eles devem perseguir a felicidade. Essa doutrina estabelece que os interesses de uma pessoa não são mais importantes do que a de qualquer outro, devendo haver uma igualdade de interesses, de modo que o objetivo final deve ser a promoção da felicidade de forma igualitária.

Embora considerada por muitos uma doutrina moral ou ética, é uma filosofia alvo de muitas críticas, porque não promove a discussão de pontos importantes, como discutir o que seja a felicidade e nem os compromissos morais envolvidos. Por exemplo, o Utilitarismo não discute os aspectos éticos e morais da realização do aborto ou da prática da eutanásia, bastando a felicidade que essas ações possam produzir em um número significativo de pessoas.

O Utilitarismo impregna a ética até os dias de hoje, após os trabalhos dos dois ingleses, porém ele surgiu mais ou menos na mesma época do Empirismo. O seu fascínio é explicado pela sua fórmula de

que o bem é aquilo que traz vantagens a muitos. Além disso, como o Utilitarismo propõe alcançar a felicidade no aspecto coletivo e não no sentido apenas individual e, além disso, a vantagem de todos deve servir de guia para uma decisão, aparenta ser o oposto ao egoísmo.

Porém, como a natureza do homem é de estar sempre em busca do prazer e, ao mesmo tempo, fugir da dor, Stuart Mill não concorda com a simples busca quantitativa da felicidade. Não seria a quantidade de prazer o importante, mas sim os melhores e mais valiosos, como os intelectuais e os afetivos. Importantes pensadores de nossos dias, como Singer e Popper, defendem essa filosofia.

Os que criticam o Utilitarismo adotam exemplos que poderiam justificar medidas questionáveis, como sacrificar uma pessoa se isso pudesse trazer benefícios a muitos. Uma das situações-problema apresentada no capítulo 8 é o fato real ocorrido entre naufragos que optaram por sacrificar o mais fraco e sem família para servir de alimento aos mais fortes e com família. Atingiu-se assim o bem maior a um maior número de pessoas, mas não se discutiu a ética e muito menos o que é o bem ou o mal. O objetivo da moral é maximizar a felicidade, assegurando a hegemonia do prazer sobre a dor.

Para muitos é uma filosofia determinista que acredita ser o indivíduo um produto do meio, ou seja, se nasceu na favela, será sempre um favelado; se nasceu no crime, será ladrão; e dificilmente algo pode ocorrer que mude esse quadro, impedindo sua progressão. Não há espaço para o livre arbítrio, portanto, para alguns críticos, não há lugar para a ética.

Os filósofos utilitaristas também foram duramente criticados por Kant, porque

os utilitaristas viam os seres humanos como capazes de raciocinar, mas um raciocínio apenas instrumental. A função da razão, para os utilitaristas, não é determinar quais são os objetivos que vale a pena buscar. Sua função é descobrir como maximizar a utilidade por meio da satisfação dos desejos que porventura tivermos.

Kant repudia este papel subalterno da razão. Para ele, a razão não é somente uma escrava das paixões. Se a razão fosse apenas isso, diz Kant, estaríamos melhor se optássemos pelos instintos.

O conceito kantiano de razão – de razão prática, aquela que tem a ver com a moralidade – não é de uma razão instrumental, e sim “uma razão prática pura, que cria leis *a priori*, a despeito de quaisquer objetivos empíricos”. (SANDEL, 2013, p. 150).

A discussão entre as ideias de Kant e dos utilitaristas permanece até os dias de hoje. Kant, com seu Imperativo Categórico, atribui à vontade do indivíduo o valor moral de uma ação e os utilitaristas, acreditando que o benefício de uma ação é que determina a sua valorização.

2.5.7 Pragmatismo

Charles Peirce, em 1905, elaborou um método de atribuir significação baseado numa relação dualista de teoria e prática, pensamento e ação. Inicialmente não foi uma proposta filosófica, mas, firmou-se como tal, quando Willian James (1842-1910) afirmou que “a verdade é o que funciona”, ou seja, as nossas ações têm de dar resultado.

O pensamento pragmático acabou seduzindo muitos por ser simples, tornando a filosofia um pensar de modo prático. Nessa forma de pensar, não se precisa mais encontrar razões para as crenças do mundo, tornando-as apenas algo prático e de uso individual. É um sistema de resolução de problemas em que hipóteses são apresentadas e testadas. Se a hipótese for coerente com a experiência e tiver aplicabilidade prática, está aprovada. A hipótese, então aprovada, passa a ser considerada parte das experiências, o que leva a novas hipóteses e testes.

O indivíduo é considerado pragmático, quando é prático, realista, dotado de objetivos bem definidos, que evita agir de improviso e considera o valor prático como critério de verdade.

É uma teoria sedutora, mas comporta riscos para o agir ético, porque considera apenas os resultados e pode ignorar o Homem. Sabemos que o pragmatismo teve sua origem nas ideias de Kant, mas é uma filosofia que ignora o princípio de que o Homem não pode ser tratado como meio.

2.6 A Filosofia Alemã pós-Kant

A importância de Hegel, Comte e Marx para a ética se deve a grande influência de suas ideias, embora não tenham apresentado trabalhos ou estudos específicos.

- **Hegel e a dialética**

G. W. Friedrich Hegel (1770-1831), filósofo alemão admirador de Kant, Rousseau e Espinosa, exerceu forte influência em muitos pensadores posteriores (Marx, entre eles) e foi criticado por outros, como Nietzsche. Criou uma forma de pensar depositária da filosofia grega e do racionalismo cartesiano, que consistia numa construção lógica, racional, capaz de captar o real em sua totalidade. O sistema incluiu a lógica, a filosofia da natureza e a filosofia do espírito, que compreende a razão e a sensação e ou a percepção pelos sentidos.

Foi uma diferença fundamental, porque, desde Sócrates e Platão, os sentidos estavam colocados em segundo plano. Para Platão, os sentidos deviam ser desprezados, porque eles são enganadores e a busca devia ser pela essência do ser, que não é exterior e nem transcende o real. O mito da caverna, constante no Anexo A, é excelente para discutir o engano gerado pela ilusão dos sentidos, segundo os gregos. Já para Hegel, a essência é inseparável da aparência, porque o conjunto das aparências constitui a manifestação total da essência.

O método dialético consiste numa ideia inicialmente apresentada – denominada tese – a que se contrapõe uma ideia de sentido oposto que entra em discussão, a que ele denominou antítese ou tese contrária. Da discussão da tese e da antítese, se origina uma conclusão, a síntese. Na dialética hegeliana, a síntese se torna em nova tese, e todo o círculo se reinicia. Essa metodologia permite que uma discussão não se encerre definitivamente, porque toda conclusão pode ser o início de uma nova discussão.

O grande benefício do método dialético nas discussões é permitir que não haja ideias vencedoras, ocorrendo a assimilação de pontos antes divergentes na formulação de uma terceira, então denominada síntese. Por sua vez, a síntese estará sujeita a novas discussões e assimilações ao ser transformada em nova tese.

• Comte e o Positivismo

Augusto Comte (1798-1875) desenvolveu uma forma de pensar bem cartesiana, denominada de positivismo, fortemente influenciada pelo empirismo. O positivismo dominou grande parte da cultura europeia (inclusive no Brasil), sendo um importante fruto da revolução industrial, mudando radicalmente o modo de vida de todos.

A característica do positivismo foi a romantização da ciência, que deveria se tornar no único guia da vida individual e social do homem. Comte afirmava que o homem já havia passado por dois estágios que pertenciam ao passado. O primeiro foi o estado teológico, em que todo o pensamento estava voltado para a ideia de Deus e que o mundo estava impregnado do divino. O segundo, denominado de estágio metafísico, ocorreu quando o homem começou a pensar por si, mas ainda acreditava que o mundo havia sido criado por Deus. Finalmente, o homem estava vivendo o estágio mais avançado, denominado por Comte de estado positivo. Nesse último estágio, o homem encontra a ciência, que é o estágio definitivo e que pode dispensar a existência de Deus.

No estágio positivista, o homem deve observar os fatos, raciocinar sobre eles e procurar as relações que foram chamadas de *leis*. São as denominadas leis da física, química, sociais, etc, que Comte imaginou serem definitivas e imutáveis.

Para Comte, seguindo a linha do movimento iluminista, a utilidade do conhecimento é fundamental. Ele classificou as ciências em categorias, sempre atendendo às prioridades, buscando atingir a complexidade do conhecimento. Assim, a mais importante é a sociologia, porque sendo resumo das ciências, é a mais complexa e útil. Por sua vez, a sociologia representa o ponto de partida para o estudo da moral, a política e a religião.

A sua ideia básica foi o amor como princípio, a ordem por base e o progresso por fim. A moral de Comte apresenta como teses principais a exaltação do sentimento e do altruísmo e a preponderância dos deveres sobre os direitos (que é o princípio básico de Kant). Na área econômica, os ricos deveriam ser perfeitos administradores de seus bens e os pobres deveriam ser dependentes satisfeitos com sua posição social. As duas classes deveriam colaborar para a prosperidade, a grandeza e a realização da humanidade.

Como principais repercussões, temos a recusa e o desprezo pela metafísica, a valorização extremada do fato, da experiência e da prova, a confiança sem reservas na ciência, o esforço para dar forma científica aos fenômenos sociais, a proposta de uma sociedade científica, planejada, organizada e controlada em todos os seus níveis.

- **Marx e a doutrina comunista**

Karl Marx (1818-83) foi um advogado alemão que migrou para a Inglaterra, muito influenciado por Hegel. Durante sua vida, preocupou-se com a justiça social e sofreu forte influência do cristianismo, embora fosse um ateu de família judia, o que explica ser a sua doutrina permeada de temas como conversão, redenção, sacrifício, martírio e espera do *Reino* que está sendo construído. Esse Reino seria o novo local em que os homens viveriam de modo igualitário e o Estado seria um período de transição entre a opressão do operariado e a liberdade e igualdade. Os estudiosos de Marx interpretam sua posição sobre o Estado como um mal necessário até que se atinja a igualdade de classes e direitos. A divergência entre Marx e a religião surge quando o cristianismo oferece a fé, a revelação e o perdão dos pecados.

O Estado Marxista pode ser considerado como aético, porque não há opção entre fazer o bem ou o mal, uma vez que fazer o bem é um dever.

No marxismo, portanto, houve solidariedade e altruísmo, mas não houve uma moral marxista. Ao contrário, a teoria marxista tirou do indivíduo e da sua razão o papel que havia sido conquistado pelo Iluminismo. Na teoria marxista não há lugar para a moral. Este limite teórico levou, até no plano prático, àquele triunfo do coletivo do qual o estalinismo foi o último, dramático ato. (ALBERONI; VECA, 1990, p.65).

Portanto, não existe espaço para a reflexão ética, porque

a teoria de Marx e as sucessivas elaborações do marxismo, embora bastante variadas, colocam-se, portanto fora da ética racional [...]. Elas reduzem a zero o papel da razão moral nas nossas escolhas, na nossa conduta, nos nossos julgamentos. (ALBERONI; VECA, 1990, p.66).

2.7 O princípio do século XX e o Existencialismo

A segunda parte do século XIX foi caracterizada por um entusiasmo desmedido. O homem acreditava que poderia dominar a natureza com a ciência, eliminar os problemas sociais com a sociologia e controlar a mente com a psicologia.

Três pensadores questionaram esse estado ilusório: Marx, Freud e Nietzsche. No final do século XIX, eles deram início a uma nova forma de pensar. Assim, Marx afirmou que o Homem pensa e age de acordo com um poder invisível, de ordem social, a que ele deu o nome de ideologia – seria uma ilusão acreditar que o Homem poderia pensar e agir de acordo com a própria cabeça, pois não há uma vontade racional e livre. Freud, por sua vez, afirmou que desconhecemos o poder invisível que nos domina, uma força interna denominada inconsciente. Finalmente, Nietzsche questionou o pensamento transcendental, afirmando que o homem busca um sentido para a sua vida, impossível de ser alcançado, porque está contido no que ele chama de vontade de potência, negando qualquer possibilidade de um conhecimento que esteja em nossa mente antes de qualquer coisa. Em outras palavras, estavam mudando o legado de Descartes e Kant.

Como uma confirmação da perda das ilusões, ocorre a I Grande Guerra, com suas tragédias, destruições e sofrimento nas nações mais cultas da época. A crença iluminista de que a simples posse da informação bastaria para melhorar o homem foi destruída juntamente com as guerras. A filosofia do século XX demonstrou que o acúmulo de conhecimento não é suficiente e a cultura adquire grande importância.

Em razão dessa quebra de ilusões, no século XX ressurgiu o **pensamento céptico** (ver 2.5.5), que sistematiza a razão em duas formas principais:

- **A Razão Instrumental** – que utiliza o raciocínio técnico-científico. A Escola de Frankfurt acredita que a ciência e a técnica não são capazes por si só de libertar o homem, mas sim de intimidar, causar terror e desesperança.
- **A Razão Crítica** – os seguidores dessa forma de pensar acreditam que as mudanças sociais só terão efeito, se os seguidores da Razão Instrumental abandonarem a ideia de domínio da natureza e adotarem o objetivo de libertar o ser humano.

Um importante grupo de filósofos de linha marxista na primeira metade do século XX, que inclui Theodor Adorno, Walter Benjamin, Herbert Marcuse e Max Horkheimer, e que foram obrigados a fugir do nazismo e se exilar nos Estados Unidos (exceto Benjamin, que se suicidou para não se entregar a Gestapo) desenvolveu a Teoria Crítica. O grupo se dedicou aos estudos sobre a classe operária, acreditando que o capital alienava cada vez mais os operários.

As novas ideias mudaram mais uma vez o foco da discussão filosófica, que passou da discussão sobre quem veio primeiro – o ser ou a ideia – para a liberdade. As questões agora são: o Homem é ou não é livre? Ele tem ou não liberdade de pensar e agir?

Outras escolas filosóficas marcaram a primeira metade do século XX, como a **Fenomenologia**, a **Gestalt**, o **Estruturalismo** e o **Existencialismo**. Apenas o Existencialismo será discutido aqui por suas significativas implicações nos conceitos de responsabilidade e ética. Alguns conceitos dessas correntes de pensamento estão sumarizados no Anexo C, que o leitor interessado pode consultar.

- **Existencialismo**

As perguntas no século XX passaram dos conceitos de infinito (preocupação dos antigos) para o finito (preocupação atual), ou seja, a preocupação se deslocou para o que inicia e acaba no tempo limitado da existência humana. A mais influente dessas correntes foi chamada de **Existencialismo**, com vários e importantes pensadores, tanto ateus como cristãos. A preocupação comum era o indivíduo e o particular, abandonando o estudo dos universais e das essências, comum a todos os seres. Alguns autores chegam a citar o Existencialismo como uma filosofia das diferenças, em contraste com a filosofia dos universais e das essências.

Kierkegaard, nascido em 1813, filho de um comerciante dinamarquês, teve uma vida carregada de culpas, imaginárias ou não, mas que o conduziram a uma filosofia do desespero. Atacou fortemente a filosofia especulativa, em particular o sistema hegeliano mencionado anteriormente, porque acreditava que a “existência corresponde à realidade singular, ao indivíduo... Um homem singular certamente não tem existência conceitual”. (REALI&ANTISERI, vol III, p. 241) Assim sendo, a existência não é um conceito, não sendo possível a pretensão de “expli-

car tudo” nem demonstrar a “necessidade” dos acontecimentos, porque o Indivíduo, ética, religiosa ou existencialmente, está sempre fora do sistema. Cada um deve viver, dando ênfase à importância de suas escolhas e compromissos, com enfoque na realidade humana concreta e não ao pensamento abstrato.

Morreu em 1855, sempre vivendo num isolamento, mas foi ressuscitado por outros pensadores, entre eles, o alemão **Heidegger** (1889-1976), o pensador ateu francês **Jean-Paul Sartre** (1905-1980), o pensador católico francês **Gabriel Marcel** (1899-1973) e o escritor francês **Albert Camus** (1913-1960).

O Existencialismo representa uma das mais importantes correntes filosóficas do século XX, sendo fruto da fenomenologia (REALE & ANTISERI, 1991). Sob esse título se grupam todas as filosofias que se ocupam da “análise da existência”, desde que existência se entenda como “o modo de ser do homem no mundo” e o próprio mundo.

A análise da existência se propõe a esclarecer ou interpretar os modos como o Homem se relaciona com o mundo e também a esclarecer e interpretar os modos como o mundo se manifesta ao Homem e assim determina e condiciona suas possibilidades.

Portanto, o tema central do Existencialismo é a relação Homem-Mundo, privado de qualquer característica idealista, ou seja, sem pré-conceitos. Utilizando a terminologia comum a alguns existencialistas, o Homem é um **ente**, que é simultaneamente **finito** (limitado) nas suas possibilidades e poderes e um **ente lançado no mundo**, ou seja, está abandonado ao determinismo desse mesmo mundo, o que resulta em outra característica do ente: a **possibilidade**.

Como o Existencialismo se debruça sobre os aspectos negativos e destrutivos da existência humana no mundo e trata do indivíduo ou ente, a subjetividade deixa de ser fundamental. Entretanto, é interessante notar que os filósofos existencialistas são oriundos da escola de fenomenologia de Husserl (ver Anexo C), que descreve os fatos, não procurando nem explicar e nem analisar. Seu principal objeto é o mundo vivido, ou seja, os sujeitos de forma isolada, sendo necessário ir além das manifestações imediatas para captá-las e desvendar o sentido oculto das impressões imediatas. É um modo de pensar que busca as essências.

Porém, a figura central do Existencialismo foi **Sartre**, que tinha como ideia central a existência preceder a essência. Em outras palavras, não faz sentido procurar a essência do indivíduo porque esta, a essência, é construída pelas ações. Alguns pontos do pensamento sartreano parecem ser fundamentais para o pensamento ético em qualquer época.

Em primeiro lugar, o homem é livre, tão livre que está condenado a ser livre. Em segundo lugar, o homem é responsável, inclusive por atos não praticados por ele, porque o ponto de partida é a consciência, vista agora como um movimento – a consequência de uma intencionalidade. A consciência é sempre consciência de alguma coisa, determinada pela intencionalidade. É a intenção que determina o processo de constituição da consciência. O indivíduo para não ser vazio – ou nulo – deve ter um plano adquirido pelas significações que ele atribui às coisas.

Para Sartre, a filosofia deveria ser uma antropologia, porque implica num “conhecimento integral do homem, de um indivíduo considerado ao mesmo tempo como singular e como universal”, porém o seu Existencialismo não tem a pretensão de se colocar no ponto de vista de um “expectador desinteressado” e alcançar um conhecimento puramente teórico.

Concluindo, embora a preocupação dos existencialistas não tenha sido a ética, a sua discussão girando em torno da ação, da existência do Ente ou Indivíduo e a responsabilidade inerente a cada um, torna essa filosofia um interessante modo de análise.

2.8 A Ética no pensamento contemporâneo

Muitos autores contemporâneos discutem a situação atual da ética, alguns dos quais citaremos por sua contribuição e clareza de ideias, como Badiou, Baumam, Vázquez, Alberoni, Vaca, Apel e Lipovetsky. Outros tratam indiretamente a questão ética de modo indireto, como Bobbio, Camus, Morin. Ainda outros, embora não escrevam especificamente sobre ética, têm o conjunto de suas obras impregnado por valores fundamentais, como é o caso de Buber, Marcel e Lévinas. Dentre os autores brasileiros, destacamos Leonardo Boff.

2.8.1 A desobrigação com o dever denunciada por Lipovetsky

Iniciar a discussão por Lipovetsky (1944-) torna evidente que a preocupação não é com a cronologia e sim com a clareza do tema. Dessa forma, iniciar por esse pensador tem por fim caracterizar os dias atuais que se definem pelo individualismo e pela busca da boa vida, limitada por uma tolerância que beira à indiferença.

Para entendermos a postura atual frente à ética, é necessário acompanharmos o raciocínio de Lipovetsky. Assim, enquanto no período das Luzes o comportamento humano era ditado por normas externas, que mesmo não partindo da Igreja, atendiam o coletivo, podemos constatar que já

na segunda metade do século XVIII, Rousseau abre caminho à religião cívica moderna, exigindo o sacrifício dos interesses pessoais à vontade geral; um pouco mais tarde, o jacobinismo revolucionário denuncia sistematicamente o maquiavelismo e o utilitarismo e procura assegurar a vitória republicana da moral sobre os interesses individuais. (LIPOVETSKY, 1994, p. 31).

Dessa forma, os indivíduos iniciaram por substituir a norma religiosa pelo novo conceito de cidadania, com evidentes mudanças comportamentais. Assim,

a partir das Luzes, a vida feliz e os seus prazeres obtêm direito de cidadania, a partir do início do século XVIII, o ideal epicuriano é livremente ostentado. Depois de séculos de rejeição ascética, o prazer deixa de ser entendido sob o signo da miséria humana, livre que fica da maldição cristã: a moral profana impôs a sua lei às morais da salvação eterna. (LIPOVETSKY, 1994, p. 30).

É uma posição muito importante, porque

a ruptura ideológica com o passado é decisiva, exemplar da conquista moderna da autossuficiência terrestre. Na época anterior às Luzes, reinava a ideia de que, sem o evangelho e a crença num Deus punidor dos erros e recompensador da virtude, nada podia impedir o homem de enveredar pela via dos crimes. (LIPOVETSKY, 1994, p.35).

Esse modo de pensar se manifestou no início do século XX pelo princípio de sacrifício e abnegação citado nos discursos oficiais, na construção de monumentos aos mortos e na elaboração de manuais de instrução moral e cívica para uso nas escolas. Essa mudança continuou por boa parte do século XX, conforme observa o pensador: “a esquerda revolucionária de inspiração marxista e inimiga declarada da utopia moral retomou uma ética disciplinar e dogmática ao nível de ação militar. Renúncia a si mesmo, deveres de ortodoxia”. (LIPOVETSKY, 1994, p. 33)

No Brasil da era Vargas e também no período militar após 1964, encontramos as mesmas manifestações oficiais do poder constituído, inclusive o pensamento de esquerda, tão ao gosto das camadas intelectuais da segunda metade do século XX, era dogmático.

Porém, paralelamente às ideias acima, no século XIX e início do XX, se observa a evolução do comportamento moral para a direção oposta.

A Idade Moderna conseguiu impor a ideia de uma vida moral separada da fé, a igualdade de princípio, em matéria de moral, entre crente e não crente: a vida ética abriu-se a todos, independentemente das opiniões metafísicas. ... Só existem indivíduos livres e semelhantes, que são inteiramente responsáveis por si próprios. Todos são iguais frente ao dever. (LIPOVETSKY, 1994, p.38).

A igualdade frente ao dever acabou por causar uma incompatibilidade entre o Homem e a Igreja: “o processo de secularização moral significa mais do que a afirmação da ‘moral independente’, significa a preponderância das obrigações éticas sobre as da religião”. (LIPOVETSKY, 1994, p. 39).

Sem dúvida, a mudança de pensamento teve influência na liberação dos costumes, que, ao menos inicialmente, não foi para liberar o amor ou permitir o orgasmo às mulheres, mas sim para impedir a infidelidade feminina. Da mesma forma, o combate à masturbação tinha por fim minimizar o risco potencial da homossexualidade. A evolução da moral acompanhou-se de uma crescente diminuição da importância do dever.

O dever escrevia-se em letras maiúsculas, e nós miniaturizamos-lo; era severo, nós organizamos espetáculos recreativos; ordenava a submissão incondicional do desejo à lei, nós reconciliamos-lo com o prazer

e o self-interest. O “é preciso” cedeu lugar ao encanto da felicidade... A cultura sacrificial do dever morreu, entramos no período pós-moralista das democracias. (LIPOVETSKY, 1994, p.56)

A evolução tornou as contradições ainda maiores:

a lógica pós-moralista é a tendência dominante da nossa cultura ética, mas não é a única. Ela não exclui, de forma nenhuma, a irrupção de fenômenos antinômicos, o desenvolvimento de movimentos caritativos ou humanitários, a persistência ou reaparecimento de ações explicitamente moralistas dirigidas, em particular, contra o aborto e a pornografia. (LIPOVETSKY, 1994, p.57)

Desse modo, conclui Lipovetsky, a sociedade atual julga estar num estágio pós-dever e hedonista, e, simultaneamente, procura movimentos humanitários e assistenciais, assim como tenta compensar a perda das amarras da religião, por novas leis morais. Assim, na “era Pós-moderna predomina uma procura social por limites justos, de responsabilidade calculada, de leis firmes capazes de proteger os direitos de cada um e não o espírito do fundamentalismo moral”. (LIPOVETSKY, 1994, p. 59).

2.8.2 A revolta como sentimento de correção de injustiça para Camus

Voltando um pouco no tempo, observamos com Camus (1913-1960), já apresentado como escritor existencialista, que as mudanças frequentemente ocasionam sentimentos adversos, como medo, ansiedade e angústia, causando algumas vezes indignação ou revolta. Para ele,

Revolta é “o ato do homem informado, que tem consciência dos seus direitos”. (CAMUS, 1997, p.28).

Ora, as situações apresentadas por Lipovetsky frequentemente são capazes de dar origem a sentimento de revolta, porque podem ter origem na injustiça. A injustiça é que desencadeia o sentimento de revolta.

Se não se acredita em nada, se nada faz sentido e se não podemos afirmar nenhum valor, tudo é possível e

nada tem importância. Não há pró nem contra, o assassino não está certo nem errado...malícia e virtude tornam-se acaso ou capricho. (CAMUS, 1997, p. 15).

O movimento de revolta não é um ato de egoísmo, porque o homem se indigna tanto com a mentira quanto com a opressão. A revolta é mais do que um simples ressentimento ou um ato de reivindicação. O ressentimento é um sentimento semelhante à autointoxicação, uma secreção nefasta de uma impotência prolongada. Ora, se o sentimento hedonista atual for incapaz de gerar uma revolta contra a injustiça, como poderemos enfrentar, por exemplo, a falta de recursos para a saúde?

O revoltado defende aquilo que é. A revolta, além de necessária, engendra a solidariedade.

A revolta é uma das dimensões essenciais do homem. Ela é a nossa realidade histórica. A menos que se fuja à realidade, seria necessário que nela encontrássemos nossos valores. Longe do sagrado e de seus valores absolutos, pode-se encontrar uma regra de conduta? Esta é a pergunta formulada pela revolta. ... A solidariedade dos homens se fundamenta no movimento de revolta e esta, por sua vez, só encontra justificação nessa cumplicidade. (CAMUS, 1997, p. 34).

O sentimento de revolta – ou indignação – se fundamenta na solidariedade, na informação, na consciência dos direitos. Ele necessita da memória que gera uma tensão contínua e exige soluções para os problemas conhecidos. Entretanto revolta não é o mesmo que inveja, que possui outros matizes: inveja-se aquilo que não se tem e que não se quer que o outro tenha – dando origem à cobiça.

Tendo vivido nos anos vizinhos à 2ª Grande Guerra, quando o mundo se defrontou com Hitler, Mussolini e Stalin, Camus revelou outro grande problema que foi o poder destruidor do Estado Totalitário: “enquanto o terrorismo individual perseguia os últimos representantes do direito divino, o terrorismo de Estado preparava-se para destruir definitivamente esse direito na própria raiz das sociedades”. (CAMUS, p. 205).

A forma de pensar de Camus foi magnificamente entendida por Hanna Arendt (1906-1975), que demonstrou o poder maligno desses regimes em sua clássica obra “Origens do Totalitarismo”¹¹.

Essas reflexões sobre a moral e a revolta culminam por desencadear a necessidade de ação. Lembremos Epicuro (341-270 a. C): “de espera em espera consumimos nossa vida e morremos todos no sofrimento.”

2.8.3 A análise social de Bauman

Bauman (1925-), filósofo polonês residente na Inglaterra, se manifesta favoravelmente às análises críticas da sociedade atual, mas não aceita as explicações para que simplesmente se crie uma ética que se adapte a ela. Afirma que “são os códigos de ética que sofrem a praga do relativismo”, alertando contra os efeitos colaterais tardios das ações. Analisa os pensamentos de Buber, Heidegger e Lévinas, confirmando sempre a afirmação de que o homem só se completa com o outro, de modo que “o Nós não é o plural do Eu” e que “ser pessoa moral significa que Eu sou guarda de meu Irmão”. (BAUMAN, 1997, p. 83). Ele confirma a posição de Lévinas, de que o homem deve ser o guarda de seu irmão.

Bauman faz séria crítica à proposta de uma ética útil, pois nem sempre o que é útil é necessariamente bom – ver os conceitos de utilitarismo (item 2.5.6). A esse respeito a discussão colocada na Introdução começa a ser retomada: para que ou para quem é útil prolongar a vida de um paciente com doença terminal? Qual a utilidade de se colocar um paciente com lesão cerebral irreversível numa sofisticada unidade de terapia intensiva, ventilando-o com um poderoso aparelho? Ou, para que ou para quem serve a instalação de um marca-passo cardíaco num paciente com câncer generalizado? Certamente que todas essas atitudes são úteis do ponto de vista dos vendedores de meios de suporte à vida. Mas, será uma resposta suficiente?

Retornaremos às análises e reflexões de Bauman no capítulo dedicado à Liberdade, ao tratar da ética nas sociedades de consumo.

11 Hanna Arendt, *Origens do Totalitarismo*, tradução de Roberto Raposo. São Paulo. Companhia das Letras, 2012.

2.8.4 A questão das normas éticas em Alberoni e Veca

Os italianos Francesco Alberoni (1931), filósofo formado em medicina e, Salvatore Veca (1943-), filósofo, que têm uma posição muito clara quanto à ética nos dias atuais.

As normas perderam o seu caráter obrigatório e absoluto. Tornaram-se algo parecido com as leis de estado: expedientes práticos para impedir comportamentos nocivos, para resolver conflitos e para conciliar interesses pessoais e coletivos. (ALBERONI; VECA, 1990, p. 8).

E essa perda não é recente, pois Durkeim (1858-1917) afirmava que a sociedade moderna havia dissolvido as normas.

Alberoni e Veca afirmam que há necessidade de se fazer algo e estão de acordo com Kant, quanto ao dever, acreditando que ele deve se aplicar à sociedade como um todo, se estendendo às minorias. Apresentam a questão de forma muito interessante: “se a felicidade diz respeito à maioria, a minoria fica esquecida” e, paradoxalmente, “se apenas a minoria é atendida, há um desperdício da utilidade, portanto da felicidade”. (ALBERONI; VECA, 43).

Somos obrigados a agir, mas refletindo sobre a ação porque a experiência moral só aparece quando o indivíduo se defronta com um dilema: “qualquer ação, qualquer gesto, qualquer pensamento só tem valor moral se eu puder ou não fazê-lo”. Nessa perspectiva, os autores conceituam ética como “a supressão do cálculo das vantagens para si, do cômputo vitalista pessoal e o seu exercício em prol dos outros”. (ALBERONI; VECA, p. 77).

2.8.5 As ideias sociais de Vázquez permeando a ética

Para Vázquez (1917-2011), filósofo mexicano, o comportamento moral prático já se encontra até mesmo nas formas mais primitivas de comunidade, salientando que a reflexão sobre ele é muito importante. Afinal a ética é a “a teoria ou ciência do comportamento moral dos homens em sociedade” (VÀZQUEZ, 1993, p. 12) que “possui em sua essência, uma qualidade social. Isso significa que se manifesta somente na sociedade”. (VÀZQUEZ, p.53).

Ele salienta três aspectos fundamentais:

A) cada indivíduo, comportando-se moralmente, se sujeita a determinados princípios, valores ou normas morais. (...) B) O comportamento moral é tanto comportamento de indivíduos quanto de grupos sociais humanos, cujas ações têm um caráter coletivo, mas deliberativo, livre e consciente. (...) C) As ideias, as normas e relações sociais nascem e se desenvolvem em correspondência com uma necessidade cultural. (VÀZQUEZ, p. 53-4).

Com base em Espinosa, é importante assumir a decisão no momento certo, porque “a liberdade implica na consciência da necessidade e na compreensão do que ocorre”. A liberdade impõe uma responsabilidade ao indivíduo, porque desenvolve um ato consciente e voluntário que exige uma decisão pessoal e intransferível. É um dos pontos importantes do estudo da ética na medicina. É assim que, em momentos de pressão externa, o profissional da saúde deve, de forma consciente e lúcida, negar-se a participar de atitudes contrárias à moral. Para ele, “o ato moral, como ato consciente e voluntário, supõe uma participação livre do sujeito em sua realização, que, embora incompatível com a imposição forçada das normas, não o é com a necessidade histórico-social que o condiciona”. (VÀZQUEZ, p. 69).

2.8.6 O alerta de Badiou

Alan Badiou (1937), filósofo e dramaturgo francês, alerta que a ética não pode ser vista apenas como uma reflexão sobre atos morais que engendram sofrimento e em defesa do oprimido. O importante é que o indivíduo seja o agente da ação.

Não é uma observação menor encarar o Homem como agente da ação. Os atos humanos devem ocorrer com responsabilidade, tanto no mundo concreto ou vivido como no mundo criado das obras literárias e outras manifestações artísticas. Também inclui a ética política, que permeia toda a ação de saúde, em termos não partidários e não institucionais. Finalmente, o agente da ação deve ser visto também do ponto de vista religioso. Isso porque todo sujeito é constituído e tem sua identidade continuamente formada, num processo que envolve suas relações com os outros sujeitos.

Só assim, vendo o sujeito como agente da ação, ele se torna responsável e não apenas vítima.

Deve-se evitar a situação na qual “a ética defina o homem como uma vítima.” (BADIOU, 1994, p.25)

2.8.7 Posição de Apel colocando o homem como responsável

O filósofo alemão contemporâneo, Karl Otto Apel (1922) é um dos mais importantes críticos do positivismo, porque considera que essa forma de pensar reduz a razão. É ainda mais incisivo ao afirmar que há uma exigência de responsabilidade solidária, porque estamos face a face com a crise ecológica, a crise da humanidade, a situação do ser humano. Sua análise da situação atual não difere substancialmente da feita por Lipovetsky e sua posição também é racional, porém sua proposta difere em essência, uma vez que admite que “a problemática da ética política está marcada pela tensão – muitas vezes oculta – entre universalismo consensual e referência estratégica”.

Apel não se acomoda aos ditames sociais e nem nega a tensão gerada pela reflexão e pela ação, não aceitando a atomização ou pulverização do indivíduo, ocasionada pela massificação.

2.8.8 Os pensadores contemporâneos Morin, Marcel, Buber e Lévinas

São todos diretamente ligados a uma postura ativa e reflexiva. Cada um deles apresenta importantes contribuições e são apresentados num subitem, porque, de uma forma ou de outra, seus pensamentos se entrelaçam, colocando a preocupação com o outro e a complexidade da relação num nível de alta relevância.

Edgar Morin (1921), filósofo, sociólogo e antropólogo, defende a ideia do pensamento como atividade complexa e preconiza que as escolas devem ensinar a condição humana, a identidade terrena, o enfrentamento às incertezas, a compreensão e o enfrentamento dos erros de percepção e interpretação, e não mais aceitar o pensamento disjuntivo, que separa. Ele faz um alerta:

é impressionante que a educação que visa a transmitir conhecimentos seja cega quanto ao que é o conhecimento humano, seus dispositivos, enfermidades, dificuldades, tendências ao erro e à ilusão, e não se preocupe em fazer conhecer o que é conhecer. (MORIN, 2000, p. 13-4).

De posse dessa informação, o conhecimento deve orientar-se não apenas para as ciências, mas também às letras e às artes e à própria condição humana, porque “conhecer o humano é, antes de mais nada, situá-lo no universo, e não separá-lo dele” (MORIN, 2000, p.17). O conhecimento representa uma percepção, uma tradução e uma remontagem de sinais e símbolos, comportando operações de separação e ligação, pois,

o processo é circular, passando da separação à ligação, da ligação à separação, e, além disso, da análise à síntese, da síntese à análise. Ou seja, o conhecimento comporta, ao mesmo tempo, separação e ligação, análise e síntese. (MORIN, 2001, p.24).

A necessidade de integrar é designada por ele como *rememoração* e deve inserir conhecimentos oriundos das ciências naturais e das humanidades, tais como a filosofia, a história, a literatura, a poesia e as artes, sem que a integração seja limitada ou limitável. A expressão *rememoração* é notável, pois indica que o corpo do conhecimento deve ser composto como um todo e o prefixo *re-* sugere que em algum momento do passado esse corpo já foi, ou mais completo, ou mais composto.

Martin Buber (1878-1965) nasceu em Viena, com forte influência de Kant e Nietzsche. Defendeu a necessidade de o relacionamento humano ser sempre feito com outro, um Tu que não pode ser transformado em coisa. Foi professor de ética judaica na Alemanha até sua cátedra ser cassada pelo regime nazista em 1933. Duas obras suas apresentam contribuições para o estudo da ética: *Imagens do Bem e do Mal* e *Eu e Tu*. Segundo ele, o “conhecimento do bem e do mal nada mais significa do que o conhecimento dos opostos”. (BUBER, 1992, p.16).

A “maldade” não significa uma perversão da alma, que foi introduzida no homem pelo sopro vivificador, mas uma perversão de conduta que enche a terra de violência – e a isto não se associa a alma, mas a “má tendência”. A maldade das ações deriva da maldade da tendência. (BUBER, p. 27).

Essa maldade representa o instinto elementar, o instinto sem atributo, aquele que é oriundo da liberdade do homem, ou, na sua denominação, o *instinto mau*, que

não é menos necessário do que o seu parceiro e até mais necessário do que ele, pois sem ele o homem

não haveria de namorar uma mulher e gerar filhos, construir casas e promover um intercâmbio econômico. ... Por isso este instinto é chamado “fermento da massa”, uma espécie de matéria prima para a fermentação que Deus colocou na alma e sem a qual a massa humana não cresce. (...) A tarefa do homem não é extirpar de dentro de si o mau instinto, mas coaduná-lo com o bom instinto. (idem BUBER p.30).

A visão religiosa de Buber prepara o ambiente para a reflexão ética sem a polarização entre *Bem-Mal* e *Certo-Errado*, prevenindo contra eventuais posições dogmáticas (ou puramente legais ou acrílicas). Rapidamente se percebe que Bem e Mal não devem ser tratados como opostos, mas como complementares e que também não é um problema de beneficência, de bondade ou de maldade. A questão é maior, transformando-se em problema filosófico ou teológico, pois

não podemos entendê-la enquanto concebermos o bem e o mal, como sói acontecer, como duas forças ou orientações diametralmente opostas. Captamos seu sentido só quando os reconhecemos como essencialmente diversos: o “instinto mau” como paixão, a força propriamente dita do homem, sem a qual não consegue gerar nem procriar, mas, se abandonada a si mesma, fica desorientada e conduz ao erro; o “instinto bom” como a orientação pura, isto é, a orientação exclusiva para Deus. Os dois instintos unificam, isto é, a potência sem rumo da paixão, provida da orientação pura, torna-se capaz do grande amor e do grande serviço. (BUBER, p.31).

De forma muito poética, Buber define o que ele chama de palavra-princípio, que deve ser proferida no momento da relação inter-humana. A palavra princípio estabelece a vida de relação, carregada de intencionalidade, que vai definir a experiência do existir. São duas as palavras: EU-TU e EU-ISSO e o ser só existe quando profere uma das duas.

Há uma diferença capital entre a palavra princípio EU-TU e a palavra princípio EU-ISSO. Enquanto EU-TU busca o encontro e a relação, a palavra princípio EU-ISSO classifica. Todas as atitudes humanas têm início com uma delas, determinada pela intenção do ser humano em se relacionar ou ordenar, estruturar ou transformar. Por sua vez, o EU

se torna EU em face ao TU, a quem o ser EU estabelece a sua relação e, finalmente, a sua identidade.

Ser verdadeiro significa, em última análise, fortalecer o ser exatamente na própria existência, isto é, defendê-lo e afirmá-lo. E ser falso significa enfraquecer o ser precisamente na própria existência, isto é, arruiná-lo e privá-lo dos direitos. (BUBER, p. 43).

Essa plenitude manifesta-se proferindo tanto a palavra princípio EU-TU como EU-ISSO e na aceitação do ser como um inteiro que contém tanto o bem como o mal.

Não há duas espécies de homem; há, todavia, dois polos do humano. Homem algum é puramente egótico; nenhum é inteiramente atual e nenhum totalmente carente de atualidade. Cada um vive no seio de um duplo Eu. Há homens, entretanto, cuja dimensão de pessoa é tão determinante que se pode chamar de pessoas, e outros cuja dimensão de egotismo é tão preponderante que se pode atribuir-lhes nomes de egótico. (BUBER, 1977, p.76).

Estamos frente a outro conceito importante, o de egótico:

O egótico toma consciência de si como um ente-que-é-*assim* e não-de-outro-modo. A pessoa diz: 'Eu sou', o egótico diz: 'Eu sou *assim*'. 'Conhece-te a ti mesmo' para a pessoa significa: conhece-te a ti como ser; para o egótico: conhece o teu modo de ser. Na medida em que o egótico se afasta dos outros, ele se distancia do Ser. (BUBER, 1977, p.74-5).

O termo egótico, utilizado por Buber, foi originalmente difundido por Stendhal, em 1832, com o significado da excessiva importância que um ser dá a si mesmo, ou a tendência a falar demais sobre si próprio.

O próprio Buber reconhece ser impossível permanecer de modo permanente na palavra princípio EU-TU,

todavia, a grande melancolia de nosso destino é que cada TU em nosso mundo deve tornar-se irremediavelmente um Isso. Por mais exclusiva que tenha sido a presença na relação imediata, tão logo esta tenha deixado de atuar ou tenha sido impregnada por meios, o TU se torna um objeto entre objetos, talvez

o mais nobre, mas ainda um deles, submetido à medida e à limitação. (BUBER, 1977, p.19).

Gabriel Marcel (1889-1973) é um filósofo existencialista cristão com concepções muito interessantes sobre o ter e o ser do próprio corpo. Apenas tendo e sendo o próprio corpo o Homem se torna concreto e completo. Ter é poder dispor de, possuir uma potência sobre o seu corpo.

É qualquer coisa que eu não posso dispor no sentido absoluto do termo a não ser o colocando num estado tal que eu não terei mais nenhuma possibilidade de dispor dele ... está claro que tento de toda a minha vontade dispor de meu corpo. (MARCEL, 1991).

Ao tentar dispor de seu corpo, o paciente, por seu livre arbítrio, se move em direção ao atendimento médico e solicita ajuda. Nesse momento ele autoriza, implícita ou explicitamente, a intervenção em seu corpo. É dessa maneira que o paciente pode se tornar refém do sistema médico¹² ou de atenção à saúde, quando passa a ter um corpo que não mais lhe pertence e é manipulado por alguém que, em algum lugar, em algum tempo, foi qualificado para tal. Ter, segundo Marcel, implica numa assimilação, que em algum momento do passado, se torna propriedade do Ser: “a corporeidade implica no que podemos chamar de historicidade. Um corpo é uma história, ou mais exatamente, a finalização dela, a fixação de uma história. Eu não posso dizer, portanto, que e tenho um corpo”. (idem, p.58).

As reflexões que podem se originar são tão extensas que mereceriam toda uma discussão, mas vamos nos ater a alguns pontos:

- O primeiro, possuir é quase inevitavelmente ser possuído. Esse raciocínio dialético conduz a uma visão muito ampla do que o

12 A expressão refém do sistema médico, embora forte, foi utilizada porque o paciente, principalmente, quando hospitalizado, embora possua aparente domínio sobre o seu corpo, com o direito de permitir ou não os procedimentos médicos ou cirúrgicos, não dispõe, na realidade, de meios suficientes para decidir. Por exemplo, ao se pedir autorização para amputar a perna gangrenada de um paciente diabético, tem ele outra opção? Ou se ele tem, será que dispõe de todas as informações? Ou ainda, se tem todas as informações e opções, a sua compreensão da situação médica é suficiente para bem entender o que está assinando? Será que ele compreende que a não amputação implica em sofrimento e risco de morte e que a amputação gerará uma mutilação, necessitando de tratamento clínico, de fisioterapia, de uso de prótese? E mais, será que ele é informado que, mesmo tendo plano de saúde, alguns procedimentos não são cobertos? Ou, pior ainda, se ele não tem plano de saúde, será que ele sabe que eventualmente uma cirurgia de revascularização com próteses, nem sempre custeadas pelo SUS, poderia salvar seu membro? E, finalmente, ele pode tornar-se refém de um advogado interessado num processo médico com objetivos financeiros?

TU significa, que se estende além do ser espiritual ou mental, que é capaz de rir, chorar e sofrer, até o ser que é tido como corpo. Acreditamos que a visão buberiana da palavra princípio EU-TU deve se estender ao corpo.

O pensamento de Buber merece ser aplicado à ciência médica e, para tanto, vamos recorrer a Maria Michela Marzano Parisoli, doutora em Filosofia. A ciência médica evoluiu para uma racionalização quase absoluta, com uma objetivação crescente graças ao progresso científico, havendo um abandono das ideias de intervenção divina nos processos de tratamento e cura.

- O segundo ponto é a visão fragmentada ou disjuncionada (Morin) do corpo e da medicina, que fez com que o tratamento dos doentes passasse a ser, não raro, tratamento das lesões, dos órgãos ou das doenças. É assim que a medicina *“reduziu às vezes o paciente a seu corpo-objeto, esquecendo-se de que a pessoa não é um simples corpo e, sobretudo, de que o corpo humano é ao mesmo tempo um corpo-objeto e um corpo sujeito”*. (MARZANO-PARISOLI, 2004, p. 75).

Desse modo, o indivíduo se torna dono ou é o corpo, ou o órgão ou a doença? Trata-se de um sério risco para a degradação da relação médico-paciente, com sérias repercussões e que merece reflexão ética aprofundada, porque

esquecendo a experiência do doente, a medicina se interessa progressivamente e cada vez mais, no meio de todos os sintomas de que se queixa o doente, (...) sem considerar que a dor de alguém é às vezes um apelo ao socorro (MARZANO-PARISOLI, p.78).

Marcel clama de forma contundente pela postura ética, pela reflexão. “Eu sou minha vida? Eu sou meu corpo?”, se pergunta ele. Ora, se o indivíduo se coloca na posição de ter o seu corpo, ele o imobiliza e o corpo imobilizado não é mais que uma propriedade ou um cadáver, que foi desvitalizado. A posição origina uma discussão ética maior, porque profissional e paciente, em conjunto, devem decidir sobre a atitude a ser tomada.

Pode-se iniciar a discussão perguntando-se qual o limite da anormalidade para justificar um aborto? Marzano-Parizoli responde:

uma coisa é o dilema dramático que se coloca a uma mulher que deve escolher entre um aborto e, portanto, a supressão da vida que ela traz em si, e o nascimento de uma criança destinada a sofrimentos extremos ou a uma morte prematura: a outra coisa é o dilema que se coloca a mulher quando ela descobre que seu filho não é completamente normal, porque é portador de uma deficiência física mais ou menos grave, segundo os padrões médicos e sociais. (MARZANO-PARISOLI, p. 101).

Em **Emanuel Lévinas** (1906-1995), encontramos a filosofia da alteridade¹³, em que o Outro é um outro eu. A discussão do tema ética segue uma lógica, partindo do menos complexo em destino ao mais complexo. É assim que chegamos ao Rosto do paciente, que deve ser visto como a mais complexa manifestação do Ser. E o Ser aparece no mundo “sob a forma de uma inevitável existência da qual não se pode escapar e que só cessa com a morte. Tal ente, enquanto existir, estará condenado e dominado pela existência”. (LÉVINAS *apud* COSTA, 2000, p. 90)

Essa postura é muito importante porque “o homem não é histórico a ponto de se extenuar num mundo histórico que o encerra” (COSTA, 2000, p. 189), ou seja, não se pode perder a dimensão histórica do ser humano, mas Lévinas adverte que também não se deve permitir que ele se desapareça no mundo histórico e assim termine por perder a memória de como ele é originalmente, “porque o ser (...) não é uma pessoa, nem uma coisa, nem uma totalidade das pessoas e das coisas. É o fato de que se é, o fato de que se há”. (LÉVINAS *apud* COSTA, 2000, p. 90).

O ser é muito mais complexo e a relação médico-paciente será naturalmente algo extremamente complexa. Essa complexidade será mais bem compreendida pela alteridade de Lévinas, quando afirma que “o bem é sair de si mesmo para o Outro-diferente-de-si-mesmo, para o diferente de si mesmo”. É a aceitação do que é diferente, caminhando em sua direção, conforme nos ensina a professora Joaquina Pinto: “para descobrir quem é, de onde vem, o que quer, o que precisa, o que me pede, o que posso oferecer-lhe, o que devo dar-lhe”. (PINTO, 2001, p.136).

13 Alteridade – ver o mundo com os olhos do outro, colocar-se no lugar do outro.

Numa visão mais profunda que a de Buber, o Outro para Lévinas não se resume a um alter-ego, simplesmente a confirmar a própria existência. O Outro é o hóspede que deve ser acolhido e que “não é abstrato, é real, tem rosto, é relação”. O Outro apresenta o seu “olhar que suplica e exige”. (LÉVINAS apud PINTO, p. 142). Ao se reconhecer o Rosto, reconhece-se a carência do Outro, e esse reconhecimento termina por obrigar a doação.

O Rosto de Outrem seria o próprio começo da filosofia. A relação EU-TU de Buber é simétrica, enquanto que, para Lévinas a relação com o Outro é assimétrica, porque esse Outro é um outro EU. O “Rosto não é absolutamente como um retrato”, (LÉVINAS apud PINTO, p. 142), mas é nele que se encontra o absolutamente fraco, exposto, nu e despojado, que se encontra no supremo isolamento que é a morte.

Avançando com as ideias, “o carrasco é aquele que ameaça o próximo e, nesse sentido, chama a violência e já não tem rosto”. (LÉVINAS, 2004, p.145). E o carrasco, não será aquele profissional que assusta o paciente com vaticínios sombrios? Ou quem sabe o carrasco não pode ser aquele que tem por obrigação amputar uma perna gangrenada? E o médico que faz um aborto, como fica? Será justo afirmar que o profissional que o pratica pode ser o carrasco da paciente ou pelo menos do feto?

A questão de aborto pode ser vista como um exemplo da complexidade.

É fácil acusar de carrasco um profissional que comercialize o aborto (sem discutir as implicações legais). Mas, o que dizer do profissional que realiza um eventual aborto para interromper a gestação de um feto deformado? O ato médico pode estar ligado à solidariedade, num processo de compaixão pelos que sofrem ou que poderão vir a sofrer por deficiências físicas ou estigmas sociais.

2.8.9 Cuidar do corpo para Leonardo Boff

O teólogo brasileiro **Leonardo Boff** (1938) aponta com sabedoria a importância de cuidar do corpo, com especial atenção ao dualismo cultural existente nesse corpo: de um lado o “corpo”, desvinculado do espírito e de outro o “espírito” desmaterializado de seu corpo. Apenas com a compreensão e integração desse aspecto dual manteremos a unidade da vida humana.

A dualidade conceitual do corpo apresenta importante significação ética, porque não significa simplesmente o atendimento físico a um enfermo, mas um atendimento global, integral – corpo e espírito.

O cuidar é uma atividade humana essencial, porque “o ser humano é um ser de cuidado, mais ainda, sua essência se encontra no cuidar. Colocar o cuidado em tudo o que projeta e faz. Eis a característica singular do ser humano”. (BOFF, 2004, p. 35)

A não atenção ao cuidar resulta em graves consequências, porque

Sem o cuidado, o ser humano deixa de ser humano. Se não receber cuidado do nascimento até a morte, o ser humano desestrutura-se, define-se, perde sentido e morre. (BOFF, 2004, p. 34).

É interessante assinalar que essa visão do cuidar, que se pode dizer uma visão terapêutica, parte de um religioso, e que está em perfeita sintonia com os pensadores contemporâneos antes citados.

2.9 A Bioética

Os problemas éticos literalmente explodiram nos últimos anos – mais acentuadamente a partir dos anos 80 do século XX. Eles constituem um desafio para a sociedade como um todo e em particular para a medicina. As mudanças são cada vez mais profundas e o progresso científico não tem paralelo na história. A medicalização, cada vez maior, se faz acompanhar de uma socialização que permite a uma grande parcela da população ter acesso à assistência médica, mas que exclui outra parcela também significativa. A emancipação do paciente pela aquisição de direitos e reivindicações limitaram o poder médico. Todos esses fatores conduziram a criação de múltiplos conselhos de ética, gerando a necessidade de princípios morais. Esses princípios, por sua vez, devem ser compartilhados por pessoas de formação moral diferente, forçando um despertar crescente do interesse pela ética, tanto no domínio da filosofia, como da teologia (CLOTET, p. 15-9).

A força política e econômica da ciência e da técnica biológica, incluindo a medicina, transformou os conceitos de vida, saúde, doença, morte e até de nascimento. Algumas situações, anteriormente designa-

das como fatalidade, foram transformadas em opções, como permitir ou não o nascimento de um feto portador de deficiências genéticas. O capítulo da ética que se ocupa de questões como essas é denominado de bioética. Entretanto,

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*. O sentido do termo Bioética tal como é usado por Potter é diferente do significado ao mesmo hoje atribuído. (CLOTET, p. 21).

Para Potter, a bioética seria uma ciência que teria por fim garantir a sobrevivência do planeta. É assim que ele descreve:

ar e água poluída, explosão populacional, ecologia, conservação – muitas vozes falam muitas definições são dadas. Quem está certo? [...] O homem realmente colocou em risco o seu meio ambiente? Ele não necessita aprimorar as condições que ele criou? A ameaça de sobrevivência é real ou trata-se de pura propaganda de teóricos histéricos? (DRANE; PESSINI, 2005, p.38).

A sociedade como um todo vem demonstrando a sua preocupação e as entidades científicas não estão se omitindo do problema. Encontros, seminários, congressos vêm ocorrendo, destacando-se o seminário promovido pela Fundação Oswaldo Cruz, em setembro de 1998, com uma série de reflexões, recomendações e que mostraram muitas preocupações.

Há humanismo entre tantas inovações? Como exercer nossa prática humanitária de Saúde Pública no contexto da tecnociência e da globalização? Que questões éticas emergem das práticas contemporâneas de pesquisa? Qual a legislação justa a ser elaborada nesses assuntos? (GARCIA; SHRAMM, 1999, p.7).

O Governo não está alheio à questão. Em 1996, o Ministério da Saúde promulgou a Resolução CNS 196/96, que institui Normas e Diretrizes para as Pesquisas que envolvam os seres humanos. Hoje, há

a obrigatoriedade da existência dos Comitês de Ética em Pesquisa em todas as instituições que pratiquem pesquisa biomédica.

Já existem leis que regulam a engenharia genética, remoção de órgãos e tecidos, transplantes, embora o rápido progresso e as novas descobertas obriguem que novas leis e regulamentações sejam elaboradas.

Bernard aborda com muita clareza sobre as dificuldades encontradas pelos legisladores e pesquisadores: “as questões de bioética se apresentam, muitas vezes, sob a forma de tensões entre deveres contraditórios ou aparentemente contraditórios. Não há, para estas questões, respostas únicas”. (BERNARD, 1998, p.62).

Dois pontos nessa curta sentença merecem atenção. O primeiro refere-se à questão do dever. Eis que ele retorna com força total. Não há sequer menção a eventuais dúvidas quanto à sua validade. O segundo, não menos importante, é a contradição, aparente ou não, produzindo tensões. Como resolver as contradições sem o livre pensar?

Esse livre pensar não é fácil. Envolve compromissos e envolve conhecimentos. Entretanto envolve também a questão dos juízos de valor, que é o grande problema ético. Daí a questão epistemológica do conhecimento.

Parecia absolutamente normal confiar ao médico, ao doente ou à família do doente a responsabilidade das decisões. Essas soluções se revelaram pouco satisfatórias, pois as pessoas envolvidas se mostram, mesmo no sentido nobre do termo, muito interessadas para serem imparciais. (BERNARD, p.63).

Mais além, a questão da “onipotência” do médico é discutida pelo mesmo autor.

O único poder que o médico possui é, de fato, o que lhe dá a sociedade. Na verdade, não é exclusivamente ao médico que deve ser confiada a solução dos graves problemas éticos que evocamos, pois, bem além da medicina, esses problemas concernem à sociedade humana. (BERNARD, p.63).

Embora seja uma postura lúcida quanto à real posição do médico nas questões éticas, é difícil aceitar a proposição de que sejam “definidas, reconhecidas as fronteiras que separam a ética dos campos vizinhos: a filosofia, a teologia, a política e o direito”. (BERNARD, p.63).

Essa separação proposta por Bernard pode ser útil e aparentemente simplificadora, mas não atende à complexidade da ciência atual. Ela se torna talvez impossível, porque vai, mais uma vez, dividir o ser humano, separar a questão do ser, do seu relacionamento com o Outro e com Deus, alienando o médico inclusive das questões legais.

A ética é importante, fazendo parte de um contexto amplo, complexo (como define Morin) e de relação interpessoal (como define Buber). Deve ser aprendida respeitando as capacidades e ou estágios, como define Piaget ou Kohlberg, para quem o indivíduo evolui por estágios conforme a sua maturação. (FONSECA, 2001, p. 101).

A ética, ou bioética, se esse termo for preferido, deve ser refletida em sua *complexidade* e não mais atendendo ao paradigma da disjunção.

A bioética é uma expressão de criação recente (1970), introduzido pelo cancerologista norte-americano Potter, que a definiu como uma ética da sobrevivência, da vida e de todas as formas de vida, incluindo ecologia, pesquisa animal e os problemas de população. (UNESCO, 2007) A bioética de Potter é otimista, porque ele se inspirava na convicção da evolução da humanidade.

A comunidade de escritores acadêmicos deu uma nova definição ao termo bioética.

É o estudo do comportamento desejável em relação a intervenções médicas e biomédicas na vida humana (...), também consiste no estudo e análise concreta dos problemas médicos e biomédicos, na formulação de juízos práticos e de políticas que dizem respeito a escolhas, decisões e atos (...) numa sociedade pluralística, onde indivíduos ou grupos discordam sobre questões envolvendo medicina e ciências da vida. (BERNARD, p.7).

Os trabalhos sobre bioética frequentemente se ocupam das questões de valor, princípios e regras, envolvendo valores sobre o que é Bom, atributos do Ser, princípios inspiradores (valores da vida, sacralidade da vida, autonomia das pessoas), princípios orientadores das ações (respeito pela vida, proibição da morte, autodeterminação) e regras determinantes das ações e decisões sobre a qualidade da vida.

Capítulo 3

Fundamentos Antropológicos

Walter Luiz Moraes Sampaio da Fonseca
Marcilene Maria de Almeida Fonseca

Como a reflexão ética analisa o Homem em suas relações sociais e culturais e a “ética é a teoria ou ciência do comportamento moral dos homens em sociedade” (VÀZQUEZ, p.12), é necessário compreender os modos, hábitos, comportamentos, rituais, crenças, mitos e folclores. A ciência que estuda as sociedades humanas e suas culturas em seu todo e em suas diversidades é a antropologia (LAPLANTINE, 2000).

Estudar o modelo assistencial à saúde significa estudar a cultura e o contexto social, porque numa mesma sociedade podem existir diferenças significativas na forma das pessoas perceberem os vários ramos da medicina e as diversas especialidades de assistência. (HELMAN, p.116).

3.1 O que é antropologia?

A Antropologia é o estudo do Homem pelo Homem como ser biológico, social e cultural, aplicando os mesmos conhecimentos utilizados na explicação da natureza (LAPLANTINE, 2000). É uma ciência nova, surgida a partir do século XVIII, quando o homem passa a ser objeto de estudo e não apenas sujeito (FOUCAULT, 2002). O vocábulo vem do latim *anthropos* = homem e *logos* = estudo.

De origem cartesiana, a antropologia avançou pela disjunção em relação à filosofia, à sociologia, à psicologia e à própria história, iniciando com o estudo das populações que não pertenciam ao continente europeu, os chamados povos primitivos.

Com o “esgotamento” das populações não tocadas pelo homem dito “civilizado”, surgiu um segundo campo de estudo – o camponês, que representaria o “selvagem de dentro” das sociedades europeias. (LAPLANTINE, 2000).

Atualmente, a antropologia emite sinais de articulação e comparação, ao se ocupar do homem por meio de uma “abordagem integrativa que objetiva levar em consideração as múltiplas dimensões do ser humano em sociedade” (LAPLANTINE, 2000), sendo a cultura vista como um sistema simbólico que engloba as formas de pensar e os valores pelos quais as pessoas dão sentido ao mundo em que vivem.

Foucault (2002) assinala que três ciências deram origem aos diferentes saberes que vão influenciar o estudo antropológico:

- A biologia – ciência do ser vivo que estuda as funções do homem em suas relações fisiológicas e seus processos de adaptação;
- A economia – ciência que se ocupa da produção e das relações de produção e que também estuda os conflitos entre os homens, a partir das relações do trabalho;
- A filologia – ciência da linguagem que estuda o sentido dos discursos e falas.

A contribuição de Darwin (1809-1882), com a publicação da “Origem das Espécies, no século XIX, situou o Homem no reino animal fazendo parte de uma escala evolutiva. Assim, o ser humano passa a pertencer a um Sub-reino (metazoários); a um Filo (cordados); Subfilo (vertebrados); Classe (mamíferos); Ordem (primatas); Subordem (antropoides); Super família (hominídea); Família (hominídea); Gênero (Homo); Espécie (*Homo sapiens*) e, finalmente, a uma Variedade (*Homo sapiens*). O Homem está classificado como os demais animais.

A primeira e importante implicação ética dessa teoria é **a inexistência dos grupos raciais humanos**. Nessa linha de pensamento e, preocupada com o racismo, a ONU adotou a declaração sobre Raça e os Preconceitos Raciais, aprovada na Conferência Geral para a Educação, a Ciência e a Cultura, em 1978, afirmando em seu artigo 1, inciso 1, que:

Todos os seres humanos pertencem a uma mesma espécie e têm a mesma origem. Nascem iguais em dignidade e direitos e todos formam parte integrante da humanidade. (UNESCO, 1978).

O estudo das raças vem sendo substituído pela observação das características antropométricas, que caracterizam as etnias, como a forma do crânio, relacionando comprimento e largura, a forma do nariz (comprimento e largura), as características do cabelo (fino ou grosso, ondulado, liso, acarapinhado, cor loura, castanha, preta), a forma do lábio (fino, polpudo), a cor da pele, a cor e forma dos olhos etc.

A segunda repercussão ética é tornar ultrapassado o conceito de **tipologia**, oriundo de alguns trabalhos fantasiosos com ares de ciência, que pretendiam prever tendências criminosas, homicidas e de preguiça, pela simples observação do fenótipo ou aparência do indivíduo. (SURÓS, 1977).

Lombroso (1835-1909) atribuiu tendências criminosas ou más a pessoas que tinham determinadas características físicas, como testa curta e olhos juntos. Essa tipologia é hoje encarada como uma falsa ciência, embora ainda encontre repercussões em muitos segmentos da nossa sociedade, não havendo sentido em falar de “biótipos de criminosos”. Essa falsa ciência conduziu a erros terríveis, como os crimes contra a humanidade desencadeados pelo regime nazista ou as discriminações racistas de diversos governos.

Um aluno de Lombroso, Ferri (1856-1929), buscou explicações nos fatores econômicos e sociais para as tendências criminosas, em lugar das alterações fisiológicas e anatômicas, criando a antropologia criminal. Essa propensão atualmente está sendo igualmente contestada, uma vez que torna o indivíduo potencialmente criminoso por ser pobre e sem instrução e inocente por ser rico e bem instruído.

- **Formas de estudo antropológico**

De modo didático, podemos classificar a antropologia conforme o seu objeto de estudo em simbólica, social e cultural.

A **antropologia simbólica** procura demonstrar a lógica dos sistemas dos pensamentos mitológicos, religiosos e cosmológicos. Ela se ocupa em estudar as produções simbólicas (artesanatos), a tradição oral (mitos, contos, lendas) e a língua, incluindo os saberes filosóficos, religiosos e artísticos. (LAPLANTINE, 2000).

A **antropologia social** obteve grande desenvolvimento na Inglaterra após os trabalhos de Malinowski e Radcliffe-Brown, destacando a

importância das instituições, das famílias, da moral e da religião. Negou o destaque dado às produções simbólicas, que seriam “**representações do social**”, termo consagrado por Durkheim (1858-1917). Assim, a antropologia social não atribui valor isolado à religião, arte ou magia, porque estão vinculadas a outros fatores, como relações de parentesco, produção, grupos sexuais e faixas etárias. São sempre relações de poder. Muitos autores importantes consideram a antropologia social como uma sociologia comparativa. (LAPLANTINE, 2000).

A **antropologia cultural** tem o mesmo campo de investigação da social, porém o que as difere é que a antropologia social se ocupa da totalidade das relações que os grupos mantêm entre si (produção, exploração, dominação) e a antropologia cultural considera o grupo sob o ângulo dos comportamentos individuais dos membros do grupo, embora estudando também suas produções. Como consequência, a passagem do modelo social para o cultural tornou a antropologia uma disciplina autônoma, separando-a da sociologia.

A palavra **cultura** vem do latim *colere* (cultivar ou instruir) e tem múltiplos empregos e significados. Já foram catalogadas mais de 160 definições para o termo. Cada ciência utiliza a palavra com significado próprio. Citamos duas definições a título de exemplo:

- Tylor (1871): “é aquele complexo que inclui o conhecimento, as crenças, a arte, a moral, a lei, os costumes e todos os outros hábitos e aptidões adquiridos pelo homem como membro da sociedade”.
- Boaz (1938) “é a totalidade das reações e atividades mentais e físicas que caracterizam o comportamento dos indivíduos que compõe um grupo social”. (MARCONI; PRESOTO, 1998).

A cultura de qualquer sociedade sofre **mudanças** provocadas por múltiplos fatores, destacando-se:

- Inovação – começa quando alguém introduz uma técnica, uma invenção, uma descoberta ou um conhecimento.
- Aceitação – quando um grupo social copia um comportamento de outro.
- Eliminação seletiva – quando um traço social se mostra menos vantajoso que outro.

- Integração – é a mudança progressiva. (MARCONI;PRESOTTO, 1998).
- Difusão – quando a cultura de uma sociedade é absorvida por outra, como, por exemplo, um grupo minoritário migra para outra região e passa a aceitar as regras do local em que se instala.
- Aculturação – quando duas culturas diferentes entram em contato contínuo, provocando mudanças nas duas – **aculturação**. Exemplo, a televisão transmitindo os hábitos de dois grupos distintos.

3.2 Religião, Lendas, Mitos e Ritos

As religiões, ao procurar as explicações divinas das origens, estabelecem comportamentos morais com importantes funções sociais que representam um elemento forte e positivo na composição e organização da vida social.

As práticas das religiões, mitos e lendas exigem tolerância dos profissionais de saúde, porque podem ser causas de cerceamento da liberdade de expressão. O atendimento integral à saúde a uma pessoa depende da sua liberdade e, portanto do conhecimento que o profissional dessa área possa ter dessas práticas e crenças.

• Religião

A palavra religião deriva do latim "*Re-Ligare*", que significa "religação" com o divino. Outras origens atribuídas à palavra religião também provém do latim: *Religio*, que significa uma releitura e *Re+elegere* = reeleição – definição dada por Sto. Agostinho, como sendo a reeleição pelo povo de um novo Deus como entidade única

A religião é uma das mais importantes formas de manifestação humana, com a crença em seres espirituais ou sobrenaturais e uma visão específica do universo. Constituída de **Crença ou Fé**, inclui sentimentos de respeito, submissão, reverência, confiança e até medo em relação ao sobrenatural. Utiliza Mitos, Rituais e Cultos na veneração ou comunicação com seres sobrenaturais.

Religião pode ser conceituada como um conjunto de princípios, crenças e práticas de doutrinas de aspecto místico, englobando qualquer forma de pensamento que contemple seitas, mitos, doutrinas ou formas de pensar que tenham como fundamentos um conteúdo Metafísico.

A maioria das religiões pode ser baseada em livros e mistérios, considerados sagrados, que unem seus seguidores numa mesma comunidade, reunindo-os em Igrejas e realizando cerimônias em locais especiais frequentemente chamados de templos. Todas as religiões adotam mistérios que buscam explicar as origens do Universo e do Homem, por meio de doutrinas filosóficas denominadas teologias – teologia do grego *theos* = divindade + *logos* = palavra, estudo.

As práticas religiosas implicam também em mitos, lendas, ritos e tabus, palavras com múltiplos significados, sendo utilizados neste livro os conceitos de Mircea Eliade (1907-1986), romeno naturalizado francês, Joseph Campbell (1904-1987), norte-americano e Ernest Cassirer (1874-1945), filósofo alemão.

- **O que é um mito?**

O mito é uma narrativa, fantástica ou não, que conta como uma realidade passa a existir graças às façanhas de entes sobrenaturais, a criação dos próprios entes sobrenaturais e a manifestação de seus poderes sagrados.

A principal função do mito consiste em revelar os modelos exemplares das atividades humanas significativas e seus ritos: a alimentação, o casamento, o trabalho, a educação, a arte ou a sabedoria. Ele narra a origem do Mundo, dos animais, das plantas e do Homem e também de todos os acontecimentos iniciais em consequência dos quais o Homem se converteu no que é hoje — um ser mortal, sexuado, organizado em sociedade, obrigado a trabalhar para viver e viver de acordo com determinadas regras.

Em alguns locais, os mitos só podem ser contados em épocas especiais, não raro durante o outono ou inverno, à noite e somente em locais sagrados. O mito é periodicamente representado e vivido como se estivesse acontecendo novamente. Todas as condições e situações são preparadas e as pessoas que praticam o ritual mítico vivem e sofrem como se fossem os primeiros personagens, como afirma Cassirer: “o mito se tornou um problema da filosofia na medida em que expressa

uma direção original do espírito humano, uma configuração independente da consciência do ser humano". (CASSIRER, 1994).

Os mitos nascem do desejo humano de entender o mundo e afugentar o medo provocado pelas forças naturais assustadoras, transformando as coisas de matéria morta em coisas impregnadas de qualidades, que podem ser boas ou más, amigas ou inimigas, familiares ou sobrenaturais, fascinantes ou ameaçadoras, atraentes ou repelentes. O mito acomoda e tranquiliza frente a um mundo assustador, proporcionando confiança por meio de ações mágicas, além de estabelecer modelos exemplares de todas as funções e atividades humanas.

- **O que é uma lenda?**

A lenda é diferente do mito porque é profana, ou seja, não é sagrada, podendo ser contada em qualquer parte e a qualquer momento. É um modo ingênuo, fantasioso, não reflexivo e não crítico de estabelecer algumas verdades, se propondo a explicar parte dos fenômenos naturais, a construção cultural e também as diretrizes da ação humana.

A "verdade" da lenda, assim como do mito, não obedece à lógica, nem à pesquisa empírica e nem à experiência científica. É uma "verdade" intuída, que não necessita de prova para ser aceita. Quando existem várias versões do mesmo mito ou lenda, não há preocupação em estabelecer uma que seja autêntica, pois é o conjunto dessas versões que constitui a sua realidade.

- **O que é um rito?**

O **rito** ou **ritual** é a repetição dos atos executados pelos deuses no início dos tempos e que devem ser imitados e repetidos para que as forças do bem e do mal sejam mantidas sob controle. Desse modo, o ritual "atualiza", torna atual o acontecimento sagrado que teve lugar no passado mítico. O ritual é a repetição sagrada do mito. É a reversibilidade do acontecimento primordial.

Na prática, não basta conhecer o mito da origem, é preciso recitá-lo de cor, porque ele é uma demonstração do próprio conhecimento. Recitando ou celebrando o mito, o indivíduo deixa-se impregnar pela atmosfera sagrada na qual se desenrolou o milagre. O tempo mítico é forte, porque foi transfigurado pela presença ativa e criadora do ente

sobrenatural, o que faz o Homem se reintegrar no tempo fabuloso, tornando-o contemporâneo do evento evocado, compartilhando a presença dos Deuses.

Resumidamente, poderíamos dizer que, ao viver um mito, o Ser sai do tempo profano, cronológico e ingressa num Tempo Sagrado, primordial e indefinidamente recuperável.

- **O que é um tabu?**

A transgressão do mito compromete o transgressor, pode atingir sua família e até a comunidade, porque o mito é dogmático, sendo uma verdade que não precisa ser provada e não admite contestação. O mito não é racional e não pode ser provado nem questionado. A aceitação do mito se dá por meio de fé e crença.

Desse modo, a desobediência envolve o sobrenatural e é extremamente grave. Surge, então, o **tabu**, que é a proibição de transgredir um rito ou tocar um objeto sagrado e está envolto em clima de temor. A reparação implica em ritos de purificação ou o sacrifício do “bode expiatório”, quando o pecado é transferido para um animal ou mesmo outro ser humano (caso dos sacrifícios). Só então o equilíbrio da comunidade pode ser restaurado e assim evitar o castigo dos deuses.

- **Os mitos no mundo moderno**

Alguns comportamentos podem ser considerados como míticos, mesmo não sendo religiosos (ELIADE, 1991), como veremos em alguns exemplos a seguir.

O primeiro é o da Revolução Francesa, que tomou como paradigmas os romanos e os espartanos. Os revolucionários se consideravam os restauradores das antigas virtudes exaltadas pelo antigo historiador romano Tito Lívio e pelo filósofo grego Plutarco.

A seguir, temos o exemplo dos intelectuais romenos dos séculos XVIII e XIX, que se consideravam originados da Roma clássica, o que lhes rendia um prestígio quase nobre. É novamente o mito da cultura latina que impregna o espírito dos intelectuais romenos.

No século XIX, a miragem da origem nobre incitou toda a Europa Central e Sul-Oriental a uma verdadeira paixão pela história nacional. Um povo sem história – leia-se: sem documentos históricos ou sem his-

toriografia – é como se não existisse! É o mito da herança sanguínea, da hereditariedade.

Tal paixão pela história se repete hoje no Brasil. Nessa perspectiva, a história não é vista como ciência, mas como um meio de glorificar o presente.

Nem a principal doutrina materialista escapou dos mitos, porque Marx retomou um dos grandes mitos do mundo asiático-mediterrâneo: o papel redentor do Justo, agora transformado no proletário, cujo sofrimento é invocado para modificar o “status” do mundo. A sociedade sem classes de Marx e o conseqüente desaparecimento das tensões históricas encontram o seu precedente mais exato nos mitos da Idade de Ouro. Marx enriqueceu esse mito com toda uma ideologia messiânica judeu-cristã: de um lado, o papel profético que atribuiu ao proletariado; de outro lado, a luta final entre o Bem e o Mal, que pode ser facilmente comparada ao conflito apocalíptico entre Cristo e Anticristo, seguido da vitória definitiva do primeiro.

Pesquisas recentes trouxeram à luz as estruturas míticas das imagens e comportamentos impostos às coletividades por meio da mídia. Esse fenômeno é constatado especialmente nos personagens das histórias em quadrinhos, que apresentam a versão moderna dos heróis mitológicos ou folclóricos. Eles encarnam a tal ponto o ideal de uma grande parte da sociedade, que qualquer mudança em sua conduta típica ou pior ainda – sua morte provoca verdadeiras crises entre os leitores; eles reagem violentamente e protestam, enviando milhares de telegramas aos autores e aos diretores dos meios que os vinculam.

O romance policial se presta a observações análogas. De um lado, o leitor assiste à luta exemplar entre o Bem e o Mal, entre o detetive e o criminoso ou o herói e a encarnação do demônio. De outro lado, por um processo inconsciente de projeção e identificação, o leitor participa do mistério, do drama e tem a sensação de estar pessoalmente envolvido numa ação paradigmática, isto é, perigosa e heroica. Os mitos presentes nos grandes sucessos de livraria passam para o cinema – vejam os exemplos do Senhor dos Anéis ou de Harry Potter.

Comportamentos míticos contemporâneos podem ser reconhecidos na obsessão pelo sucesso. Como exemplo, temos o *culto do automóvel sagrado*, cujo templo é o salão do automóvel. Nesse templo, ocorre um autêntico ofício litúrgico com cores, luzes, música, a atitude

reverente dos adoradores, as manequins, comportando-se como sacerdotisas, a pompa e a multidão compacta. O culto do carro tem seus iniciados, que aguardam ansiosamente os novos modelos assim como os fiéis esperam a revelações dos oráculos. (ELIADE, 1991).

- **Mitos e ritos de passagem: vantagens e riscos**

Negar o mito é negar uma das expressões fundamentais da existência humana. A cerimônia de formatura, a festa de Ano-Novo, o trote de calouro, o baile de 15 anos e o casamento são semelhantes aos ritos de passagem – da morte de um estado ao nascimento de outro. Cada um deles tem símbolos específicos, como a cor e o tipo de roupa; objetos, como aliança e diploma; ações, como raspar a cabeça. A solenidade da ocasião ocorre através de um ritual reconhecido por toda a sociedade.

Dentre os mitos fabricados estão as já mencionadas figuras heroicas dos desenhos animados e dos quadrinhos, as personagens de filmes em série e as figuras de políticos, artistas e esportistas.

O conhecimento dos mitos permite uma melhor interação entre os indivíduos, facilita o respeito e o melhor acolhimento do próximo. O reconhecimento e a aceitação dos mitos permitem uma percepção do mundo mais completa. A compreensão da influência do mito no homem, na sociedade e nas ações evita que o racionalismo exagerado bloqueie o sentimento.

- **Importância dos mitos contemporâneos**

Roland Barthes (1915-1980), filósofo francês, afirma que o mito procura organizar um mundo sem contradições, sem profundidade, porém de uma clareza feliz, para que possa ser compreendido por todos sem maiores esforços. Para obter esse resultado, uma parte do mito é cortada e escondida e permanece só a sua realização de forma não crítica, evitando anseios, medos e desejos da sociedade.

Os mitos atuais têm grande poder, porque são veiculados reiteradamente pela mídia e alcançam milhares de pessoas e podem gerar paixões, mas não se apresentam mais com o caráter existencial do mito primitivo e nem abrangem mais a totalidade do real. Pode-se escolher um mito da sexualidade, da maternidade, do profissionalismo sem que haja coerência, sem causar revoluções na vida do indivíduo.

Estranhamente, o mito moderno quando vulgariza as coisas, parece fazer renascer o pensamento do filósofo grego Epíteto “o que perturba e assusta o homem não são as coisas, mas as opiniões e fantasias sobre as coisas” (CASSIRER, 2001 p.49). Essa vulgarização é utilizada pela arte médica em seu sentido amplo, se tomarmos como exemplo a vulgarização da morte. Conforme bem expressou Bacon: “as pompas da morte aterrorizam mais que a própria morte” (MORIN, 1997, p. 27), porque

não estamos num universo meramente físico (...) O homem vive em um universo simbólico. A linguagem, o mito, a arte e a religião são parte desse universo. ... Todo o progresso humano em pensamento e experiência é refinado por essa rede, e a fortalece. O homem não pode mais confrontar-se com a realidade imediatamente; não pode vê-la, por assim dizer, frente a frente. A realidade física parece recuar em proporção ao avanço da atividade simbólica do homem (CASSIRER, p.48).

O mito, tendo ou não origem religiosa, é um dos modos de atribuir significado ao mundo. É fruto do desejo de segurança, fornecendo tranquilidade e modelos exemplares para a ação. Os mitos podem ser aceitos ou rejeitados, porém necessitam de uma reflexão a respeito dos valores sobre os quais estão fundados.

O espírito humano habita a linguagem, vive de linguagem e se nutre de representações. As palavras são ao mesmo tempo indicadores, que designam as coisas, e de evocadores, que suscitam a representação da coisa nomeada. (...) Uma teoria do símbolo deveria marcar, não somente as distinções, mas também as conexões entre a representação, o imaginário e o símbolo (MORIN, 1986, p.156).

Os mitos, as lendas, os ritos e os tabus são, portanto, importantes fenômenos que repercutirão no comportamento humano. Desnecessário assinalar que são importantes elementos a participar de toda discussão ética séria e aprofundada.

3.3 Conceito de Família

Ética na família é um assunto tão comum e tão corriqueiro que se torna difícil falar sobre ele. Implica em responsabilidade, solidariedade, altruísmo, renúncia, cuidado, deveres e direitos. Mas implica também nos costumes morais da sociedade em que se vive. Como exemplos temos as sociedades em que a fidelidade conjugal é exigida a apenas um dos participantes, aos dois membros ou quando um dos membros pode ter vários cônjuges e assim por diante. Portanto, para refletir sobre a ética na família, é necessário estudar o que é família.

Família é uma palavra polissêmica, ou seja, com múltiplos significados. A origem é do latim *familius* e significava escravo ou conjunto de escravos e servidores de uma pessoa. O tempo foi acrescentando novos usos da palavra. O dicionário Michaelis apresenta um grande número de significados, dos quais destacamos os primeiros: **1.** Conjunto de pessoas, em geral ligadas por laços de parentesco, que vivem sob o mesmo teto, particularmente o pai, a mãe e os filhos. **2.** Conjunto de ascendentes, descendentes, colaterais e afins de uma linhagem ou provenientes de um mesmo tronco; estirpe. **3.** Pessoas do mesmo sangue ou não, ligadas entre si por casamento, filiação, ou mesmo adoção, que vivem ou não em comum; parentes, parentela. Os significados continuam com os figurados, biológicos, de categorização, taxionômicos, químicos, sociológicos, religiosos, etc.

A família no Brasil, como entendida nos significados de 1 a 3 do parágrafo anterior, é um elemento importante da sociedade, sendo considerada como sua célula mater, em frase atribuída a Ruy Barbosa.

Para o antropólogo Levi-Strauss, família implica em

uma união mais ou menos duradoura, socialmente aprovada, entre um homem e uma mulher e seus filhos, fenômeno que estaria presente em todo e qualquer tipo de sociedade. Como modelo ideal, a palavra família designa um grupo social possuidor de pelo menos três características: tem sua origem no casamento; é constituído pelo marido, esposa e filhos; os membros de uma família estão unidos entre si por laços legais, direitos e obrigações econômicas, religiosas ou de outra espécie. (GOLDEMBERG, p.79).

Não só a palavra família é polissêmica, mas os termos que designam seus constituintes também o são. Por exemplo, a palavra pai

– *pater*, em latim – tanto pode significar genitor ou “pai biológico”, como quem cria o filho. Em algumas sociedades, o papel do pai é tradicionalmente desempenhado pelo tio – irmão da mãe. (MARCONI; PRESOTTO, 1998)

Os valores e funções da família variam ao longo do tempo e da região. No nosso próprio país, as diferenças são muito grandes conforme a época e local de estudo. Assim, entre os índios brasileiros, José de Anchieta menciona que a noção de família se revestia de costumes muito particulares, com conotações diferentes para a participação da mãe e do pai:

as mães não são mais que uns sacos, em respeito dos pais, em que se criam os filhos, e por esta causa os filhos dos pais, posto que seja havidos de escravos e contrárias cativas são sempre livres e estimados como os outros; e os filhos das fêmeas, se são filhos de cativos, os têm por escravos e os vendem, e às vezes matam e comem, ainda que sejam seus netos, filhos de suas filhas (MIRADOR, verbete família.3)

Na civilização Ocidental, até o século XIV

o sentimento e a conceituação de família, tal como atualmente são conhecidos, eram ausentes. Os valores predominantes resumiam-se aos de sobrevivência e proteção, e as atividades (trabalhos) que os garantiam eram compartilhadas por todos os membros do grupo, independente da idade: crianças, jovens e adultos. Desta forma, existia um grupo maior com o qual eram partilhados as experiências e os sentimentos que hoje são denominados de família. (BARRETO, 2006, p.43).

Se no início a educação dos filhos era confiada a instituições educacionais, ao longo dos séculos aumentou a convivência entre pais e filhos. Já no século XIX, as funções de “pai, mãe, irmão e filho eram claramente definidos, respectivamente: pai provedor, mãe cuidadora, irmão mais velho responsável pelo menor e os menores portadores de obediência cega”. (BARRETO, p.44).

Barreto ainda observa que, em nossos dias, a simples definição como um grupamento de pessoas com laços consanguíneos não mais satisfaz.

• **Mudanças no conceito de família**

No mundo ocidental, a constituição da família apresentou mudanças ao longo do tempo, destacando-se:

- Passagem da família extensa, em que convivem parentes em vários graus para a família nuclear, constituída apenas por pai, mãe e filhos;
- Passagem da família numerosa à família limitada;
- Mudança no conceito de estabilidade, com o aumento do número de divórcios, novos casamentos e novas estruturas familiares;
- A transformação do casamento de instituição que conferia status em instituição importante como processo psicossocial;
- Maior liberdade sexual entre os jovens, conferindo maturidade sexual mais precoce, sem necessariamente se acompanhar de maturidade psíquica;
- Redefinição dos papéis, quando pai e mãe passam a responder igualmente nas responsabilidades sociais;
- Aumento do número de tipos de casais segundo as preferências sexuais, decorrente da maior aceitação do homossexualismo. (BARRETO, 2006).

Esses pontos apontados por Barreto são frequentemente mencionados como evidência da crise do casamento e da família, mas, segundo Vaitsman “o que está ocorrendo, na verdade, é a flexibilização dos atuais arranjos conjugais” (GOLDEMBERG, p.80).

A pluralidade de formas de casamento e de famílias em nossa cultura demonstra “que homens e mulheres continuam querendo casar e constituir famílias, sem, no entanto, reproduzir o modelo tradicional de conjugalidade.” (GOLDEMBERG, p.80).

Concluindo, a família pode ser considerada como uma sociedade em pequena escala ou até mesmo uma “tribo”, em que se reproduz a cultura de uma sociedade maior, embora possa apresentar características próprias e distintas, quando se incluem fatores específicos, como os oriundos de migrações, religiões e história própria. Nela se repro-

duzem em escala menor as questões culturais, dinâmicas e genéticas, com influência nos problemas de saúde, terapêutica, comportamentais, alcoolismo, droga adição e outros.

3.4 Antropologia Filosófica

- **Conceito de Antropologia Filosófica**

A antropologia filosófica se ocupa da pergunta “O QUE É O HOMEM?”, que foi uma das questões motivadoras da filosofia no século XX. O filósofo alemão Ernst Cassirer (1874-1945) demonstrou que, para responder à pergunta, é necessário entender o mundo que rodeia o Homem sabendo-se que ele não é mais o centro do universo.

Essa nova postura de pensar foi uma revolução no pensamento, porque “o homem está sempre inclinado a considerar o círculo em que vive como o centro do mundo, e a fazer de sua vida particular, privada, o padrão do universo”. (CASSIRER, p.30).

A crítica ao Homem como figura central do Universo é antiga, como prova o filósofo francês Montaigne (1533-1592), que há mais de 3 séculos já dizia que, “quando as vinhas de nossa aldeia são comidas pela geada, o padre da paróquia logo conclui que a indignação de Deus está dirigida contra toda a raça humana”. (CASSIRER, p.30).

No início do século XX, além do pensamento crítico e cético, outro fator começou a mudar o pensamento filosófico e científico, que foi a incapacidade da ciência newtoniana em atender a todos os ramos da pesquisa científica. Os estudos de causa-efeito perderam espaço para a incerteza, que é hoje um princípio fundamental da física, como bem assinala Von Neumann: “em física macroscópica, não há nenhuma evidência que prove o princípio de causa” e, mais recentemente, outro cientista afirmou que “o desenvolvimento histórico da física leva ao resultado de que o conceito de probabilidade é fundamental em todas as asserções da realidade” (JAPIASSU, 2005).

Ora, desde Darwin, o estudo do Homem está liberto das causas, sejam elas as primordiais ou as finais, o que deu início aos confrontos entre religião e ciência. Atualmente, os conceitos de causa (Deus), de fim (Paraíso) e de essência (Divino) não têm o mesmo sentido que tinham, ficando para a teologia a missão de estudar causas iniciais, finais

e a essência do Homem e, para a antropologia filosófica, ficou a missão de entender o ser humano como um animal de uma espécie própria, com características psicológicas e cognitivas específicas.

Entretanto, se sentimento religioso ou espiritual não for discutido com o paciente, este fato torna o profissional “frio e distante”, embora essa noção pareça pouco científica aos cientistas. Sem dúvida, a ciência substituiu as afirmações teológicas (ou dogmáticas*) de causa, fim e essência com seus mitos, ritos e símbolos, pelo empirismo e pela pesquisa. Porém, já vimos que os sentimentos humanos envolvem aspectos religiosos e a imaginação mítica e artística, de modo que “não podemos ingressar em todos esses mundos sem um sólido método psicológico científico. Não podemos entender a forma de pensamento mítico primitivo sem levar em consideração as formas da sociedade primitiva”. (CASSIRER, 116).

Daí uma pergunta salta aos olhos do profissional de saúde preocupado em ver o paciente como ser humano complexo:

- **Porque estudar as teorias da composição do ser humano?**

Para tentar entender como o paciente pensa, age e reage frente às mais diferentes situações, incluindo os mitos, os ritos e a linguagem – principalmente a simbólica. Essa compreensão é necessária para a análise ética, porque todo ser humano é altamente complexo.

A antropologia filosófica utiliza múltiplos elementos na análise do ser humano. Ultrapassa em complexidade a anatomia, bioquímica, histologia ou outra ciência médica.

O Homem é um “ser de carências”, que supera os demais animais na busca da preservação devido à sua capacidade em criar uma cultura rica, variada e em constante desenvolvimento. Segundo Scheler (1874-1928), o animal está ligado ao meio ambiente enquanto o homem está aberto ao mundo, o que faz uma diferença enorme.

No trato com pessoas, é necessário entender a complexidade do ser humano, lembrando que todos querem respostas, seja paciente ou família. Respostas vagas ou espirituosas não satisfazem, como também não satisfaz uma resposta altamente científica acima da compreensão. O Homem carece e quer atenção individualizada.

O profissional dialoga com jovens e velhos, cultos e incultos, religiosos e ateus, portanto precisa conhecer o ser humano em sua integralidade, não se limitando à “máquina biológica” ou ao psiquismo. Homem e mulher são sujeitos que se relacionam consigo mesmos e com os outros. Eles não são objetos passíveis de simples pesquisas.

Serão apresentadas, a seguir, algumas teorias, estudadas pela antropologia filosófica e que tentam explicar o comportamento humano frente aos problemas filosóficos/teológicos da vida. A importância dessas teorias não reside em que elas sejam discutidas com os pacientes ou seus familiares – aliás, na maioria das vezes, nem pacientes nem familiares têm noção delas. Mas a importância de conhecê-las reside no fato de que eles agem e pensam conforme um dos modelos. O conhecimento sobre elas instrumentaliza o profissional, tornando-o capaz de, independente das convicções pessoais, compreender como o paciente encara a vida, o sofrimento e a morte.

Teorias dualistas – o Homem é composto de duas partes: corpo e alma (ou espírito). Essas teorias têm grande participação na vida afetiva e religiosa, embora não sejam explicitamente citadas nas conversas e nem sempre são reconhecidas. Elas se dividem em:

- Teoria dualista radical – admite a existência de alma e corpo de modos independentes;
- Teoria dualista paralelista – admite certa independência entre o corpo e a alma, mas um influencia o outro;
- Teoria dualista interacionista – todas as ações da alma repercutem no corpo e vice-versa.

Teorias monistas – o Homem é reduzido ao seu corpo ou seu espírito. As teorias podem ser subdivididas em:

- Teoria monista espiritualista – tudo é espírito. Alguns chegam a admitir que até os seres inanimados têm espírito (o espírito da floresta, o espírito da natureza etc.);
- Teoria monista materialista – reduz tudo ao corpo, às suas estruturas e processos. Não há espírito ou alma, apenas o corpo.

Teoria da união substancial – é a teoria dos “mistérios”, aceita pela Igreja Católica e de outras religiões protestantes. Propugna pela existência do corpo e da alma, consideradas como substâncias heterogêneas e incompletas, representantes de uma verdade revelada por Deus e que deve permanecer secreta.

3.5 Antropologia da doença

A palavra doença (do latim *dolentia*, padecimento) designa geralmente um distúrbio das funções de um órgão, da *psiqué* ou do organismo como um todo e está associada a sinais e sintomas específicos. Alguns autores fazem diferenciação entre doença e moléstia, afirmando que é na moléstia que se encontram alterações anatômicas ou funcionais, enquanto na doença pode haver apenas alteração do estado de equilíbrio da pessoa. Entretanto, doença não é o oposto de saúde. Na língua inglesa há ainda um terceiro vocábulo para designar a sensação do paciente em estar doente.

A saúde é definida pela Organização Mundial da Saúde como um “completo estado de bem-estar físico, mental e social e não apenas ausência de doença”. Para alguns, o conceito de saúde da OMS pode ser quase um conceito de felicidade, tamanha a sua amplitude. Atualmente, o conceito de saúde foi ampliado, compreendendo também o acesso aos meios e recursos de diagnóstico e tratamento.

Porém, a antropologia não se ocupa com a doença em si e sim **como a doença é percebida** pelos doentes, pelos profissionais de saúde, pelos escritores, artistas, etc. (LAPLANTINE, 2004).

Como esse tópico – antropologia da doença – é relativamente pobre na literatura, utilizamos os excelentes livros de Laplantine. Ele classifica as doenças de acordo com as visões do médico, do paciente e das representações da doença, enquanto a ciência médica classifica as doenças de modo muito semelhante à classificação dos seres vivos do médico sueco Lineu (1707-1778). Apenas o subitem da visão do artista da doença é que recorreremos a exemplos que talvez sejam mais significativos aos leitores brasileiros.

3.5.1 Visões da doença

As representações da doença e as conseqüentes formas de vê-las variam de acordo com a pessoa envolvida, seja o médico (aquele que age sobre a doença), o paciente (aquele que sofre as ações da doença) ou um terceiro que pode escrever sobre a doença ou escrever sobre o que sofre a doença. São formas diferentes de ver e descrever a mesma doença e o sofrimento causado por ela.

- **Visão da doença no campo do médico.**

A atuação do médico depende da visão da doença, que inclui o diagnóstico, o prognóstico e o tratamento. Duas formas ou modelos de doença, opostos, têm repercussões na formulação de hipóteses etiológicas e elaboração da terapêutica. (LAPLANTINE, 2004). Essa visão pode ser:

- **Sistêmica:** implica em diversos comportamentos que podem incluir representações mágico-religiosas, terapias rituais fundamentadas na fé e na confiança, no personalismo médico que adquire papel central no vitalismo¹⁴ ou sistematismo¹⁵ e um pensamento clínico focado no hospital ou “leito do enfermo”. Em outras palavras, o profissional vê a doença como algo integrado a todo um contexto.
- **Intervencionista:** baseada nas representações naturalistas da doença com terapias médicas fundamentadas exclusivamente na eficácia natural do tratamento; no objetivismo, materialismo e empirismo. O que domina é o pensamento experimental e o laboratório.
- **Percepção da doença no imaginário do doente**

A percepção da doença pelo paciente é caracterizada pelo sofrimento e pela consciência da experiência mórbida com seus componentes de angústia e esperança. A doença pode ser vista na terceira pessoa, na segunda pessoa e na primeira pessoa, conforme a experiência da doença está sendo narrada pela pessoa. (LAPLANTINE; 2004).

14 Vitalismo = a existência de uma força ou impulso vital sem a qual a vida não poderia ser explicada.

15 Sitematismo ou sistemismo = método que percebe e estuda a realidade e seus elementos constituintes, em sua totalidade, visualizando como sistema com uma finalidade específica.

- **Doença na terceira pessoa:** O paciente é um ser passivo. O centro da narrativa está focalizado no profissional de saúde e a história da doença é baseada na vida ou vivência do médico, enfermeiro etc.
- **Doença na segunda pessoa:** o centro da narrativa é o doente, mas ele é um ser totalmente distinto do narrador;
- **Doença na primeira pessoa:** nesse caso, o narrador e o doente são a mesma pessoa. Pode se apresentar de formas diferentes, conforme a visão do paciente:
 - Como diário da doença, quando ela é vista como um objeto;
 - Como uma criação literária em que a pessoa coloca a doença como o sujeito da ação ou da história ou ainda, atribui um simbolismo para a doença (como Camus fez na obra *A Peste*) ou a transforma numa metáfora (como a *Rinocerite* de Ionesco).

Talvez uma maneira mais fácil de compreender essa percepção da doença, seja observar como ela se apresenta na imaginação das pessoas nos romances, crônicas, contos, filmes e peças de teatro.

- **Percepção da doença no imaginário do artista**

No imaginário do artista, as visões sobre o sofrimento são mais frequentes. Assim, os artistas, desde muito tempo atrás, se ocupam do tema saúde/doença ou saúde/castigo, podendo ser citadas desde as clássicas pinturas de Hieronymous Bosch, ao sofrimento do escritor romântico Goethe, até os tempos atuais. Com a proliferação de textos literários, filmes e peças de teatro, a doença pode adquirir diversas formas de apresentação, colocando em evidência significados que são ocultos ou proibidos pela sociedade. Essas obras, ficcionais ou não, apresentam a doença obedecendo ao **ponto de vista do autor** e não do paciente ou do médico. Sendo assim, conforme anunciado no início do item, apresentamos alguns exemplos que não fazem parte obrigatoriamente das obras de Laplantine, embora o conceito de analisar a doença conforme a visão do artista seja dele.

O primeiro exemplo talvez tenha sido o romance *Werther* (1774) de Goethe, quando o sofrimento psicológico do personagem o conduz a terminar com a vida e, a seguir, se observa uma onda de suicídios.

Atualmente, filmes como *Philadelphia*, que trata da AIDS; e *As Invasões dos Bárbaros*, que apresenta a eutanásia como solução para o sofrimento de doenças, vêm influenciando nas formas de ver e pensar das pessoas. No Brasil, os filmes contando as histórias de Cazuza e de Henfil são exemplos marcantes.

Também a visão da doença como uma metáfora pode influenciar muito o comportamento humano.

3.5.2 Modelos e representações da doença

A doença pode ser vista como algo de origem externa ou interna, tanto na visão do profissional como na do paciente, representando modelos exógenos ou endógenos.

Segundo o **modelo exógeno**, a doença é considerada como resultado de uma intervenção exterior, uma agressão, um mau hábito, etc. A origem pode ser mágica (resultado do poder de um feitiçeiro, um espírito) ou até baseada na ciência moderna, quando é consequência de um agente nocivo natural (poluição, ruído, moradia).

Para o **modelo endógeno**, a doença é vista como um distúrbio interno do indivíduo, como um desarranjo do corpo, da nutrição, do metabolismo, dos desequilíbrios hormonais (como o diabetes), de distúrbios funcionais (como a hipertensão arterial, problemas cardiovasculares). Também a psicose maniaco-depressiva e o câncer podem ser vistos como exemplos de modelo endógeno. São variantes do modelo endógeno, as doenças genéticas e psicológicas.

As representações das doenças feitas pelos profissionais da medicina e pela população não diferem em essência. Elas podem se apresentar de diversas maneiras, mudando a forma como o médico ou como o paciente vão se referir ou se comportar, sendo resultado de desvios das funções normais (LAPLANTINE, 2004):

A **primeira representação** da doença é resultado de um **desvio biológico**, que pode ser vista como resultado.

- **Corpo estranho** – a doença se apresenta como uma presença inimiga que deve ser combatida e expulsa. É uma imagem comum à feitiçaria e à medicina, principalmente após as pesquisas de Pasteur. Essa posição explica a resistência apresentada por alguns à homeopatia e à psicanálise.

- **Falta** – a doença é vista como consequência da falta, carência ou fraqueza.
- **Perda** - alguma coisa foi subtraída à pessoa. Fala-se em perda da visão, da memória, da razão etc.;
- **Excesso** - no século XX, as teorias dominantes foram as do excesso (de energia, de tensão, de informação, de alimentação, de bebida, de tabaco).

O câncer pode apresentar as duas representações: a de uma doença que falta (defesa, amor) e também uma doença de excesso (células, tabaco, poluentes). É, portanto, uma doença que tem uma visão mais complexa.

A **segunda representação** da doença resultado é ela ser fruto de um **desvio social** que pode ser maléfico ou benéfico para o paciente.

- **Modelo maléfico** – o próprio doente se vê como um ser socialmente desvalorizado. Ele passa a ser um “excluído”. Daí advém a grande dificuldade em ser canceroso em nossa sociedade. Existe até mesmo uma repugnância em pronunciar a palavra câncer. Esse modelo leva às diversas formas de representação da doença como resignação, submissão, resistência, abjeção à doença (ódio pela doença), ferida, humilhação e horror à doença.
- **Modelo Benéfico** – que inclui doença-gratificação (quando, por exemplo, o doente é informado que tem uma forma rara de doença, e se vangloria disso); a doença-proeza (quando o indivíduo dá provas de uma vontade excepcional); a doença-cura (quando a pessoa vê positivamente o sintoma, por exemplo, uma diarreia como limpeza do organismo); a doença-volúpia (há prazer no sintoma); a doença-salvação (a doença é valorizada porque exalta, ilumina, libera e mesmo enriquece o indivíduo).
- **Modelo de Doença Maldição** – em que a doença pode é vista como uma vingança gratuita, sem explicação, ao acaso.
- **Modelo de Doença Punição** – consequência de ato que o próprio indivíduo provocou. O que conta é a noção de responsabilidade, de justiça, de reparação.

- **Modelo de Doença Represália** – quando é vista como represália e tem a sua causa no próprio paciente, como é fruto do pecado. Contra esse mal, parte-se para uma luta, uma cruzada, que sempre é uma guerra santa.

A **terceira forma de representação** da doença tem origem no **sistema social**. Algumas doenças corrompem o sistema social, como a lepra e a peste. Outras corroem moralmente o sistema, como a sífilis: ela está ligada à sexualidade, em que alguém recebe confiante a felicidade, ignorando a doença.

Essas visões opostas são muito antigas, oriundas das mais primitivas escolas médicas:

- **CÓS** – a medicina é animada por uma visão de conjunto do doente, teleológica da doença e reguladora do tratamento. É uma visão sistêmica, integradora.
- **CNIDO** – medicina naturalista no nível da etiologia, mecânica no nível da interpretação dos processos mórbidos e hiperintervencionista no nível da terapia.

3.5.3 Modelos terapêuticos da doença na visão de Laplantine

A história da medicina, até a Era Moderna, era dominada pelo princípio do vitalismo, ou seja, a vida só poderia ser explicada pela existência de uma força vital primordial – a essência precede a existência. Esse princípio vital teve sua origem na medicina grega e persistiu até os dias de hoje, notadamente no modelo terapêutico homeopático. Como ele definia que a essência da vida residiria numa força ou energia, de origem frequentemente divina, ele foi negado pela maioria dos filósofos iluministas, empiristas e idealistas. A filosofia existencialista afirma inclusive que a existência precede a essência, negando, dessa forma, qualquer possibilidade da existência desta força vital.

A corrente que se opunha ao vitalismo passou a ser denominada de materialista, impregnando o modelo terapêutico alopático, estabelecendo o grande confronto entre as duas principais formas de modelos terapêuticos – alopático e homeopático.

São diversas as formas terapêuticas descritas (LAPLANTINE, 2000):

- **Modelo alopático** – representa uma terapia de agressão fron-

tal à doença, uma vez que ela é vista como entidade específica e inimiga. São terapias ativas. Sem dúvida, são eficazes, porém podem ser brutais, com efeitos colaterais importantes, algumas vezes mais graves que a própria doença inicial.

- **Modelo homeopático** – repousa em dois princípios: (a) princípio da similitude – consiste em prescrever um remédio que produz no homem saudável os mesmos sintomas da doença. (b) princípio da infinitesimalidade – o mesmo medicamento, administrado em dose infinitesimal, vai promover a cura do doente.
- **Modelo aditivo** – pretende adicionar algo que falta ao paciente. É geralmente ligado à terapia homeopática, porém pode estar presente no modelo alopático, como quando se prescreve uma dieta ou uma terapêutica hipercalórica.
- **Modelo exorcista** – quem cura é um combatente engajado numa verdadeira guerra contra a doença. Pode representar um modelo primitivo de xamanismo, mas pode ser fruto de uma “campanha”, como por exemplo, uma “guerra” contra um vetor de doença.
- **Modelo adorcista** – quem cura torna-se o assistente ou o iniciador do paciente. É uma forma comum nas práticas xamânicas. Por vezes, consiste na adoção de amuletos.

Capítulo 4

A liberdade

Walter Luiz Moraes Sampaio da Fonseca
Marcilene Maria de Almeida Fonseca

4.1 Liberdade nos dias atuais

O direito do Homem à liberdade é algo novo na história.

A liberdade não é um direito natural e foi o resultado de uma longa jornada intelectual e ideológica do ser humano.

Entre os primeiros filósofos gregos, na maioria das vezes, as discussões se restringiam à posição do indivíduo na sociedade e a liberdade não era a grande preocupação. Eles discutiam a virtude e a justiça. Algumas vezes pode até parecer que eles tinham a liberdade como foco de preocupação, o que não era real, porque consideravam a escravidão algo natural, porque alguns nasciam para comandar e outros para serem comandados.

O Cristianismo centrava em Deus e na Salvação e a discussão mais próxima de liberdade se restringia ao livre-arbítrio, que se resumia em seguir as leis divinas.

De repente, no Renascimento, uma conjuntura de fenômenos muda tudo.

As artes evoluem – pintura, escultura, música, dança. A razão humana adquire novo status com Descartes; a física de Newton transforma o Universo numa máquina subordinada à gravidade; o relógio descartista o Sol como marcador do tempo; Galileu e Copérnico, auxiliados pelo telescópio tiram a Terra do centro do Universo; a imprensa de Gutenberg divulga com uma rapidez impressionante as ideias dos sábios; os navios dão a volta ao Mundo, que agora ficou redondo. Doravante, sábio é quem lê e não quem se isola do Mundo num mosteiro.

As ideias se divulgam velozmente. Newton e Leibniz, mesmo sem se conhecerem, descobrem fórmulas matemáticas quase ao mesmo tempo. Talvez porque as ideias estivessem soltas num momento em que todos os sábios estivessem pensando em como solucionar os enigmas do universo, esperando apenas que os mais iluminados as descobrissem e divulgassem. O homem descobre que os gases, se colocados em condições ideais, tem força e podem produzir movimento. A gravidade explica porque uma maçã cai e porque São Jorge não pode matar dragões na Lua. A metafísica se transmuta em física, a alquimia em química, a especulação em ciência, a virtude em psicologia.

Algo muito profundo mudou. Lavoisier, que chegou a desconsiderar a hipótese de Deus, não foi assado numa fogueira, rompendo uma tradição de séculos.

O Renascimento foi, sem dúvida, uma época fantástica, sem datas definidas de início e fim. O indivíduo podia acreditar em Deus, mas também podia acreditar na evolução. Podia acreditar no belo, mas também podia criar o belo. Podia acreditar na virtude, mas também acreditava que podia se tornar virtuoso.

Se o Homem podia crer sem obstáculos, pesquisar verdades, procurar soluções para os problemas, criar belezas, ele estava se tornando livre. E esse foi um conceito novo na história da humanidade. Para muitos, ele foi fruto do movimento iluminista. A divisa da revolução francesa sintetizou muito bem o espírito que dominava, de liberdade, igualdade e fraternidade.

Em nosso país, em que pesem as discussões sobre a Inconfidência Mineira, é fato que o seu lema permanece como um dístico: *Libertas quae sera tamen* – liberdade ainda que tardia.

4.2 Conceitos de liberdade

Liberdade não quer dizer fazer tudo que se tem vontade e a qualquer hora. A liberdade traz junto os conceitos de legalidade, justiça e responsabilidade. Do ponto de vista legal, o indivíduo é livre quando a sociedade não lhe impõe nenhum limite injusto, desnecessário ou absurdo. Uma sociedade é livre quando permite aos seus membros desfrutar os mesmos direitos.

Porém, só é livre o indivíduo dotado de inteligência e vida social, uma vez que a liberdade se manifesta nos momentos de tomada de decisões capazes de comprometer sua vida. O indivíduo livre reconhece a responsabilidade de suas ações, razão pela qual pode ser premiado por seus méritos ou castigado por seus erros. Considerar alguém não responsável por seus atos implica em reduzir a sua dignidade ou suas faculdades humanas.

As discussões sobre liberdade são tão importantes e tão atuais que até a expressão liberdade, no singular, foi substituída por liberdades no plural.

Numa primeira divisão, encontra-se:

- **Liberdade negativa** – defendida por Benjamim Constant (1767-1830), filósofo francês de origem suíça, e John S. Mill (1806-1873), que estabelece que ser livre é poder escolher sem interferência de outrem.
- **Liberdade positiva** – que coincide com a ideia de autonomia, segundo o princípio de Rousseau, em que o indivíduo, na qualidade de cidadão, tem o direito de participar e contribuir na escolha e nas decisões coletivas.

A liberdade negativa assegura o direito à diferença enquanto a liberdade positiva assegura o direito à igualdade.

Quando o conceito de liberdade afirmou que o ser humano é livre para determinar suas ações, paradoxalmente ele se insurgiu contra a ciência do século XIX, porque ela era determinista, ou seja, preconizava que tudo precisa ter uma causa. O determinismo obviamente não é uma doutrina de liberdade. O paradoxo é que a ciência que ajudou a tornar o homem livre também fez com que o homem questionasse a própria ciência e o determinismo.

O **determinismo** é a doutrina que afirma que toda ação humana é determinada por variáveis externas ao homem e, portanto, as vontades e ações não são livres. Pode ter origem biológica, ambiental, socioeconômica ou teológica.

Quando se discute se há liberdade ou se estamos submetidos a um determinismo, alguns pontos interessantes considerados pelos grandes pensadores merecem ser vistos, porque podem influir muito na condução de uma discussão ética:

- O primeiro é a **liberdade de indiferença**, que se manifesta quando o indivíduo está frente a duas alternativas e não tem tendência maior para uma ou outra. Leibniz considera a liberdade de indiferença impossível e Descartes aceita a liberdade de indiferença, mas a considera com grau mais baixo.
- O segundo é a questão da **espontaneidade**, uma vez que a liberdade depende de uma decisão própria, não sendo causada por algo exterior.
- O terceiro ponto diz respeito às situações de contingência e necessidade. Diz-se que:

Uma **ação é contingente**, quando uma ação oposta é possível. Uma **ação é necessária**, quando é inevitável e é realizada porque é indispensável.

Espinosa acreditava profundamente no determinismo propondo que absolutamente tudo o que acontece ocorre através da necessidade, sendo a liberdade a capacidade de saber o que somos e compreender por que agimos como agimos. Para ele, liberdade não é a possibilidade de dizer “não” àquilo que nos acontece, mas sim a possibilidade de dizer “sim” e compreender porque as coisas acontecem de determinada maneira. Para Espinosa, ser livre é seguir a natureza.

Já para **Kant**, o desejo de liberdade é um sentimento profundamente arraigado no ser humano. A liberdade é considerada o mais alto valor da humanidade, sendo objeto de muita discussão após a Revolução Francesa. As ideias de Kant continuam tão atuais que hoje não há como discutir ética sem se lembrar do filósofo. Ele acreditava que liberdade é poder escolher o meio e o fim em si – uma escolha que só os seres humanos podem fazer. Porém, quando o homem está atendendo aos ditames da natureza (por exemplo, escolhendo uma comida que gosta) não está agindo livremente.

Ser livre é ser AUTÔNOMO. O indivíduo deve dar a si mesmo as regras a serem seguidas racionalmente.

Ele correlaciona a liberdade ao DEVER, de modo a transformar a ação em AÇÃO MORAL.

Autonomia designa a independência da vontade em relação a qualquer desejo.

Por sua vez, a RAZÃO é a consciência do indivíduo sobre as leis morais vigentes, o que não é o resultado apenas do conhecimento puro, porque depende da intuição intelectual e do aspecto positivo da autonomia.

A liberdade para Kant tem por base o princípio de que jamais o homem pode ser tratado como meio.

Em confronto com as ideias de Kant, observamos que os **utilitaristas**, também veem os seres humanos como seres racionais, mas para eles a razão é apenas um instrumento. A função da razão para os utilitaristas é maximizar a utilidade por meio da satisfação dos desejos que os homens têm.

Entre os pensadores que marcaram o pensamento da época e continuam a influenciar o ideário contemporâneo, está **Leibniz**, muito religioso, que acreditava na bondade de Deus e afirmava que o mal existente na Terra seria compensado pela felicidade existente no resto do universo. Para ele, o agir humano é livre a despeito do princípio de causalidade que rege o mundo material – a causalidade é resultante de sua crença de que Deus tudo organizou e previu. Portanto, a ação humana é contingente, espontânea e refletida: (a) ela é contingente, porque poderia ser de outra forma; (b) é espontânea porque sempre parte do sujeito que age, que, mesmo determinado ainda é responsável por causar ou não uma nova série de eventos; (c) é refletida, porque o homem pode conhecer os motivos pelos quais age no mundo e uma vez conhecendo-os, lidar com eles de maneira livre.

Schopenhauer, por sua vez, pensava o contrário. O homem não possui liberdade de ação porque não é livre para deliberar sobre sua

vontade. Como o Homem não escolhe o que deseja e nem o que quer, ele não é livre. Ao contrário, é absolutamente determinado a agir segundo sua vontade particular, objetivação da vontade metafísica por trás de todos os eventos naturais. O que parece deliberação é uma ilusão ocasionada pela mera consciência sobre os próprios desejos.

4.3 Como se divulgou o conceito de liberdade

A nação americana foi a primeira a aplicar os ideais fantásticos de liberdade, fruto do pensamento de filósofos franceses e ingleses. A Independência Americana (1776) foi tão importante que retornou a ideia de liberdade ao berço dos pensadores iluministas, a França, terminando por ser uma das causas da Revolução Francesa (1789-1799), talvez o mais importante acontecimento da história contemporânea.

Não há como negar a existência de um círculo virtuoso, em que as ideias de liberdade encontradas em Voltaire na França e Thomas Jefferson, nos Estados Unidos, acabam por influir nos revolucionários franceses, que aprovaram, em 26 de agosto de 1789, a Declaração dos Direitos do Homem e do Cidadão. Essa importante declaração estabelecia o direito de nascer e permanecer livre e igual nos direitos, criando uma correlação íntima entre liberdade e igualdade.

Esse lema estava no ar – todos respiravam e ansiavam em ser livres e iguais, nos remetendo a um segundo conceito importante:

4.4 O conceito de igualdade

Associado à liberdade, o homem sentiu a importância de ser igual. Devemos nos lembrar de que a França, até a Revolução, era regida por um regime absolutista, ou seja, o Rei era o senhor absoluto: ele comandava, julgava e até pensava o que os demais deviam pensar. Quando os filósofos começaram a discutir a existência do Estado-nação, Luiz XIV retrucou: O Estado sou eu! Que coisa: o rei achava que a Nação era ele, ou seja, a Nação existia por causa dele e assim a Nação ia à guerra ou faria a paz, se ele decidisse; os impostos eram pagos, se ele determinasse; e até mesmo alguém ia para a prisão ou perdia a cabeça, se ele assim quisesse. O rei era tão absoluto que ele pagava a manutenção das igrejas e o salário dos padres. E o poder está nas mãos dos que pagam.

Não eram os nobres e os clérigos que queriam ser livres. Para eles, o conceito de liberdade não fazia sentido, porque eles não trabalhavam nem produziam. Apenas viviam – e viviam bem – com o pagamento do chefe supremo, o rei.

O terceiro conceito importante foi o de fraternidade.

4.5 A fraternidade

Além de livre e igual, o homem devia ser fraterno.

Esse é um tema tão profundo que, já no século XX, Norberto Bobbio, filósofo italiano falecido recentemente, apesar de sua incontestável competência, disse não ter competência para falar dele.

A fraternidade estabelece a igualdade entre estranhos e, no século XVII, essa atitude era de uma profundidade tremenda. Como, até então, o Estado-nação não existia e os homens não podiam sair de seus territórios, todos os que saíssem ou chegassem se tornavam estrangeiros e, portanto, inimigos em potencial. Em um país dos Balcãs, a segregação era tanta que os marinheiros estrangeiros eram colocados em quarentena imediatamente após a chegada, porque a eles eram atribuídas todas as doenças e malefícios que aconteciam na comunidade.

E agora, num repente, esses estrangeiros perdem o status de estranhos perigosos e se tornam irmãos!

O Ocidente vivia alterações galopantes com correntes filosóficas durando apenas algumas décadas e as ideias mudando de forma drástica, atingindo, no século XIX, o paroxismo dos ismos (comunismo, socialismo, democratismo, positivismo, ateísmo, evolucionismo etc.). Os ídolos máximos dessa sociedade diziam que a religião é o ópio do povo, a fé é uma carência e chegaram a anunciar a morte de Deus.

4.6 Consequências da Liberdade, Igualdade e Fraternidade

Nos séculos XVIII e XIX o clima no Ocidente estava favorável à disseminação desses conceitos e, em todas as nações, os regimes absolutistas foram abalados, observando-se a ascensão dos valores burgueses, que incluíam a produção de bens através do trabalho, a divisão social do trabalho com intercâmbio e cooperação, a instituição da família e a sexualidade, a apropriação da natureza e o direito à proprie-

dade, com a liberdade sendo considerado um direito natural. (CHAUÍ, 2005) A esses direitos se somaram os direitos à segurança e à resistência à opressão.

Não foi um momento fácil, como bem compreendeu **Rousseau**, ao afirmar que o homem nasce livre, porém em todo lugar está acorrentado, propondo um contrato social. Os democratas em todo o mundo não negam a importância do Contrato Social, mas ele não está expresso em nenhum país, em nenhuma constituição. Apesar da inexistência do referido contrato, a promessa da liberdade como condição essencial dos seres humanos em sociedade tornou-se um princípio que modela a vida coletiva nas democracias.

A liberdade integra os princípios da cidadania baseados nos valores da emancipação e da escolha individual. Os súditos de uma nação transformam-se em cidadãos.

Como os conceitos de Cidadania, de Contrato Social e de Liberdade são vagos, porém importantes, eles passam a exigir, de todos e de cada um, um autêntico exercício intelectual e moral.

O desejo de liberdade é, atualmente, um sentimento profundamente enraizado no ser humano e se manifesta pela vontade. Por exemplo, a vontade de escolher a profissão, a pessoa com quem se casar, o direito de assumir um compromisso político e até a religião. A liberdade permite ao Homem tomar decisão própria.

4.7 Ética e sociedade de consumo

Vive-se, hoje, em uma sociedade de consumo. As ideologias de esquerda e de direita estão dominadas pelo consumismo e pela busca da felicidade. Parece que a filosofia do utilitarismo vem dominando: o objetivo moral mais elevado é assegurar a supremacia do prazer sobre a dor.

A grande crítica ao utilitarismo é que ele estabelece as preferências sem julgar.

No modelo social da primeira metade do século XX, dominado pelo pensamento de Sartre, esperava-se que o homem criasse um projeto de vida que fosse consistente e executado ano após ano.

Bauman reconhece que a sociedade atual é uma sociedade de consumo e não é mais uma sociedade de produção. Ele denomina a so-

cidade como líquida, porque está ocorrendo uma dissolução das forças ordenadoras e dos padrões sociais de referência em que nada dura para sempre. A sociedade não é mais determinada por bens sólidos, lembrando a clássica frase de Marx: “tudo que é sólido se desmancha”.

Atualmente, a sociedade foi individualizada e fragmentada – ela perdeu seu cunho coletivo. A vida se tornou dividida e fracionada em episódios e sem padrões de referência, nem códigos sociais e culturais.

É o indivíduo que conta, na sua busca pelo significado e propósito da vida, na procura da felicidade e da identidade individual. Aliás, Bauman afirma que, numa sociedade líquida, o indivíduo não busca mais a sua identidade. Ele a cria e passa a vida redefinindo essa identidade. A vida passa a ser uma “fase de transição”.

A relação humana ser tornou instantânea, podendo a pessoa, em um único dia, fazer dezenas ou centenas de “novos amigos”, mas, com mesma facilidade, desfazer ou “deletar”. Há o risco de possível eliminação dos traços humanos nessa nova relação.

Aparentemente a “relação humana” é autônoma, porque o indivíduo faz e desfaz amizades. Mas esse fazer e desfazer é isolado, individual, negando a participação da comunidade. Bauman, citando Castoriadis, afirma que só pode haver autonomia individual em conjunto com a autonomia comunitária, ou seja, o indivíduo solitário perde sua autonomia.

Inicialmente o projeto do iluminismo serviu para a emancipação, libertando a humanidade da tirania, da escravidão física e espiritual, porém, nos dias atuais a liberdade está intimamente ligada à segurança, sendo muitas vezes trocada por ela. Essa afirmação de Bauman se baseia no fato de que o mundo atual não está mais transparente nem mais previsível como desejavam os iluministas.

Ao contrário, o mundo para Bauman, não está nem mais amigável nem mais seguro e a fórmula para buscar a felicidade está passando de *Liberdade, Igualdade, Fraternidade* para *Segurança, Paridade, Rede*.

O sentimento de insegurança deriva de múltiplos fatores comuns ao mundo globalizado: carência de proteção, expectativas crescentes acompanhadas de promessas científicas frustradas, insegurança das instituições (hospitais, fábricas de alimentos, supermercados, unidades de tratamento de água etc.), fragilidade dos vínculos humanos (terroristas, assaltantes, mendigos etc.), causando perda de autossuficiência e sensação de abandono.

A consequência é que a:

“Liberdade sem segurança não é menos perturbadora que a segurança sem liberdade. As duas condições são ameaçadoras e impregnadas de medo – alternativas entre a cruz e a espada”. (BAUMAN, 2008).

A grande ameaça à liberdade é o medo, que está substituindo o desejo de ser livre pelo desejo de estar seguro.

A mudança reflete as novas condições de vida resultantes de processos de desregulamentação, privatização, terceirização, subcontratação ou outras formas de renúncia das funções antes assumidas pelas instituições do estado de direito.

Paridade não é igualdade. Quando muito, é uma igualdade reduzida à habilitação ao reconhecimento, ao direito de estar e de ser deixado em paz. As ideias de nivelar por cima em termos de riqueza, bem-estar, comodidade e perspectiva de vida estão desaparecendo das agendas políticas.

As políticas atuais estão repletas de “postulados realistas e objetivos”, aumentando cada vez mais rapidamente as disparidades *verticais* ao acesso a valores universalmente aprovados e cobijados.

As gerações atuais estão ligadas nas redes, que, por sua vez, nascem no curso da ação, sem passado ou futuro, e são mantidas vivas apenas por sucessivos atos de comunicação. A única habilidade requerida aos jovens é a flexibilidade ou a competência em se livrar rapidamente das habilidades inúteis.

A ideologia libertária oriunda do utilitarismo dá origem a posturas que merecem uma reflexão ética crítica:

- A sociedade utilitária não deveria adotar o paternalismo, o que inclui as leis que protegem o indivíduo contra si mesmo, como a obrigação do uso de capacete ou cinto de segurança.
- Além disso, não deve haver nenhuma legislação sobre a moral. Por exemplo, a prostituição não justificaria leis que proibam adultos conscientes de praticá-la.

- Não deveria haver redistribuição de renda ou riqueza, seja por intermédio de impostos, cotas ou qualquer outro meio.

Essas teorias libertárias, embora causem estranheza a muitos, não são impossíveis de serem aplicadas. Elas encontraram eco nas políticas de Ronald Reagan e Margareth Thatcher, que chegaram a condenar o programa previdenciário obrigatório, sob alegação de que a taxaço dos rendimentos equivaleria ao trabalho forçado, retirando dinheiro oriundo do esforço individual.

Na área da saúde, os libertários adotam políticas que necessitam vigorosas discussões éticas, como as que validam a compra e venda de órgãos, baseando-se na noção de que o indivíduo é dono de si mesmo. Vejamos os exemplos recentes da Índia e da China, que vendiam órgãos de pobres ou de fuzilados por crimes.

Outra questão altamente pertinente aos dias atuais diz respeito ao hedonismo, o prazer. Epicuro (341-271 a. C.) afirmou que o bem último é o prazer, embora possamos dizer em defesa do filósofo que ele não era defensor do prazer em curto prazo. Stuart Mill também defendeu que havia prazeres inferiores, como comida, água, sexo, e prazeres superiores, como leitura, reflexão e estudo. Entretanto, parece que a sociedade contemporânea não reflete como Epicuro nem como Mill. Os prazeres da sociedade atual são para serem gozados imediatamente e não são classificáveis.

A Liberdade, de início, deu o direito ao prazer sexual, sem a culpa de um pecado original e isento da obrigatoriedade de gerar filhos. A liberdade oriunda da pílula se estendeu à liberdade da procriação sem sexo, graças à fertilização in vitro (FIV).

Casais estéreis, casais do mesmo sexo exigiram a FIV, constituindo hoje um fato em alguns locais e uma luta judicial em outros.

A liberdade de poder ter filhos seguiu-se de outros desejos, como os de ter filhos perfeitos, sem anomalias. Nesse momento, surge uma nova discussão de liberdade e ética, não apenas ligado à fecundação, mas também ligado à seleção de um filho já gerado, mas gerado com imperfeições, gerando discussões sobre a liberdade de abortar um feto mal formado.

O anseio de liberdade vai além, pois há pais que não se limitam a querer filhos perfeitos, exigem deles características específicas – é a eugenia retornando sob o manto da clonagem.

As questões de liberdade e ética continuam com os casais que ultrapassaram a idade fértil e que desejam ter filhos ou da pessoa que deseja ter um filho do parceiro querido já morto.

Bauman alerta que a sociedade vem sendo dominada pela técnica e pelo progresso científico, com uma nova epistemologia do conhecimento, uma nova práxis, um novo caminho para a felicidade, presentes em programas sem fins específicos ou claros, frequentemente denominados de “nova era”, “qualidade de vida”, “gestão do caos”, “liderança”, “alta eficiência” e outras tantas. Na verdade, o que ocorre é que a sociedade está vendendo e comprando “fumaça”.

Capítulo 5

Desafios éticos do Sistema Suplementar de Saúde

Rônel Mascarenhas e Silva

O Sistema de Saúde brasileiro é um enorme desafio, no presente e para o futuro.

A proposta essencial do Sistema Único de Saúde, o SUS, é inegavelmente responsável sob o ponto de vista social e oferece uma perspectiva assistencial invejável.

O problema é a sua execução, decorrente de uma gestão ora desorientada sem controles ora desprovida de acolhimento e compaixão, ou tudo isso junto, gerando as tragédias assistenciais que vemos tão frequentemente na mídia e, também, muitas vezes, envolvida com o que há de pior em corrupção e desvio.

Há carência de investimento na Saúde. Sem dúvida. Talvez estejamos no patamar semelhante aos nossos vizinhos sul-americanos, mas muito inferiores aos gastos *per capita* dos países desenvolvidos.

A recente esperança de recursos sem fim que a exploração do pré-sal sinalizou, é por um lado, alvissareira, mas pode se tornar absolutamente inútil, se a gestão dos recursos e processos não for – enfim – eficiente.

E isso passará inevitavelmente por uma profunda rediscussão do que seria um amplo e envolvente Projeto para a Saúde do Brasil, ainda inexistente.

É nesse cenário histórico, com suas perspectivas incertas, que surgiram os sistemas de suplementação da saúde, que rapidamente começaram a influenciar o Sistema de Saúde, nem sempre para melhor.

A intenção primitiva do Governo Brasileiro era permitir que a assistência à Saúde por instituições e sistemas de financiamento privados “complementasse” a oferta do SUS.

Quem sabe, também, os processos suplementares poderiam ajudar a aperfeiçoar o gerenciamento do SUS..., parecendo como hoje se espera que a concessão dos grandes aeroportos “ensine” – finalmente! – a INFRAERO a administrá-los.

Ao longo dos anos, os sistemas Suplementar e o SUS, na verdade, se distanciaram cada vez mais, sob o manto de metas muito diferentes e sem qualquer integração.

A tal “suplementação”, avaliada em seu conceito primário e ríginoso, ainda não vingou.

O sistema suplementar cada vez mais se estrutura como um negócio privado, que a cada dia descobre a irracionalidade de seus custos e, assim, persegue cortes e glosas, se transformando em um “SUS real” (sem trocadilho, por favor), paralelo e dificilmente “suplementar”.

Repete-se no sistema suplementar a falta de hierarquização e referência que superlota hospitais, serviços de diagnóstico e consultórios.

Certamente, o cliente do sistema Suplementar não está satisfeito.

Por outro lado, um sistema que tem que ser um negócio para sobreviver, em um país de elevadíssimos custos de operação empresarial, procura o tempo todo se “otimizar”, o que vai além de se preocupar somente com suas compras e penetra a fundo na gestão das pessoas.

O que é notório nas equipes multiprofissionais, excetuando-se os médicos, é a busca pela redução numérica de colaboradores até o limite crítico de operação.

Há fadiga precoce, talvez a psicológica prepondere, aumentando os riscos de feitos adversos que envolvam os clientes. São muitos os relatos de descuidos que redundam em acidentes ou consequências danosas, resultado de situações ou atitudes em que é fácil identificar a pressão laborativa excessiva sobre o profissional.

Para os médicos as instituições que aderem ao sistema Suplementar procuram o discurso de que eles são o “segundo cliente”, que “sem o médico não existem” e que é no trabalho médico o nascedouro da receita sustentável que alimenta e garante a sobrevivência institucional.

Esse ambiente que fortemente associa o trabalho médico à solidez financeira, seleciona quais são as especialidades médicas e especia-

listas que efetivamente contribuem economicamente, como também já identifica aqueles que não têm qualquer potencial para tal.

Nesse cenário, surgiram os formatos institucionais de “alta complexidade” e “prioritariamente cirúrgico”, em que passa a valer mais o médico capaz de realizar procedimentos com alto consumo de materiais e medicamentos, cuja comercialização é, hoje, a fonte principal de recursos dos hospitais privados.

Esse médico de “alta complexidade” evidentemente auferir uma renda maior e busca se manter nesse patamar financeiro ou ainda maior.

Também consegue recursos a partir dos fornecedores dos insumos que consome em seus procedimentos, de tal forma que os valores de honorários pagos pelas Operadoras passam a ter pouco significado financeiro e que esses médicos não se preocupam mais com seus eventuais reajustes.

Sabedoras disso, as Operadoras praticam reajustes inferiores à inflação do Sistema (que é maior que a inflação oficial do país), aplicados a todos os atos médicos, sufocando os que se sustentam apenas com tais honorários.

Sofrem muito aqueles que não se beneficiam do *business* de materiais e medicamentos, o que, hoje, já é uma segunda categoria de especialistas, mal remunerada, decepcionada e com especialidades que julgam não são mais atrativas. É o caso real da Pediatria e outras especialidades da Medicina Interna, por exemplo.

Se o melhor – para o médico e para o hospital – for o ambiente de *business*, até que ponto se mantém e se pratica o rigor técnico e científico das indicações de procedimentos diagnósticos e de cirurgias eletivas? Ou será que muitas ações são decididas, precoce ou injustificadamente, para atender às metas de produção e de faturamento da Instituição e de interesse pessoal do médico?

Há, com certeza, um viés cada vez mais estreito entre a indicação clínica e o *business*, não apenas perigoso para o cliente, mas, certamente, contribuindo para custos cada vez mais elevados para as fontes pagadoras.

Haverá caixa no futuro para esse financiamento caríssimo, progressivo e à beira do incontrolável?

É fato que essa atmosfera comercial que pauta a operação dos serviços suplementares de saúde corre o risco de se transformar em um paradigma de gestão para os serviços públicos, também se focalizando na “alta complexidade” e insistindo em não hierarquizar o seu modelo de atendimento.

Como também inexistente uma política nacional de formação de recursos humanos para os serviços de saúde, continuaremos criando atrativos para as especialidades valorizadas pelo *business* e desencorajando, cada vez mais, a formação das competências que não obtêm o mesmo nível de remuneração.

Hoje, isso já ocorre e percebe-se nitidamente uma tendência agravante, porque a nossa política de saúde não está administrando as diferenças naturais de remuneração profissional, permitindo que haja uma divisão de categorias em que a menos favorecida passou a ser uma forma de exercício humilhante e desprestigiada, socialmente inaceitável por quem despendeu tanto tempo e dinheiro na sua formação.

Como também a formação de recursos humanos para a saúde tem, nesse momento histórico nacional, uma insignificante tônica de cidadania, não há conquista de corações e mentes para uma causa que seja altruísta e sanitária, ainda que mal remunerada.

Por outro lado, o Governo precisa muito de profissionais para as bases do Sistema de Saúde, daí o seu *Programa Mais Médicos*. Entretanto, o faz de modo açodado, sem um plano operacional hierarquizado e integrado, e, ainda por cima, paga o profissional utilizando um modelo absolutamente fora das leis trabalhistas.

O sistema suplementar, por sua vez, não cria condições para a interiorização, porque só se considera viável em regiões populacionais maiores e não se dedica à atenção básica de saúde.

É hospitalocêntrico por excelência.

A formação dos médicos, no Brasil, é ainda sabidamente facilitadora de especializações mais rentáveis e de baixa interiorização, já que as fontes pagadoras – SUS e Operadoras de Saúde Suplementar – em seus modelos, não conseguem ou não desejam contemplar coberturas em rincões.

Salvo exceções missionárias, o médico brasileiro recém-formado não atenderá o perfil de recursos humanos que seria necessário

ao país. Será imprescindível e natural a importação de médicos, ainda que não haja no mundo tanta disponibilidade assim. Nem pelo modelo terceirizador do Governo de Cuba, que avaliamos como escravizador, mas nos esquecendo de que, já na Residência Médica, o médico brasileiro é submetido a uma jornada de 60 horas semanais, definida em lei, enquanto qualquer outra profissão nesse país não pode ultrapassar 44 horas.

Como falamos antes, como há de ser preparar os recursos humanos se não temos um Sistema que oriente as diretrizes educacionais?

Nesse palco complexo com múltiplos atores que, sob o mesmo tema, atuam com textos diversos, angustia como poderá ser o seu futuro.

Repensar os processos de assistência como ações dedicadas ao acolhimento e à atenção humana, fazendo desses valores a base inegociável do Sistema, talvez seja um bom começo.

Essa valoração, se orientar a formatação de um Sistema de Saúde Nacional – contemplando a integração SUS e Suplementar – e, assim, também balizando a formação dos seus recursos humanos, é provável que em duas ou três gerações tenhamos uma integração e hierarquização capazes de não apenas modificar nossos indicadores de saúde, mas sustentar uma política eficiente de controle sanitário.

Não há qualquer conflito entre a visão humanista que orienta o planejamento e os necessários recursos financeiros para manter o Sistema, desde que todos os envolvidos responsáveis mantenham sempre visível o objetivo de trazer bem-estar e cidadania por meio das ações de saúde.

O desafio à sabedoria dos gestores é saber moldar o cuidado com a saúde do negócio, inclusive do SUS, garantindo a sua sobrevivência e eficácia social.

Ao médico talvez se reserve um desafio maior, de “alta complexidade”.

Até um passado não muito distante, o médico era efetivamente o protagonista do Sistema de Saúde. Seu envolvimento com a gestão era primitivo, já que sua prioridade era o exercício técnico. Acreditava que o serviço funcionava bem quando era clinicamente resolutivo.

Esse primeiro modelo foi atropelado com a chegada dos administradores profissionais, inicialmente nos hospitais privados, pouco antes

do alastramento das operadoras de saúde suplementar. Esses novos gestores, muitos em sua primeira experiência profissional, colocaram os médicos restritos à atividade técnica, com raras exceções. Como administradores profissionais, implementaram nas instituições de saúde o modelo de perseguição à eficiência e ao lucro. Exceto no SUS, claro.

Em algum tempo, talvez menos do que imaginamos, os médicos novamente serão – pela dor – estimulados a rediscutir seu papel no Sistema.

As especialidades, hoje tão atraentes, em algum tempo estarão saturadas, e as famigeradas leis de mercado realinharão as necessidades e as oportunidades.

A direção em que isso se orientará dependerá fundamentalmente de um Plano Nacional de Saúde, não apenas programático, mas também ético e capaz de contextualizar efetivas ações de acompanhamento e mudança do perfil sanitário brasileiro.

Com seu histórico de passividade e de acomodação, às vezes oportunista, além de seu comportamento frequentemente solitário, o médico poderá demorar a perceber esse rodadoiro que se anuncia, e que o valor da sua existência humana e profissional está além do *business* e do resultado financeiro das instituições.

É o entendimento do sentido histórico da sua profissão, com o resgate do compromisso de ser o efetivo agente de melhoria social que a sociedade ainda espera.

Capítulo 6

Envelhecer e a liberdade para o esquecimento

Lucas Pereira Jorge de Medeiros
Renata Barboza Vianna Medeiros

• Introdução: Envelhecer, a vida que passa

Envelhecer é mudar. O irrefreável movimento das horas no compasso de um hiato de quem chega para a vida e vai dela se despedir. Envelhecer é se perceber provisório a cada instante, é perceber que o mundo, da inesperada tempestade de chuva, da testa à ruga, ao abraço desavisado de um filho, do adoecer para cura, o mundo é mudança. Envelhecer é ser apresentado, sem cerimônias, à instabilidade do vir a ser, à instabilidade do que virá.

A ética da ambiguidade de Simone de Beauvoir ilumina o direito da liberdade do idoso de inventar sua vida e de se reinventar em qualquer idade. Ela diz: “a liberdade humana é o fundamento, o único fim ao qual o homem deve destinar sua vida... o fim absoluto e universal”.

Simone de Beauvoir (BEAUVOIR, 1990, p. 445), ensaiando sobre *a velhice*, define que “existir, para realidade humana, é temporalizar-se”. A idade modificaria nossa relação com o tempo; “ao longo dos anos, nosso futuro encolhe, enquanto nosso passado vai se tornando pesado”.

O passado. Por nós visitado e revisitado através do que o homem significou como memória. A memória seria a faculdade de guardarmos, dentro das casas seguras que gostaríamos de morar, aquilo que na vida nos atravessa: pessoas, sentidos, palavras, afetos, discursos, verdades, mentiras, lágrimas e sorrisos.

O idoso traz em sua bagagem, queira ou não, os objetos do seu passado, e mesmo que seja frequentador assíduo das aleluias de um bom viver, carrega consigo, inevitavelmente, saudade e dor de perceber que o que passou não volta jamais.

Ó que saudades que eu tenho
Da aurora da minha vida
Da minha infância querida
Que os anos não trazem mais. (ABREU, 1947, p.37)

O idoso tem lembranças que se acumularam num longo livro, no qual páginas de vida podem trazer escritos com letras impressas a ferro e fogo. Escritos de boa e má sorte. Simone de Beauvoir (1990) nos dá o testemunho: “nos monumentos fúnebres que marcam minha história, sou eu que estou enterrada”.

Marcas da vida que acabam por exigir do idoso uma profunda solidariedade com os capítulos que passaram e, por outro lado, um possível desprezo com a história a se escrever. Um “e viveram felizes para sempre” às avessas, no qual o fim do livro é antecipado em nome de um casamento estável entre o presente e o passado, em que a relação extraconjugal do presente com o futuro fica negligenciada. Há vida, mas ali há vida cristalizada, há vida engessada, vida contra a mudança. Vida apenas passada, vida morta.

• O esquecimento, sombra ou luz?

Nos corredores das ciências da saúde e no imaginário popular, a memória, nos dias de hoje, é somente prodígio. Quando nos “falha” a memória, o sentimento é de perda, de falta, de ausência, de despedida – algo, então, ficará para sempre esquecido na sombra do passado.

Emmanuel Berl, ao escrever *Sylvia*, nos mostra o desengano de sentir a memória, na velhice, lhe ser infiel: “meu passado me escapa. Puxo de um lado, puxo de outro, e só me resta na mão um tecido podre que se esfiapa. Tudo se transforma em fantasma ou mentira.” (BEAUVOIR, 1990, p.450).

O esquecimento fica sentado no banco dos réus à acusação da nossa cultura: esquecer seria diminuição de vida. Quem esquece, padece.

Para Mauriac “as lembranças na idade avançada são formigas cujo formigueiro foi destruído. O olhar não pode seguir nenhuma delas por muito tempo.” (BEAUVOIR, 1990, p.449).

As necessidades da educação, do convívio social, das engrenagens para sobrevivência, enquanto somos personagens do jogo de nossa cultura, fazem da memória qualidade para se adaptar e sobreviver

nesse jogo. A memória é condição para permanecer vivo, na medida em que são as regras, as lógicas, os conceitos nela imprimidos que nos localizam em meio ao caos das forças que incidem sobre a vida. Vida que nos leva ao sabor de suas circunstâncias.

O descortinar da análise deste artigo não é a crítica à memória. Criticar-se-á a reverência ao excesso de memória e, mais do que isso, criticaremos o esquecimento como incondicional sinônimo de sombra, de extravio, de erro.

Importante desviar a trilha do caminho argumentativo para breve consideração. A gerontologia, na medicina do envelhecimento, traz parágrafo sublinhado no que tange o esquecimento patológico: as demências.

Conta a história que Oribasius, médico pessoal de um imperador de Roma, propunha uma condição patológica em que a observação da calvície e da lentidão dos movimentos corporais estavam associadas à perda intelectual, o que caracterizava a existência de uma atrofia cerebral (TAVARES, 2005, p.15). Séculos passados, vemos o conhecimento científico médico, hoje, descrever os quadros clínicos das demências com maior precisão.

As demências, com uma prevalência estimada nas populações idosas em taxas que variam de 1,5% a 12%, em concordância progressiva com o aumento da faixa etária (FRATIGLIONE, 1999, p.365), são questões de saúde mental as quais as frases desta crítica não contemplarão. Demência, diagnóstico médico, fonte de impacto psicológico e comportamental, é condição patológica que merece outro tipo de contorno, em que o obstáculo é outro, a reflexão filosófica outra, um possível enfrentamento saudável outro, e a experiência de julgamento conceitual distinta.

Retornando do viés, nos propomos a jogar uma luz sobre o mito do esquecimento como perda de vida, como falha, como somente defeito e perturbação de um estado normal. Lugar comum na contemporaneidade, ainda mais no universo do idoso, daquele que se percebe envelhecendo, é o medo de esquecer. É o medo de ser traído pela memória. Um medo de ver escorrer por entre as mãos e as rugas, a sua história, sua memória, seu passado.

Focos de luz sobre os ídolos que fazem do esquecimento apenas desvantagem para a vida.

“Derrubar ídolos (minha palavra para ideais) – isto sim é meu ofício.” (NIETZSCHE, 2004, p.18) .

Esquecimento não é apenas sombra. Esquecer pode ser luz. Esquecimento é, ao mesmo tempo, sombra e luz. Esquecer para envelhecer bem é a bandeira que, agora, defenderemos. Pedimos licença para trazer a ilustre companhia de Friedrich Nietzsche nessa empreitada.

- **O sentido histórico e o esquecimento**

Qual a nossa sensação ao observar um animal? Um animal qualquer, que numa análise primeira, é desprovido de linguagem, é sem arte, sem política, esse ser que, a princípio, não é dotado da capacidade de pensar. A princípio. Uma vaca, um cachorro, um gato, uma águia.

Em nós, é consoante perceber o despertar de sentimentos diversos pelo animal. De afeição, também aflição, de encantamento, talvez medo, sentimentos de candura ou inocência, sentimento de pena, e, comumente, de superioridade do humano frente à pequenez daquele outro, o animal.

O humano, no antropocentrismo do seu olhar, colocando-se no centro da existência, é a medida, o metro, de todas as coisas. O animal seria um humano mal acabado.

Trazemos agora a voz de Nietzsche, que, em 1873, escreveu: “observe-se um rebanho que pasta; ignora o que foi ontem e o que é hoje” (NIETZSCHE, 1973, p.105). O animal, diferente do homem, não traz consigo bagagem do passado. Não está temporalizado. Naquele momento, em que se integra à natureza, no pasto, o animal é incapaz de olhar para trás. É incapaz, também, de preocupar-se com aquilo que ainda não olhou, com o que virá. Não tem olhos para o passado nem para o futuro.

O animal, no *flash* fotográfico de um instante, “ligado ao seu prazer e a sua dor” (NIETZSCHE, 1973, p.105), sem sofrimento pelo que não tem ou tédio pelo que já tem. A melancolia ou a depressão são substantivos que desconhece. O animal vivendo: corre, anda, come, descansa, digere, se agita, se acalma, se surpreende, come de novo, digere, descansa, corre mais uma vez. Passeia. Eis que o homem olha para o animal e se descobre diante de um novo sentimento: a inveja. O homem inveja a felicidade do animal. (NIETZSCHE, 2003, p.7).

“Por que é que não me falas da tua felicidade? Por que é que te limitas a olhar-me?” (NIETZSCHE, 1973, p.105) – pergunta o homem ao

animal. A resposta não vem. O animal gostaria de responder ao homem que é feliz porque sabe esquecer. Mas até a resposta que daria acaba na sombra de seu esquecimento, e, por isso, ele silencia. O homem sob o olhar de um animal que sabe esquecer, também silencia e se admira. (NIETZSCHE, 2003, p.7).

A admiração do homem pelo animal, aquele outro, é o que Nietzsche vem trazer para introduzir a ideia que vai de encontro ao tempo em que vivia, e como ele mesmo caracterizava como uma ideia intempestiva – uma ideia que não mora no tempo em que é dita. Nietzsche (2003), em sua consideração intempestiva, nos desloca de nossos assentos comuns do senso comum e lança para os nossos dias a ideia da “desvantagem da história para a vida”. A vantagem do esquecimento para viver, “[...] padecemos todos de uma ardente febre histórica e ao menos devíamos reconhecer que padecemos dela.” (NIETZSCHE, 2003, p.6).

A febre histórica a que se refere, fala do pesado fardo que pode representar o passado de quem já passou pela vida, atravessado pelas marcas de ferro e fogo inerentes a quem vive. “Por mais longe que vá, por mais depressa que corra, as suas algemas seguem-no” (NIETZSCHE, 1973, p.105). Fantasmas, entulhos de emoções, barulhos de correntes arranhando o chão, feridas abertas, feridas cicatrizadas, mas feridas que nos lembram a todo momento de nosso sentido histórico.

O homem como uma coleção de muitas páginas de história, e de algumas extraordinárias, páginas que se amassaram e se dobram no nosso passado a reivindicar uma tortuosa estrada de retorno. O homem dobra-se em si mesmo e retorna ao passado para rever memórias quer queira ou não, pois se tratam de páginas mal viradas. Páginas que exigem lembrança – “que torna pesada sua caminhada como um invisível fardo de trevas” (NIETZSCHE, 1973, p.106). Lembranças que cristalizam, paralisando o presente e deixando o homem com as costas viradas para o seu futuro, costas viradas para o que virá.

Será, então, que deveríamos olhar o esquecimento como apenas sombra? Esquecimento pode, então, realmente ser luz? O homem idoso deve aprender a esquecer? São essas as perguntas que tentaremos responder.

- **O homem, memórias para esquecer**

A literatura de 1942 nos traz um personagem pitoresco criado pelo escritor argentino Jorge Luís Borges. Irineu Funes, “o memorioso” é o protótipo daquilo que Nietzsche chamaria de excesso de sentido histórico, e é ele, Funes, o observado no conto de Borges (2001).

Funes possuía uma memória prodigiosa, cronométrica, gigantesca. Dizia que tinha ele, sozinho, mais recordações que as que somadas tiveram todos os homens desde que o mundo é mundo. Recordava-se de tudo:

[...] as formas das nuvens austrais do amanhecer do trinta de abril de mil oitocentos e oitenta e dois e podia compará-las na lembrança aos veios de um livro encadernado em couro que vira somente uma vez e às linhas de espuma que um remo levantou no Rio negro na véspera da batalha do Quebracho. (BORGES, 2001, p.25).

No entanto, era Irineu Funes um infeliz. Os pormenores que lhe desenhavam a exata memória sufocavam lhe de tal forma que era incapaz de fechar os olhos para dormir. Vivia isolado, em agonia, perdido em lembranças e mais lembranças cristalizadas. Tentava, dia e noite, distrair-se do mundo que lhe marcava a alma. Tentava em vão. Era preciso esquecer alguma coisa, era preciso abstração, precisava subtrair, era preciso pensar, mas o excesso de história o afogava nas minudências de seu mundo. Era, então, impossível seguir na vida com alegria e renovação. Tudo era estático. Morreu Funes, em meio aos caprichos da memória e do sentido histórico exagerado, aos 21 anos, de congestão pulmonar.

O esquecimento é para nós, nas linhas desta crítica, uma faculdade desmerecida no homem. Antes de tudo uma faculdade a ser revista e revalorada. Esquecer, no entender de agora, é força mutante, é ingrediente fundamental para transformação, para o novo olhar da nova perspectiva. Para mudança. E viver é, aqui, para nós, sinônimo de mudar.

Funes seria o que Nietzsche chamaria de dispéptico. O homem que não conhece ou prefere desconhecer a faculdade do esquecimento. O homem impossibilitado de realizar a digestão da maneira fisiológica, de maneira funcional.

Em *A Genealogia da moral*, patologicamente “o homem em que não funciona esse aparelho amortecedor é um verdadeiro dispéptico,

nunca sai de nada” (NIETZSCHE, 1987, p.28). Se não funciona, de maneira harmoniosa e funcional, o estômago do espírito - essa faculdade do esquecimento -, o diagnóstico é o de dispepsia.

O alimento oferecido pela vida ao homem, aquilo que, enfim, estará guardado dentro desse homem, essa sua história, ficará mal assimilada. O resultado é uma ruminação do conteúdo de história mal digerida, um apodrecimento do passado, um desconforto da doença de si mesmo. Um mal-estar de si mesmo.

Quando doentes do excesso de memória, nos tornamos fracos, incapazes de levantar do leito de enfermos, e olhando somente para dentro, para a interioridade, deitamos sob os lençóis do ressentimento - “o ressentido é alguém que nem age nem reage realmente” (MACHADO, 1999, p.64). Sem ação, o ser humano é corroído pela ferrugem da inércia, corroído pelo tempo que corre e não espera esse homem que permanece imóvel. Esse homem que permanece com os olhos colados nas fotografias de seu museu.

- **A história e a vida**

“Somente na medida em que a história serve à vida queremos servi-la.” (NIETZSCHE, 2003, p.5).

O idoso ou quem se percebe envelhecendo perguntaria: então risco o meu passado do diário da minha vida? Viro as costas para minhas memórias? Assim minha existência é mais alegre e afirmativa?

A história é, como já antecipado, fundamento básico para o processo da vida humana sobre a terra, e fala ainda e, principalmente, das vidas que se encostam e se comovem - a vida de um movimenta a vida do outro. Só através dos registros da memória sabemos os contornos dos nossos horizontes: horizonte de quem enxerga o mundo através dos olhos do homem e horizonte de quem enxerga os homens através dos olhos do mundo.

O homem afirma a história, segurando sua memória nos braços, que só tem sentido se essa história estiver comprometida na expansão da vida, se esses braços se tornarem mais fortes para gerar mais vida. A cultura histórica só é saudável quando o juiz que a condena ou absolve é a própria vida. A memória só tem sentido para nós se ela for “domina-

da e conduzida por uma força mais elevada e não quando ela mesma domina e conduz.” (NIETZSCHE, 2003, p.17).

Coloque agora frente a frente o idoso e a criança. Anos de vida e o ponteiro do relógio a marcar com sensibilidades distintas a passagem de mais um segundo em suas histórias.

O idoso é nosso personagem principal. Sua interioridade enriquecida, seus bens de valor tão caros. Do outro lado, o lado de fora de um idoso, sua pobre exterioridade, com frequência, dita desinteressante, a ser moldada pelos óculos, moldada pela comparação das experiências interiores e anteriores. Olhos que se desacostumaram ao olhar de surpresa, um olhar em que não se tenha sempre o metro, a medida prévia, como fonte de comparação. O idoso de interioridade imensa e de exterioridade tão tímida.

A criança, esse antípoda do idoso. O mundo interior da criança é precário, incompleto por imaturo, e, por isso, ávido pela exterioridade. A criança brinca, entre as cercas do passado e do futuro, cercas que ela não toca e não vê. Desconhece passado e futuro. Ocupa-se com o novo. Esse mundo da criança, na profundidade do seu instante, em uma “bem-aventurada cegueira.” (NIETZSCHE, 2003, p.8). Para a criança é na exterioridade que mora o que realmente interessa. A criança brinca em experimentar o instante, o presente.

O idoso corre sérios riscos de vida – leia vida com a simbologia mais rica, de nascer e renascer que a palavra traz. Quando o idoso nega a possibilidade de vida inesperada, quando não abre o abraço para o devir, quando se fecha para a exterioridade, passa a segurar com vigor as relíquias do seu passado. Relíquias que se tornam fonte de descrença, diminuição e depreciação do futuro, do novo, da mudança.

O idoso está descrente, esse idoso que expulsou a possibilidade de se perceber criança. Ele mora dentro de seu próprio museu. Na interioridade das memórias, desse “supermemorialismo” (FEITOSA, 2000, p.15), o idoso deixa, então, de correr no compasso do tempo, do tempo presente, no *flash* do instante, na luz surpreendente da exterioridade e opta, em definitivo, por uma aposentadoria precoce.

No envelhecer supermemorioso, pode passar a receber, como aposentado da vida, os proventos e vencimentos para os quais contribuiu e fomentou: ressentimento, saudade do que teve, angústia pelo que perdeu, sofrimento pelo que é sua vida, fraqueza por ser agora idoso.

- **Conclusão: o idoso e a criação**

“Parei de lutar contra o tempo
Ando exercendo instante
Acho que ganhei presença.” (MOSÉ, 2004, p.84)

A filosofia de Nietzsche nos trouxe esta nova perspectiva: o esquecimento como fenômeno engrandecedor da nossa existência, como condição afirmadora da vida. Nietzsche e estes parágrafos, entretanto, não se propõem a instaurar novas leis em tábuas que, pela necessidade humana de segurança, tornariam-se mitos, credos, verdades absolutas.

Nietzsche fundava a recusa em se tornar santo. “Retribui-se mal a um mestre, continuando-se sempre apenas aluno [...] Agora, eu vos mando perder-vos e achar-vos a vós mesmos; e somente depois que todos me tiverdes renegado, eu voltarei a vós.” (NIETZSCHE *apud* FEITOSA, 2000, p.7).

O idoso tem, nessa perspectiva nietzschiana, um presente da vida: a faculdade do esquecimento. Para envelhecer colocando uma aliança de amor na mão da vida é preciso, antes de tudo, aprender a amá-la.

É preciso amar a vida como ela se apresenta a nós. Essa vida tão sem cerimônias no desprendimento sem permeios que tem com relação ao tempo. A vida é filha do tempo. Amar a vida para bem vivê-la é amar a vida como mudança, amar a vida como instável, amar a vida que se transforma dia após dia, segundo após segundo, no compasso das horas e, por que não, aprender a amar essa vida que envelhece.

A força plástica, regeneradora e curativa é uma força ativa: o esquecimento que permite a digestão das experiências – esquecer é dar condições para gerar o futuro, “uma força grávida de futuro” (WILKE, 2000, p.157). O esquecimento como força ativa é a ponte para a vida que se regenera, se cura, se renova, muda de nome, muda de rosto, muda de idade. O esquecimento é uma força de mudança.

O esquecimento e a vida no encontro em pleno altar, assinando o juramento comum: esquecer pode nos ajudar a renovar a vida.

Uma brisa de frescor para o peso do passado, para o fardo da história dispéptica, são essas palavras de Nietzsche (2003): “[...] é sempre uma coisa que torna a felicidade o que ela é: o poder-esquecer ou, dito de maneira mais erudita, a faculdade de sentir a-historicamente du-

rante a sua duração.” Esse estado a-histórico nos transporta para uma imagem a todos familiar: uma festa. Sim, uma festa, uma verdadeira festa, onde há comemoração e afirmação da vida. Afirmação do nosso mundo; “este mundo, nosso mundo.” (NIETZSCHE, 2001, p.74).

A festa seria um momento de “suspensão do tempo ordinário em um tempo glorioso” (FEITOSA, 1999, p.58). A festa, no olhar de Nietzsche, é tempo de excesso, de plenitude, de transbordamento, é tempo de surpreender-se pelo inesperado, é tempo de perder o equilíbrio. “A lei da festa exige que seus participantes se entreguem totalmente, correndo risco de perderem-se de si mesmos”.

O idoso pode desarmar-se de preconceitos. Uma festa é lugar de jovem – diria aquele que envelhece. O idoso pode se permitir entrar numa festa. Aos cinquenta ou aos noventa anos, é sempre tempo de se arriscar a esquecer das lembranças que paralisam, lembranças que enfraquecem. É sempre tempo de esquecer e se entregar à festa da vida.

As pernas podem realmente faltar, a lembrança dos passos outrora ensaiados podem se perder, o ritmo de uma ou outra música pode parecer não ideal. Mas é possível deixar-se receber o convite para a festa e aceitar o convite para dançar. Ali, no compasso do passo, no inebriamento do instante, estaremos fora da história, nos esqueceremos de ser o que esperamos de nós. E só assim podemos criar e recriar nossas vidas.

Envelhecer é mudar. O irrefreável movimento das horas no compasso de uma dança de quem chega para vida e vai dela se despedir.

Na infância, na juventude, ou na melodia dos cinquenta até os cem anos é sempre tempo de mudança. É tempo de festejar, de dançar, de lembrar, de esquecer, de morrer e renascer.

Capítulo 7

Relação entre o Direito e a Medicina¹⁶

Carlos José Pacheco

7.1 Relação entre Direito e Medicina

A atual Constituição Federal estabeleceu a vida como direito fundamental, conforme previsto no caput do artigo 5º:

Art. 5º Todos são iguais perante a lei, sem distinção de qualquer natureza, garantindo-se aos brasileiros e aos estrangeiros residentes no País a inviolabilidade do direito à vida, à liberdade, à igualdade, à segurança e à propriedade, nos termos seguintes: (grifo nosso)

Bem maior do ser humano e que precede todos os demais, “o direito à vida é o mais fundamental de todos os direitos, pois o seu asseguramento impõe-se, já que se constitui em pré-requisito à existência e exercício de todos os demais direitos”. (MORAES, 2011, p. 80).

Esse direito, porém, apesar de comumente ser estudado sob uma concepção biológica, sob o prisma jurídico ganha outros enfoques.

Como adverte Silva (2012, p. 197) “vida, no texto constitucional (art. 5º, caput) não será considerada apenas no sentido biológico de incessante autoatividade funcional, peculiar à matéria orgânica, mas na sua acepção biográfica mais compreensiva.”

É de se salientar que não obstante a CF/88 declarar a vida como direito inerente a todo ser humano, mais a frente, em seu artigo 196, estabelece como um de seus desdobramentos lógicos, o direito à saúde:

Artigo 196 – A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas

16 Texto adaptado da Dissertação de Mestrado.

que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.

Dessa forma, constatamos que nossa Lei Maior num primeiro momento proclama a existência do direito (vida) e logo após estabelece que o Estado, através de vários instrumentos, tem o dever de efetivar aquele direito (promoção de saúde).

Outro importante preceito institucional a ser enfatizado, por sua indissociável ligação à vida, é o princípio da dignidade da pessoa humana.

Após diversas barbáries que marcaram a história da humanidade, responsáveis pelo extermínio de milhares de vidas ou privações de direitos elementares da pessoa, submetendo-os a condições sub-humanas, a dignidade da pessoa humana ganhou status de valor universal e foi positivada em nossa carta de 1988, em seu artigo 1º, como um dos fundamentos de nosso Estado (COMPARATO, 2010)

Dos princípios Fundamentais

Art. 1º A República Federativa do Brasil, formada pela união indissolúvel dos Estados e Municípios e do Distrito Federal, constitui-se em Estado Democrático de Direito e tem como fundamentos:

[...]

III – a dignidade da pessoa humana; (grifo nosso)

Ao discorrer sobre a dignidade humana e sua importância no contexto nacional, afirma Barros Júnior (2011, p. 23) que, “como fundamento constitucional, é valor-guia de todos os Direitos Fundamentais e de toda ordem constitucional, razão por que é caracterizada como princípio constitucional de maior hierarquia axiológico-valorativa.”

Em conjunto, a vida, a saúde e a dignidade da pessoa humana são valores voltados à busca do bem comum, constituindo-se em complementos uns dos outros na medida em que rumam para a contemplação dos objetivos perseguidos pelo Estado e pela sociedade.

Nesse ponto e sintetizando o assunto, afirma Moraes (2011, p. 80): “a Constituição Federal assegura, portanto, o *direito à vida*, cabendo ao Estado assegurá-la em sua dupla acepção, sendo a primeira rela-

cionada ao direito de continuar vivo e a segundo de se ter vida digna quanto à subsistência”.

Apesar da efetividade desses direitos dependerem de diversos fatores, tais como a elaboração de políticas públicas, gestão responsável dos recursos públicos destinados à saúde, moradia, meio ambiente equilibrado, entre outros, quando se parte para uma concepção biológica, são os profissionais da área da saúde (em sentido amplo) que atuam na atenção e cuidados à saúde, possibilitando uma melhor qualidade de vida das pessoas.

A vida está corporificada no corpo humano. Essa complexa unidade, apesar da existência de mecanismos próprios de defesa, está sujeita a interferências externas e internas que afetam seu funcionamento e por consequência seu pleno desenvolvimento.

Com isso, diante da fragilidade dessa complexa estrutura, “toda vez que uma pessoa busca um tratamento de saúde, é porque há um desequilíbrio ocorrendo em sua vida, de forma a manifestar-se em sua saúde, seja física ou mental.” (ROBERTO, 2010, p. 28)

Essas adversidades fizeram com que a sociedade elegesse o profissional médico com a missão de cuidar e combater os desajustes que interfiram na harmonia da máquina humana e seu restabelecimento.

Diante do exposto, é forçoso concluir que o Direito e a Medicina são ramos do saber que estão relacionados, pois ao mesmo tempo em que o Direito tutela, através das normas legais, os valores necessários para que o ser humano se desenvolva (vida e dignidade da pessoa humana), a sociedade atribui ao profissional médico a tarefa de manter as potencialidades físicas e psíquicas da pessoa em plena ordem para que ela alcance com qualidade seus ideais.

Nesse sentido, é o Código de Ética Médica (resolução CFM nº 1931/2009), ao retratar a atividade médica como instrumento a serviço da vida:

Capítulo I

Princípios Fundamentais

I – A Medicina é uma profissão a serviço da saúde do ser humano e da coletividade e será exercida sem discriminação de nenhuma natureza.

II – O alvo de toda atenção do médico é a saúde do ser humano, em benefício da qual deverá agir com máximo de zelo e o melhor de sua capacidade profissional.

[...]

Além do mais, a ligação entre esses dois ramos ganha contornos ainda mais profundos. O homem não nasceu para ficar isolado. A todo instante necessita se relacionar com outros membros da sociedade diante da incapacidade de satisfazer sozinho todas as suas pretensões e suprir suas necessidades.

E, como o Direito e a Medicina convergem para um mesmo objetivo – vida – pois, enquanto o ser humano almeja gozar desse direito em sua plenitude e o médico é um dos protagonistas para que isso se realize, é inquestionável que entre o médico e o paciente existe uma relação jurídica.

Com isso, por serem ambos sujeitos de direito e diante da necessidade das relações em sociedade serem harmônicas, diversas são as regras jurídicas existentes que estabelecem direitos, deveres e obrigações recíprocas para que não ocorram arbítrios ou desequilíbrios na relação médico-paciente.

De acordo com Nader (2012, p. 25),

as pessoas e os grupos sociais se relacionam estreitamente na busca de seus objetivos. Os processos de mútua influência, de relações interindividuais e intergrupais, que se formam sob a força de variados interesses, denominam-se interação social. Esta pressupõe cultura e conhecimento das diferentes espécies de normas de conduta adotadas pelo corpo social.

Nesse contexto, possui o Direito importante papel para equilibrar o relacionamento humano, pois disciplinando, limitando e pacificando as liberdades e interações humanas em seus mais variados contextos, possibilitará uma convivência harmoniosa e equilíbrio necessário entre os membros que compõem a sociedade. (NADER, 2012).

Portanto, ao exercer a medicina estará o médico sob o império de preceitos legais que irão intervir direta ou indiretamente em sua relação com o paciente e os valores envolvidos nessa relação, pois “as

necessidades de paz, ordem e bem comum levam a sociedade à criação de um organismo responsável pela instrumentalização e regência destes valores. Ao Direito é conferida esta importante missão.” (NADER, 2012, p. 19).

7.2 Institutos jurídicos fundamentais à atuação médica

O profissional médico, na práxis, irá aplicar todo o conhecimento adquirido ao longo da graduação, no estudo continuado, nas experiências diárias e valendo-se do aparato científico e tecnológico à sua disposição, sempre buscando o melhor resultado ao seu paciente frente à manutenção ou restauração de sua saúde.

As Diretrizes Curriculares Nacionais para a formação do médico estabelecem que o perfil dos futuros profissionais deverá se pautar por um médico reflexivo, crítico e humanista, apto a atuar com base em princípios éticos, com responsabilidade junto à sociedade e compromisso com a cidadania.

Como consequência lógica desse perfil profissional, sua concretização passa pelo conhecimento dos valores e direitos presentes na relação médico paciente, bem como das normas jurídicas que os regulamentam, para que esses profissionais possam ter condições de identificar as situações que demandam esses conhecimentos, para consequentemente estarem preparados a atuar de forma legítima.

Isso se justifica pelo fato de a sociedade exigir, atualmente, um médico que atue com competência e sólida formação científica, mas sabedor das regras que autorizam, proíbem ou limitem a sua práxis. Essa afirmação leva em conta que a atuação médica, assim como as diversas formas de interação entre os integrantes de nossa sociedade, possui regras pré-estabelecidas e retrata, direta ou indiretamente, em nosso país, a vontade da coletividade. (ROBERTO, 2010).

Nesse sentido, o Código de Ética Médica é claro ao proclamar os valores que norteiam a relação médico-paciente:

PRINCÍPIOS FUNDAMENTAIS

VI – O médico guardará absoluto respeito pelo ser humano e atuará sempre em seu benefício. Jamais

utilizará seus conhecimentos para causar sofrimento físico ou moral, para o extermínio do ser humano ou para permitir e acobertar tentativa contra sua dignidade e integridade.

Constata-se assim a impossibilidade de dissociar a atuação médica do conhecimento dos valores arraigados na relação médico-pacientes, pois, neste contexto humanístico, “cada profissão tem suas regras, suas formas de exercício, para que sejam bem desempenhadas. Os profissionais de saúde devem agir de acordo com sua *lex artis* e com o humanismo devido.” (ROBERTO, 2010).

A importância do Direito tem início na formação médica, quando a leitura das Diretrizes Curriculares no Curso de Graduação em Medicina, põe em evidência a orientação para as competências e habilidades que deverão estar presentes ainda nos currículos de formação médica:

Art.º 5 A formação do médico tem por objetivo dotar o profissional dos conhecimentos requeridos para o exercício das seguintes competências e habilidades específicas:

[...]

XXII – manter-se atualizado com a legislação pertinente à saúde. (grifo nosso)

Atento a isso, o Código de Ética Médica, preocupado com o alcance social da medicina e diante dos desafios a serem enfrentados, preconizou em diversos dispositivos a necessidade de o médico pautar e compatibilizar sua atuação profissional em consonância com a legislação em vigor.

Essa constatação depreende-se dos seguintes dispositivos:

Capítulo I

PRINCÍPIOS FUNDAMENTAIS

[...]

XIV – O médico empenhar-se-á em melhorar os padrões dos serviços médicos e em assumir sua responsabilidade em relação à saúde pública, à educação sanitária e à legislação referente à saúde. (grifo nosso)

Capítulo II

DIREITOS MÉDICOS

[...]

II – Indicar o procedimento adequado ao paciente, observando as práticas cientificamente reconhecidas e respeitada a legislação vigente. (grifo nosso)

Capítulo III

RESPONSABILIDADE PROFISSIONAL

É vedado ao médico:

[...]

Art. 14. Praticar ou indicar atos médicos desnecessários ou proibidos pela legislação vigente no País. (Grifo nosso)

Art. 15. Descumprir legislação específica nos casos de transplantes de órgãos ou de tecidos, esterilização, fecundação artificial, abortamento, manipulação ou terapêutica genética. (Grifo nosso)

[...]

Art. 21. Deixar de colaborar com as autoridades sanitárias ou infringir a legislação pertinente. (Grifo nosso)

O conhecimento de noções de Direito (regras jurídicas) pelos profissionais de saúde, muitas vezes, é considerado imprescindível, pois sempre que houver dúvidas ou a necessidade de utilizar esses conhecimentos, os profissionais poderão consultar um advogado para sanar eventuais dúvidas e, com isso, nortear a decisão a ser tomada.

Em se tratando especificamente do médico, algumas observações são pertinentes. Em primeiro lugar, diversas situações diárias requerem desse profissional decisões rápidas (estados de urgência e emergência), e essas decisões, uma vez tomadas, sendo positivas ou negativas, certamente irão refletir na vida do paciente e na carreira profissional do médico. Com isso, o exíguo espaço de tempo entre a situação e a decisão não permite qualquer possibilidade de consulta.

Em segundo lugar, já foi comprovado que, muitas vezes, poderá o médico não se dar conta de que está diante de uma situação que requer um mínimo de conhecimento de regras básicas em Direito para subsidiar sua decisão, o que poderá ocasionar a prática de um ato de boa-fé, mas contrário ao Direito por desconhecimento de regras que incidiriam em determinadas situações.

Em terceiro lugar, existe, em Direito, uma regra basilar imposta a todos de que ninguém poderá alegar o descumprimento de uma regra por desconhecê-la. Essa imposição legal está disposta no artigo 3º do Decreto-Lei n. 4.657, de 4 de setembro de 1942 – Lei de Introdução às Normas do Direito Brasileiro com a nova redação dada pela Lei nº 12.376, de 2010. “Art. 3º Ninguém se escusa de cumprir a lei, alegando que não a conhece.”

Destaca-se também que vem crescendo nos tribunais brasileiros ações de responsabilidade em que pacientes (ou familiares) questionam perante os profissionais médicos sua atuação profissional por danos causados ou resultados esperados, mas não alcançados.

Essa constatação é preocupante e tem causado a inquietação de diversos estudiosos (GIOSTRI, 2011; DINIZ, 2011), pois essas demandas, muitas vezes sem fundamento, poderão desencadear um enfraquecimento da relação médico-paciente, o surgimento de uma relação onde se eleve a quantidade de precauções e garantias e trato com o paciente, visando cercar-se e precaver-se de aborrecimentos futuros. (GIOSTRI, 2011).

O conhecimento desses valores (vida, dignidade humana, autonomia da vontade, intimidade, etc.) seguramente proporciona mais segurança e legitimidade na tomada de decisões; evita dissabores futuros pela não observância de limites impostos à profissão e desgaste perante o paciente e seus familiares.

Nesse sentido, destacamos,

como a sociedade delega ao profissional de saúde a responsabilidade para cuidar da saúde dos indivíduos e das populações humanas, é indispensável que ele procure, com uso da razão crítica, avaliar permanentemente sua prática e questioná-la quanto a repercussão efetiva de seus atos e decisões. (REGO; PALACIOS; SHURAM, 2004, p. 169).

Quanto ao paciente, ele submeteria seu bem maior – a vida –, a um profissional conhecedor das especificidades da arte médica, e, sobretudo, dos limites e condições de amparar e, muitas vezes, antecedendo sua atenção.

Desse modo, possibilitaria um relacionamento alicerçado ainda mais na confiança e no respeito mútuo marcante e sempre presentes nessa relação, evitando-se assim consequências indesejadas.

Finalmente, a sociedade teria seus valores reconhecidos e positivados em diversas regras jurídicas respeitadas por todos aqueles que estão sob sua égide, uma vez que “a definição do que determinada sociedade considera legítimo e/ou legal é uma construção estabelecida pela história, pela cultura e pelo desenvolvimento técnico-científico e ético-cultural dessa sociedade.” (LIMA, 2004, p. 125).

Devemos advertir que num Estado Democrático de Direito, as regras jurídicas não constituem obstáculos às relações humanas. O Direito é um importante instrumento balizador e harmonizador das relações sociais, pois “para o homem e para a sociedade, o Direito não constitui um fim, apenas um meio para tornar possível a convivência e o progresso social.”

Capítulo 8

Ciclo da vida

Walter Luiz Moraes Sampaio da Fonseca
Marcilene Maria de Almeida Fonseca

Este capítulo tem por finalidade apresentar alguns pontos que podem servir de material de investigação sobre o comportamento humano frente a dois fenômenos peculiares aos seres animados: **Vida e Morte**. Entre a Vida e a Morte situa-se a **Consciência**, que confere ao homem a distinção de ser o único animal a perceber esses fenômenos como um ciclo. A preocupação com a vida e a morte é específica do ser humano, graças à consciência.

O conceito de vida não é simples e nem tem uma definição aceita por todos, da mesma forma que a morte, que, apesar de certa, tem sido um desafio para o Homem ao longo dos séculos.

Sobre a vida são apresentados alguns pontos para discussão extraídos de Lynn Margulis, ex-presidente do Conselho Consultivo para Biologia Planetária, e de Dorion Sagan, assim como dos renomados biólogos chilenos, Humberto Maturana e Francisco Varela.

Sobre a consciência, tema vasto e complexo, com implicações no saber médico, filosófico, social, legal, psicológico, cultural, o eixo da discussão se dá em torno da síntese feita pela filósofa brasileira Marilena Chauí.

Sobre a morte, são apresentados extratos de pensamentos de autores variados, com destaque às contribuições dos médicos E. Kübler-Ross e A. Stedford, do filósofo e educador E. Morin, do C.G.Helman, do sociólogo Z. Bauman, não esquecendo a importante contribuição do historiador P. Ariés. Certamente muitos outros autores poderão ser consultados, destacando-se vários brasileiros de grande valor científico e cultural.

Com a finalidade de estimular a reflexão sobre esses temas, destaca-se neste momento a citação provocativa de James Lovelock de que “a vida é algo que se come, que se ama, que é letal.” (MARGULIS; SAGAN, 2002, p.15).

8.1 Vida

Desde a Antiguidade os fenômenos da Vida têm sido caracterizados com base em sua capacidade de auto produção, vale dizer, com base na espontaneidade com que os seres vivos se movem, se nutrem, crescem, se reproduzem e morrem, de um modo que, pelo menos aparentemente e relativamente, não dependem das coisas externas. (ABBAGNANO, 1998, p.1001).

Assim pensavam Sócrates, Platão, Plotino e a maioria dos filósofos da Antiguidade. Dessa forma, as pessoas se preocupavam em como viver, como melhorar ou progredir. Entre os gregos não fazia sentido perguntar como o homem foi criado e entre os judeus a religião dava a resposta. Não fazia o menor sentido discutir a vida, uma vez que o importante era viver.

A grande discussão dos homens na Antiguidade era saber quais os deuses mais poderosos e os mais fracos. Também se discutia qual a esfera de ação de um determinado deus. O passo seguinte foi saber quem era Deus, qual o seu nome, quais seus poderes e atributos e como agradá-lo. Nas grandes religiões monoteístas do Ocidente (Cristianismo, Judaísmo, Islamismo) o tema das discussões foi o poder divino e como ele se manifesta.

Não havia sentido em discutir nem o homem e nem a origem do homem. A discussão era sempre Deus, sua origem e seu poder.

Só após a divulgação das ideias de Galileu, Copérnico, Descartes e Newton o foco da discussão mudou – e mudou para sempre, embora durante algum tempo ainda se discutisse o poder e os atributos de Deus. No que diz respeito à origem do homem, a mudança do pensamento foi dramática, porque a criação como “sopro” de Deus não satisfazia mais a ciência. Os novos cientistas compararam o corpo do homem a uma máquina perfeita, como haviam feito com o Universo, gerando muito conflito entre a Ciência e as Igrejas.

As discussões aumentaram com a Teoria da Evolução das espécies de Darwin. De um momento para o outro, a ciência transformou a história de

Adão e Eva numa simples lenda e a pergunta que todos passaram a fazer é: de onde vem o homem? Ele se originou dos macacos? A religião não foi capaz de responder à essa simples curiosidade humana.

A certeza foi substituída pela dúvida e, onde há dúvida, há especulação. Assim, muitas teorias especulativas tiveram origem, sendo que duas predominaram, uma não aceitando a outra:

- A **mecanicista** – afirmando que a vida se deve a uma organização físico-química da matéria;
- A **vitalista** ou **animista** – considera que a organização físico-química é insuficiente para explicar o surgimento da vida, havendo a necessidade de um princípio que seria de natureza espiritual.

Lynn Margulis, que também Coordena o Programa de Biologia Planetária da NASA juntamente com Dorion Sagan, argumenta que as duas teorias são falhas. A teoria mecanicista não satisfaz porque afirma que o mundo é representado como uma imensa máquina, e assim “não consegue explicar nossa autoconsciência e nossa autodeterminação” (MARGULIS; SAGAN, 2002, p. 22). Essa teoria nega o livre arbítrio já que as máquinas não agem e nem reagem. Além do mais, a suposição de que o universo seja um mecanismo implica que ele teria sido feito de acordo com um projeto – portanto, a teoria mecanicista implica no poder criador, o que é incompatível com a negação da existência de Deus, como querem seus autores. Por sua vez, a teoria animista ou vitalista também é falha, porque explica o universo como um grande ser vivo, o que é questionável frente aos conceitos de vida.

Assim, as duas teorias são rejeitadas: o mecanicismo porque é ingênuo e o animismo, porque não é científico.

Outra discussão comum aos dias atuais é a que se dá entre criacionistas e evolucionistas:

- **Criacionista** – defende que a vida é ou foi criada por um Ente superior. Seus adeptos pertencem, em geral, às correntes religiosas.
- **Evolucionistas** – preconiza que a vida está intimamente ligada à evolução, sendo essa linha ligada ao cientista contemporâneo.

Ultimamente observa-se o desenvolvimento de uma terceira linha de pensamento que tenta conciliar as duas teorias, a criacionista e a evolucionista. É a teoria oriunda das chamadas “religiões científicas”.

Não é pretensão, neste momento, discutir a validade ou não das teorias criacionistas, evolucionistas ou religiosas. A pretensão é apresentar, com o máximo de isenção, a teoria de que vida e evolução estão ligadas, de forma indissolúvel e que uma precisa da outra.

Sabemos que a pergunta da origem da vida continua sem resposta. Mas a pergunta, hoje, é ainda mais simples e paradoxalmente mais difícil de responder. A pergunta principal não é mais a origem da vida, porque muitos cientistas acham que, primeiro, devemos responder à pergunta:

- **O que é vida?**

Essa é a pergunta atual da ciência, da filosofia, das religiões. É a pergunta que desencadeia os debates sobre ressuscitação, eutanásia, aborto, controle da natalidade, pena de morte e até qualidade de vida.

É fato conhecido que todos os seres vivos compartilham fenômenos que vão determinar a sua diferença em relação aos seres não animados, com características que estão presentes desde as menores formas microscópicas até as mais gigantescas. Assim:

- A primeira grande característica de todos os seres vivos é a **reprodução**. Os seres vivos fazem cópias de si próprios, de forma sexuada ou assexuada.
- A segunda é que os organismos vivos têm de **sobreviver**, o que se faz através de quatro **processos vitais**, que estão interligados: crescimento, nutrição, respiração e excreção.

Para crescer, é necessário que o ser vivo obtenha material oriundo de novas moléculas, vindo do exterior do corpo, devendo esse material ser transformado em sua própria substância, pelo processo chamado de nutrição.

A nutrição se inicia pela aquisição do alimento que vai ser absorvido de duas formas principais: a primeira é a transformação de matéria inorgânica (como o CO₂) em matéria orgânica, pela fotossíntese ou quimiossíntese (plantas e bactérias). Animais, fungos e muitas bactérias requerem alimentos mais complexos – consomem corpos vivos ou mortos ou partes desses corpos. As moléculas orgânicas ingeridas transformam-se em moléculas orgânicas do organismo que ingeriu.

Para que o processo de nutrição se ponha em ação, é necessária uma fonte de energia, e a mais comum é o ATP. As plantas retiram sua energia, pelo menos parcialmente, diretamente dos raios solares, enquanto a maioria dos animais fabrica o ATP, obtendo a energia pela decomposição de açúcares e gorduras. Alguns seres fazem essa transformação anaerobicamente, enquanto outros precisam de oxigênio, realizando o que chamamos de respiração.

As atividades de crescimento, nutrição e respiração são metabólicas, portanto são atividades que transformam substâncias, que podem ser recicladas dentro do próprio corpo e também podem ser eliminadas como dejetos. Nos animais, temos como exemplos de dejetos a ureia, o ácido úrico e o dióxido de carbono, que devem ser eliminados para o exterior.

Os organismos que se reproduzem sexuadamente têm de encontrar companheiros para unirem suas células sexuais e garantirem a perpetuação da espécie. Para muitos organismos, a reprodução implica em locomoção e percepção sensorial.

Resumindo, a maioria dos seres vivos se distingue por apresentar os chamados “**sinais de vida**”, que são: reprodução, crescimento, nutrição, respiração, excreção, percepção sensorial e locomoção.

Porém, há seres que não apresentam todos esses fatores, sendo exemplo notável o vírus, que não dispõe, por exemplo, de mecanismo respiratório.

Outra característica do ser vivo é a informação, transmitida de uma geração a outra. As moléculas que têm a capacidade de copiar a si próprias e transmitir as informações são o ADN e o ARN.

Maturana e Varela acreditam estar no metabolismo a essência fundamental da vida. Este metabolismo dá ao ser a capacidade de se refazer continuamente, como a pele no homem, que é refeita a cada seis semanas. A esse fenômeno dão o nome de “**autopoese**”, que significa fazer a si mesmo através do metabolismo contínuo juntamente com a atividade química e a movimentação das moléculas. **Esse é o fenômeno da vida.** Somente as células e os organismos feitos de células são autopoéticos e capazes de efetuar o metabolismo. (MARGULIS; SAGAN, 2002)

Para muitos cientistas o DNA não contém a vida porque ele não metaboliza nada. Por esses motivos, alguns cientistas discutem se o ví-

rus é um ser vivo, porque ele não tem genes nem proteínas para se manter e é incapaz de realizar sozinho o metabolismo, portanto, é incapaz da autopoese.

Por outro lado, existe a ideia de que a Terra é um organismo vivo, conhecida como teoria de Gaia. Nessa teoria, o planeta é comparado a uma árvore, na qual o tronco está vivo apenas na sua camada superficial, enquanto que o cerne é constituído de matéria já morta. Por semelhança, toda camada superficial da Terra é viva, porque é capaz de realizar autopoese, através do metabolismo contínuo. Como exemplo, os adeptos da teoria lembram que consumo contínuo do CO₂ encontrado na atmosfera se mantém estável ao longo dos séculos, porque ele é efetuado pelas plantas, algas e bactérias fotossintéticas. Essa autopoese permite que o oxigênio esteja em níveis de 20%, há 700 milhões de anos. (MARGULIS; SAGAN, 2002).

Essa teoria, embora controversa, é hoje defendida por importantes ecologistas. Como motivação para discussão, no Anexo se transcreve um trecho do livro de Margulis e Sagan, denominado *O Significado da Evolução*. Esse anexo também justifica a inserção do próximo item: a consciência.

8.2 Consciência

8.2.1 Consciência como diferencial humano

Vimos que todo ser vivo apresenta características comuns, como reprodução, nutrição, respiração, excreção, às quais podem se associar à percepção sensorial e à locomoção, em muitas espécies. Também vimos que na Teoria de Gaia a Terra é um ser vivo em que a consciência não é fundamental para a vida, embora se admita uma inteligência celular. Finalmente, os que defendem a teoria de Gaia afirmam que a consciência não é o fator fundamental da vida, pois

o ser vivo não precisa ser consciente para perceber. Pensemos no seguinte: a maioria de nossas atividades cotidianas – respirar, digerir e até virar uma página ou dirigir um automóvel – é executada de maneira predominante ou totalmente inconsciente. Do ponto de vista dos biólogos evolucionistas, é lícito presumir que as ações sensíveis e incorporadas das plantas e bactérias façam parte do mesmo *continuum* de percepção

e ação que culmina em nossos atributos mentais mais reverenciados. A “mente” talvez seja o resultado de uma interação celular. (MARGULIS; SAGAN, p.42).

E talvez seja exatamente a consciência a grande diferença entre o ser humano e as demais espécies de seres vivos. A **consciência** pode ser definida como “a capacidade humana para conhecer, para saber que conhece e para saber que sabe que conhece. A consciência é um conhecimento (das coisas em si) e um conhecimento do conhecimento (reflexão)”. (CHAUÍ, 2005, p.130).

Foi apenas quando o indivíduo passou de sujeito de estudo científico para objeto de estudo que a reflexão filosófica passou a pensar o pensamento humano. Só então a psicologia começou a realizar os seus trabalhos. Sabemos que a noção de sujeito é recente em termos históricos, ou seja, após o período iluminista. E apenas quando a noção de sujeito começou a ser construída é que a consciência passou a adquirir importância, evoluindo para múltiplas formas de estudo como o próprio consciente, o inconsciente, o inconsciente coletivo, etc.

A consciência, como sede da razão e do pensamento, constitui o ser como sujeito, eu, pessoa e cidadão. (CHAUÍ, 2005, p.130-1).

Vejamos cada uma das consciências:

- **Consciência do sujeito** – como a consciência é uma atividade sensível (ligada aos sentidos), intelectual (ligada à razão) e tem poder de análise e crítica, o indivíduo passa a ser o sujeito (objeto) do conhecimento. Ele se reconhece como diferente dos objetos e descobre significados, elaborando conceitos, ideias, teorias e afirmando juízos. O indivíduo torna-se o sujeito que tem por estudo um sujeito, e que sabe de si e sabe do mundo pela reflexão, percepção, memória, pensamento e fala.
- **Consciência do “eu”** – é a consciência psicológica de nossa própria identidade. O “eu” é formado pelas vivências, pela compreensão do que se passa no seu interior e no mundo em torno. No dizer de Chauí, “é a maneira individual e própria com que cada um de nós percebe, imagina, lembra, opina, deseja, age, ama e odeia, sente prazer e dor, toma posição diante das coisas e dos outros, sente-se feliz ou infeliz”.

Enquanto a consciência do “eu” é individual, a do sujeito é universal, porque está ligada a conhecimentos que têm o mesmo valor em todos os tempos e lugares. Por exemplo, o círculo é uma figura geométrica que é comum a todos, portanto é uma consciência do sujeito.

- **Consciência da pessoa** – é a capacidade da pessoa escolher e agir conforme valores e normas da sociedade. Ela atinge a dimensão moral e diz respeito à vida privada, ou seja, às relações da pessoa na família, escola, trabalho e na comunidade que vive.
- **Consciência política** – é a consciência pública do indivíduo dentro da sociedade, dizendo respeito a seus direitos e deveres, assim como das leis comuns.

8.2.2 Graus de consciência

Logo acima foi dito que a consciência é um termo que permeia tanto a filosofia como as ciências médicas e psicológicas, mas ela interessa a outras áreas do conhecimento humano. Para que os vários profissionais possam fazer uso desse conhecimento, ela precisa ser quantificada em graus. Psicologicamente ou legalmente, a consciência dos indivíduos pode ser quantificada (CHAUÍ, 2005, p.131-132) como:

- **Consciência passiva** – quando há uma percepção confusa do próprio ser e do meio ambiente. É a que está presente em crianças pequenas, por exemplo.
- **Consciência vivida** – nessa situação, apenas os sentimentos estão envolvidos, sem uma atitude reflexiva. A percepção é ego-cêntrica. É comum, por exemplo, nos indivíduos apaixonados.
- **Consciência ativa e reflexiva** – nesse momento, estão envolvidas as quatro modalidades de consciência: sujeito, eu, pessoa e cidadão.

No momento em que a consciência é objeto de estudos psicológicos e médicos, destacam-se os trabalhos pioneiros de Freud e a teoria do subconsciente de Jung com a noção do inconsciente coletivo.

A possibilidade de quantificação permite aos médicos fazer uso de escalas de consciência quando examinam ou tratam um paciente em

coma, ou um juiz arbitra sobre as ações de um indivíduo, e assim por diante. São várias as formas que podem ser utilizadas para essa quantificação, como a escala de Glasgow, utilizada por médicos para medir o nível de consciência de um paciente. Aqui, a consciência é objeto de estudo da neurologia.

De qualquer ótica que seja abordada, seja filosófica ou científica, a definição de consciência é semelhante, como podemos confirmar com esta definição de Paulo Carameli, médico: “consciência pode ser definida como um estado de total percepção ou conhecimento de si mesmo e do meio ambiente”. (BENSEÑOR, p. 446).

Enquanto a filosofia tem interesse na consciência em si, a ciência se ocupa com seus distúrbios, que podem ser de

natureza variada, com manifestações quantitativas, qualitativas ou ambas. As alterações quantitativas incluem os estados de sonolência (aumento da relação entre sono/vigília normal da pessoa, geralmente com redução da atenção), estupor (a pessoa só acorda com estímulos externos vigorosos) e coma (arresponsividade, mesmo estímulos fortes não suscitam resposta), enquanto as qualitativas se referem a quadros de confusão mental aguda, também chamados de *delirium*. (Idem, p. 446).

Como a consciência envolve outros temas já discutidos anteriormente (sensação e percepção), apresentamos a seguir, resumidamente, alguns pontos que são de interesse.

8.2.3 Sensação e percepção

A consciência está intimamente ligada à sensação e à percepção, fenômenos que são objetos de intensas discussões entre filósofos e cientistas, com conceitos e definições que são, às vezes, antagônicos. Como esses conceitos podem interferir direta ou indiretamente na discussão de temas sujeitos à avaliação e julgamento, é interessante que apresentemos, a seguir, algumas informações.

O filósofo inglês John Locke (1632-1704) acreditava na existência de duas realidades. A primeira era a produzida pela percepção dos objetos que ele denominou de experiência exterior. A segunda, produzida

pela percepção dos sentimentos e desejos, foi chamada de experiência interior. (REALE; ANTISERI, vol. 2, p. 513).

As discussões continuaram com outros empiristas britânicos que discutiram se havia uma “substância” na ideia, de modo que o limite entre o real, o imaginário e o delírio se obtinha pela compreensão das diferenças entre o mundo objetivo e o subjetivo. Berkeley admitia (1685-1753) que nenhum conhecimento é possível, uma vez que aquilo que sabemos da realidade é baseado na experiência, que é essencialmente uma experiência subjetiva.

Para fugir das abstrações e das soluções verbais, William James lançou o pragmatismo como filosofia em 1898. Ele afirmou que o pesquisador devia tomar a atitude pragmática para realizar pesquisas, com “a disposição em afastar o olhar das coisas primeiras, dos princípios, das ‘categorias’, das pretensas necessidades e, ao contrário, voltar os olhos para as coisas últimas, os resultados, as conseqüências, os fatos”. (RELAE; ANTISERI, vol. 2, p. 493).

Se inicialmente as escolas filosóficas do idealismo e do empirismo faziam distinção entre sensação e percepção, a fenomenologia e a teoria da Gestalt defendiam a impossibilidade da separação (CHAUÍ, 2005).

A percepção é o conhecimento sensorial de formas ou totalidades dotadas de sentido e não apenas a soma de sensações elementares. É sempre uma vivência dotada de significação, uma vez que o percebido tem um sentido na história da vida do sujeito. A percepção é, antes de tudo, uma relação do sujeito com o mundo exterior e com seu próprio interior.

A percepção é a própria origem do conhecimento científico, pois é através dos órgãos dos sentidos que os objetos se apresentam corporalmente e são formadas as suas imagens em nosso interior.

Tudo aquilo que sei do mundo, mesmo por ciência, eu o sei a partir de uma visão minha ou de uma experiência do mundo sem a qual os símbolos da ciência não poderiam dizer nada. Todo o universo da ciência é construído sobre o mundo vivido, e se queremos pensar a própria ciência com rigor, apreciar exatamente o seu sentido e seu alcance, precisamos primeiramente despertar essa experiência do mundo da qual ela é a expressão segunda. (CASSIRER, p. 3).

Portanto, das percepções evoluímos para as **representações** das imagens dos objetos e dos fenômenos, que são as construções realizadas pelas experiências. Essas representações podem ser secundárias às percepções anteriores e evocadas de modo voluntário ou involuntário. Em psicologia, as representações são entendidas como um ato de conhecimento consequente à reativação de uma lembrança ou de uma imagem sem a presença real do objeto.

A essa representação das imagens evocadas, as diferentes escolas psicológicas darão diferentes nomes, como a própria representação, apercepção etc.

Neste momento, retornamos à visão antropológica da doença e também à visão psicológica, com representação ontológica e reacional (JEAMMET, p.268). A primeira, conferindo uma existência autônoma à doença e, a segunda, como uma reação do organismo a uma perturbação do seu equilíbrio.

Podemos dizer que todo ser humano tem uma maneira própria de perceber e representar a sua realidade, o que faz com um arbítrio que o torna capaz de criar, abstrair, pensar além do real e, finalmente, sonhar.

O mesmo se dá com a percepção da vida e da morte.

8.3 Morte

Não tendo podido suprimir nem a doença nem a morte, o homem achou que o melhor, para ser feliz, era não pensar nisto. (Pascal)

O medo da morte não é privilégio dos seres humanos. Apenas a consciência dela é que parece ser exclusiva dos Homens. Os animais têm medo da morte, porque eles fogem sempre que se sentem ameaçados, mas eles não parecem ter o sentimento da perda, porque, no ambiente selvagem, eles não choram a perda de um familiar. A morte é comum entre as ninhadas de animais e não abala o comportamento deles.

Um fato que poderia contestar essa ideia é o dos animais de estimação, que parecem sentir a falta de seus donos mortos ou a falta de outro animal de estimação que tenha morrido. Entretanto, os estudos de comportamento dos animais têm demonstrado que esse sentimento se aplica a duas situações específicas. A primeira, quando o animal é tratado como um 'ser humano' pelo seu dono. A segunda, quando um

animal convive numa residência com outro de espécie diferente, por exemplo, um cão com um gato. A explicação que tem sido encontrada é que, nessas duas situações, o animal não está no seu ambiente natural, perdendo algumas de suas características básicas.

Entretanto, o medo da morte e, às vezes, até a sua simples lembrança, persegue o Homem como nenhum outro, porque ele tem consciência de que esse é o seu destino final. A morte é a proposição final do ser humano.

Acredita-se que o temor da morte não era tão forte entre os povos antigos, como se depreende das festividades que eram praticadas, quando de seu evento. E isso se daria porque acreditavam que a morte seria a promoção suprema, a última elevação ritual para uma forma de vida superior. Entretanto, se o medo da morte não era tão grande entre os homens primitivos, o pensamento de que o espírito do morto poderia voltar e “assombrar” os vivos produzia um efeito aterrorizante. Dessa forma, os mortos eram enterrados longe, queimados, ou se faziam rituais de magia para impedir a sua volta. Para muitos, essa é a origem dos rituais, até hoje, presentes de enterrar os mortos em lugares longínquos, de cremar ou de rezar missas.

Para o homem moderno, envolvido pela ciência, descrença e pelo consumismo, há uma negação da morte, o que faz com que o medo mude de sentido, embora continue a ser importante, adquirindo papel destacado na psicologia humana.

8.3.1 Algumas abordagens psicológicas da morte

Joseph Campbell, mitólogo americano, comparou a morte ao comportamento do herói, uma vez que a vida é encarada como uma luta pela sobrevivência. A luta do herói, tão estudada hoje pelos psicólogos, nada mais é que um reflexo do temor da morte. (CAMPBELL, p. 205) Admitiu ainda que, hoje, a luta está mascarada por valores que a disfarçam, como uma conta bancária, um carro, uma casa, ou mesmo, um filho mais inteligente.

Essa luta pela vida, caracterizada pela busca de bens materiais ou por diferenças, pode ser indicativa de uma busca pela diferença cósmica, ou a *sensação* de que a morte não vai atingir o homem que luta.

Para Freud, o inconsciente humano não conhece nem a morte, nem o tempo, nem o homem em seu interior, porque ele se sente imor-

tal. Para Adler, outro psicanalista, isso é saudável, pois o homem não é apenas um protoplasma errante pelo universo. Ele necessita de um pouco de narcisismo, de amor próprio, de valorização de si mesmo, para sentir-se seguro.

Esse temor da morte parece que não está presente nas crianças até a idade de três ou cinco anos. Como a criança é absolutamente dependente da mãe, ela sente solidão, desconforto, frustração e assim por diante, mas a noção de morte ainda não faz parte de seu imaginário. Apenas aos nove ou dez anos de idade a criança adquire esse sentimento.

Admitem muitos especialistas que quando a criança tem uma boa relação com a mãe, ela adquire um sentimento básico de segurança e não está sujeita aos temores mórbidos de perda de apoio ou de aniquilação. À medida que cresce e passa a compreender a morte de forma racional, por volta dos nove ou dez anos, irá aceitá-la como parte do mundo.

O medo da morte pode, entretanto, retornar, por influência da sociedade. Os psiquiatras colocam em evidência os mecanismos culturais utilizados pela sociedade para submeter o indivíduo. Marcuse fala em ideologias que criam o medo da morte para submeter o homem.

- **Contribuição de Kübler-Ross**

Elizabeth Kübler-Ross (1926-2004) foi uma médica suíça que viveu entre a Europa e os Estados Unidos. Ela lidou com a questão da morte, colocando-se muitas vezes numa posição entre o médico e o paciente que morre de uma doença terminal.

Ela foi a pioneira no estudo dos pacientes portadores de doenças terminais, questionando fortemente a expressão “paciente terminal”, porque ele acaba levando ao abandono e à desesperança. Lutou contra o estigma da expressão “não há nada mais a se fazer”, manifestando o seu repúdio à postura de relaxamento adotada, quando não há mais possibilidade de cura, porque esse é o momento em que o paciente e sua família mais necessitam de apoio.

Apresentamos, a seguir, de forma bem resumida, os estágios por ela observados quando um paciente recebe uma má notícia. (KÜBLER-ROSS, 1969).

- **Negação:** é a primeira fase, quando a pessoa recebe uma má notícia. A autora acredita que a negação funciona como um anestésico que ajuda o paciente a suportar a má perspectiva e, assim, se preparar para o futuro.
- **Raiva:** quando o paciente não pode mais negar o fato, ele passa a ter sentimento de perda e impotência. Nesse momento, em que o faz de conta da negação se desmorona, o paciente se pergunta “por que eu?”. É o momento que começam as indagações sobre o que ele teria feito de errado para merecer aquilo. A sensação é ora de uma tremenda injustiça, ora de frustração, porque o seu corpo se deteriora – perda de cabelos, mutilações, destruição da beleza. Também há raiva, pois o paciente não se sente ouvido, inclusive pelo seu médico, que nem sempre o profissional está preparado o esse diálogo com quem vai morrer. O medo de ser esquecido aumenta a raiva, com a sensação de que a pessoa não tem mais valor, não se sente mais amada por Deus e nada mais tem significado.
- **Barganha:** é o estágio que segue à raiva e à frustração, quando o paciente acredita que, se tiver um bom comportamento, se conseguir pagar os seus pecados, de alguma forma, conseguirá superar os seus problemas. “Se ele for bonzinho, Deus vai perdoar.” As barganhas nem sempre são explícitas, podendo aparecer naqueles pacientes que fazem tudo que o médico pede, mesmo à custa de grandes sacrifícios e sofrimentos.
- **Depressão:** é o estágio em que o paciente se sente enfraquecido, esgotado, vazio de vida, tornando-se introspectivo, não querendo comer nem querendo ver outras pessoas. Ao tomar conhecimento de que a doença não reverte mais, o paciente se isola do mundo externo, começando a lidar com o sentimento de separação de si mesmo e de seus entes queridos. É um momento importante para o paciente e o médico deve observar com atenção: o paciente tanto pode aspirar à morte como fuga como pode querer se preparar para ela. O paciente pode querer falar, mas pode estar precisando de silêncio e condições de meditação. Essa ambivalência faz com que o momento deva ser avaliado pelo médico e equipe. Assuntos vitais tornam-se urgentes, porque o paciente sabe que não tem mais tempo.
- **Aceitação:** talvez seja o momento mais discutido. É possível

aceitar a morte ou está havendo apenas uma resignação frente ao inevitável.

É importante salientar que Kübler-Ross apresenta, ao longo de todos os seus trabalhos, uma mensagem de esperança, negando qualquer vantagem numa postura pessimista.

Outros autores apresentam trabalhos que tratam de análises psicológicas da morte, porém este é um capítulo tão vasto, que o estudo de Kübler-Ross, hoje considerado como um estudo clássico, é aqui colocado como um incentivo a leituras posteriores.

• **Trajatórias da morte segundo Stedford**

O psiquiatra inglês Averil Stedford afirma, com base em sua longa experiência como clínico de pacientes terminais, que quase todas as pessoas têm a sensação de que vão viver até a velhice. Os mais jovens pensam em se tornar adultos e, talvez, até casar; os adultos, em melhorar na carreira e ter filhos; os mais velhos, na aposentadoria e participar da vida dos netos. Portanto, consciente ou inconscientemente, quase todos programam a sua próxima etapa, porém são raros os que pensam sobre a morte e a aguardam sem temor. Em geral, são os muito velhos que têm o sentimento de missão cumprida. Alguns indivíduos podem até ver a morte com prazer, como os deprimidos, os que sofrem doenças devastadoras, os frustrados ou os que tiveram perdas de pessoas amadas.

Mas, o que se observa com a maioria das pessoas que tomam conhecimento da possibilidade de morrer, é a sensação de que suas vidas foram interrompidas antes do tempo. Stedford concorda com os estudos de Kübler-Ross e apresenta quatro tipos de anúncio de morte, que ele denomina de trajetórias:

- **A morte certa num prazo conhecido** – é a situação vivida quando o paciente é comunicado que sua morte é inevitável e o prazo pode ser determinado por evidências médicas. Como exemplo, podemos citar o paciente que sofre um acidente cardíaco grave ou apresenta um câncer terminal;
- **A morte certa num prazo desconhecido** – nessa situação o médico dificilmente pode prever o tempo de sobrevivência do paciente. É o quadro que se encontra nos pacientes portado-

res de câncer passíveis de tratamento, mas não de cura total. Esses pacientes geralmente, evoluem, preenchendo todas as etapas descritas por Kübler-Ross;

- **A morte incerta num prazo conhecido** – ocorre quando um paciente é submetido a um procedimento de alto risco, por exemplo, uma cirurgia, para tratamento de uma doença mortal. A morte é certa se não operar, mas ela é incerta, se o paciente se submeter ao procedimento. O que domina nessa sensação é a grande ansiedade que pode se acompanhar de perplexidade e raiva. Não raro, apenas quando o risco passa, o paciente se dá conta, iniciando um processo de reflexão e de revisão dos valores que podem alterar totalmente o seu comportamento. Essas alterações podem não ser previsíveis;
- **A morte incerta em prazo desconhecido, quando o problema seria resolvido** – são situações geradoras de angústia e medo, como nos casos de pacientes que têm um câncer curado, mas que, eventualmente, podem apresentar recidiva. Os pacientes que sofrem ataques cardíacos e derrames cerebrais também são frequentemente acometidos da mesma incerteza, o que gera também muita ansiedade.

- **Morte como um rito de passagem**

Desde tempos remotos, a morte é vista como um rito de passagem. Na linguagem popular, usamos a expressão “passar dessa para melhor”. O mito de passagem é muito bem visto no ritual cristão da Páscoa, que é o renascimento, o grande triunfo sobre a morte. Manifesta-se pelo grito de alegria “Cristo ressuscitou”.

Essa vitória sobre a morte pode se dar de duas formas. A primeira seria o renascimento para uma vida eterna, mediante uma salvação, como no cristianismo, ou mediante outras formas, como em outras religiões. A segunda forma seria o mito do eterno retorno, como nas doutrinas espiritualistas, em que a morte seria apenas uma interrupção das vidas que o homem teria.

O retorno pode ocorrer de várias formas, segundo as religiões. Uma das mais antigas, registrada entre os gregos e indianos, seria a metempsicose, em que os homens poderiam retornar como animais e vice-versa, de acordo com seus méritos na vida terrestre. Outra forma

de mito de eterno retorno seria a reencarnação em outros planetas do universo, mais evoluídos ou atrasados, sempre conforme os méritos do indivíduo, de modo a estimular que o homem melhore.

Os ritos de passagem têm sua origem nas lendas cosmogônicas, ou seja, nas lendas que tratam da origem do universo. No Velho Testamento da Bíblia está registrado que o santuário criado por Moisés deveria ser construído, conforme o modelo mostrado por Deus. Existem registros anteriores a esses da Bíblia, como o do santuário de Lagash, construído segundo a visão que o rei tinha tido da deusa Nidaba (3.000 a.C.). Assim, tudo que o homem constrói na Terra tem um modelo divino.

No pensamento mitológico, assim como nas religiões modernas, o centro do mundo está ligado a alguns pontos, como uma montanha mágica ou sagrada, onde o Céu e a Terra se encontram. No judaísmo e cristianismo, temos o monte Tabor, que poderia significar *tabbur*, que, em hebraico, quer dizer umbigo ou o centro do mundo. Existem templos e palácios que seriam a representação desses locais e que por extensão, pode ser toda uma cidade, que passa a se tornar sagrada. São inúmeros os exemplos que vemos, hoje, de cidades sagradas consideradas como o “centro de fé”.

Essa repetição da cosmogonia ou do eterno renascimento é a recriação a partir do centro do mundo e é manifestada de muitas formas, como, por exemplo, nos contos infantis, com o tradicional “era uma vez”, que faz com que a criança se imagine num local onde se criou alguma coisa.

Misturando a camuflagem da morte física com os mitos dos dias atuais, dominados pelo consumismo capitalista ou pelo cientificismo, o eterno retorno apresenta-se de forma camuflada, nas festas do Ano Novo, de formatura etc., com a morte do velho e o nascimento do novo. O mito do renascimento é também chamado de *jornada do herói* por psiquiatras e psicólogos, porque ele representa a evolução psicológica do indivíduo, na sua luta pelo desenvolvimento, crescimento e liberdade. (COUSINEAU, 1994).

8.3.2 Alguns aspectos históricos da morte

Para bem refletir sobre a morte é necessário que se compreenda que nem sempre ela foi vista da mesma maneira e que a conduta tanto

do moribundo quanto da família tiveram grandes diferenças, conforme a época. Esse item tem como referência principal a obra clássica do historiador francês Philippe Ariés, que estudou profundamente como o homem ocidental encarou esse fenômeno ao longo da história cristã do Ocidente.

A análise que ele fez dos documentos históricos inclui desde os monumentos aos mortos, passando pelos livros, romances, manifestações artísticas, representações religiosas e outras. Constitui-se, hoje, uma obra de referência para quem pretende aprofundar o assunto.

A primeira constatação de Ariés (2003) é que, entre os antigos, a fronteira entre o natural e o sobrenatural não é nítida. Em relação aos mortos, havia a crença de que eles estavam sempre presentes entre os vivos. Havia mesmo a certeza de que apareciam aos vivos para anunciar que iriam morrer.

Essa visão da morte em futuro próximo por ação das “almas penadas” tinha por fim dar ao vivente o tempo necessário para a sua preparação para morrer. Ele deveria controlar as suas emoções e preparar-se para o arrependimento, a fim de gozar das bênçãos de uma vida eterna no Paraíso.

A Boa Morte não deveria nunca ser repentina – o indivíduo deveria estar preparado para interpretar corretamente os avisos e assim tomar as medidas necessárias para a salvação. Aquele que não soubesse interpretar ou recusasse a mensagem podia ser acusado de ser ridículo.

Em contrapartida, a morte repentina, sem aviso prévio, que podia acontecer em decorrência de um assassinato ou mesmo um acidente, era vista como infamante. Era tão degradante que, muitas vezes, eram negados os rituais funerários cristãos aos que assim morressem. Era infamante, porque o morto não tinha tido tempo de se arrepender de seus pecados.

Em princípio, a morte não devia ser repentina, porque o indivíduo devia se preparar para ela, recebendo e interpretando a mensagem das almas penadas. Havia condições em que a morte não era comunicada, mas o indivíduo devia se preparar para ela, como quando se partia para a guerra ou se ficava doente. Nessas duas situações o indivíduo podia não ter aviso prévio, mas ele devia se preparar para a eventualidade – assim ele participaria da ritualística da confissão e absolvição dos seus pecados.

Esse preparo para a morte conduziu ao que Ariés denominou de “Morte Domada”.

O ritual preparatório para a morte era simples, mesmo entre os poderosos. Tinha início pelo cerimonial da confissão dos pecados, seguida pela absolvição e a recomenda da alma e, finalmente, a despedida dos amigos. O morto era enterrado frequentemente envolto em uma simples mortalha e seu corpo ficava em uma sepultura rasa, de modo que a exposição fosse fácil.

A morte era um evento público que implicava em resignação e até mesmo com certa indiferença em relação a ela, sendo, muitas vezes, comparada a um sono. Essa indiferença passou a nossos dias como “descanso”.

Essa indiferença com a morte deve ser diferenciada da banalização de nossos dias. Enquanto hoje a morte é banalizada, pelos eventos cruéis a que todos estamos expostos pela mídia e pelas artes cênicas, a morte medieval era uma cerimônia que congregava os familiares e as pessoas próximas. Em ambas as situações a morte é mostrada como algo que ocorre naturalmente, mas, nos dias atuais, se aceita a morte produzida por assassinatos, terrorismos e outros atos de violência, como algo inevitável.

Voltando à Idade Média, a vulgarização da morte associada à crença de que os mortos continuavam rondando os vivos, produziu alguns fatos que nos influenciam até hoje:

- Os cemitérios deveriam estar longe das cidades, porque estando fora, seria mais difícil o morto importunar os vivos.
- Por outro lado, o morto deveria ser sepultado perto dos santos ou de suas imagens, para que eles os protegesse até o dia do Julgamento Final.

Em contrapartida, os mortos considerados como malditos eram abandonados nos *campus*, muitas vezes, nos “monturos de lixo”, ou ainda, tinham seus corpos pendurados para apodrecer sob exposição pública.

Os suicidas também não tinham melhor sorte. Não podiam receber os rituais cristãos, nem seus corpos podiam entrar no cemitério

pela porta da frente: em caixões fechados, eram conduzidos sobre os muros do cemitério.

Os mortos eram catalogados segundo seus méritos em vida. O Conselho de Rouen, no século VII, classificou os mortos em três categorias:

- Aqueles consagrados a Deus – os religiosos.
- Os que receberam as dignidades e as honras da Igreja.
- Finalmente, os que se distinguiram no serviço a Deus.

A esses estava reservado o privilégio de sepultamento nas Igrejas, portanto perto dos santos. A todos os demais, o destino era o cemitério comum. Tendo em vista o fervor da Fé cristã na Idade Média, pode-se compreender a grande importância que a Igreja desempenhava na vida dos homens e mulheres, independentemente de sua classe social ou cultura.

Mas os cemitérios começaram a superlotar, o que obrigou a se encontrar soluções para os novos mortos, uma vez que a tendência é de aumentar sempre o seu número:

- Foram criados os carneiros, que são jazigos superpostos em muros, aumentando a área disponível;
- A criação de ossuários para a guarda dos ossos que eram retirados dos túmulos, após um tempo mais ou menos prolongado de sepultamento. Assim, o morto antigo dava seu lugar sem necessidade de ampliar o cemitério.

Problemas de lotação nos cemitérios ocorriam nas epidemias, que eram relativamente frequentes. Nessas ocasiões, a solução encontrada era o desmonte do esqueleto, procedendo-se o sepultamento de apenas parte do corpo.

O cemitério, considerado como última morada e local de repouso, tornou-se um lugar de passeio. Logo virou um local agitado, barulhento e a seguir sede de peças teatrais e até mesmo feiras públicas. Finalmente, seu destino virou para local de prostituição e morada de miseráveis.

A arte também acompanhou a morte e seus rituais. Na Idade Média foram editadas obras contando o que acontecia no quarto do mori-

bundo e logo após a sua morte. A essas obras deu-se o nome de Arte de Morrer (*ars moriendi*, em latim).

As obras passaram a reproduzir a dor sofrida pelos pecadores e o alívio ou gozo do que haviam vivido de acordo com as normas da Igreja. Algumas pinturas mostravam a figura da morte como sorrateira, outras como violenta ou ainda como opressora, com imagens de alto simbolismo, como a carruagem que colhia os mortos e a tudo esmagava. A arte dedicada à morte procurou mostrar o que não se vê, a decomposição, a recompensa e a punição. Esse espetáculo, frequentemente assustador, tinha por objetivo inculcar o medo pelos prazeres terrenos e não pela morte em si.

Outra forma de manifestação artística foi o surgimento de “imagens” reproduzindo os santos, que tinham por missão reconfortar os sobreviventes e proteger os mortos, facilitando o psiquismo da fé.

As orações, que foram aumentando de número com o passar dos séculos, tinham por objetivo acalmar o espírito do morto e impedir que ele viesse assombrar os vivos. Daí o grande número de missas rezadas pelos mortos, a partir do século IX.

Os cortejos fúnebres, conduzidos pelos clérigos, teriam um significado especial de assinalar que o morto não mais pertencia à família, passando ao domínio da Igreja. Simultaneamente o corpo, antes exposto em público e, no máximo, coberto pela mortalha, passa a ser ocultado pelo caixão.

No século XVII, começa a aparecer a cruz, como indicativo do local da cova. A cruz torna-se comum no século XIX e chega a ser o indicativo de morte de uma pessoa, quando colocada ao lado de seu nome.

A partir do século XIX, o “médico” começa a tomar o lugar do sacerdote na cabeceira do moribundo. O progredir da ciência médica introduz o médico no cerimonial da morte, mas sob um prisma diferente, ele não fala da morte, ao contrário do sacerdote. O médico fala de sintomas e da doença, mas evita falar da morte.

A Morte Domada não mais existe.

Por outro lado, a doença torna-se algo sujo. Os romances passam a descrever as dores, os odores, os excrementos e as secreções que emanam dos moribundos. O exemplo mais notável é o romance “A morte de Ivan Ilitch”, do escritor russo L. Tólstoi (1828-1910), em que o perso-

nagem, sofrendo de doença incurável e provocadora de sofrimento, vai, pouco a pouco, passando de personagem amado da família a um estorvo, chegando ao momento em que a morte é bem-vinda por todos.

Nos dias atuais, a morte, antes um evento familiar, foi transferida para o hospital. A morte, antes um evento público, torna-se um momento de solidão no CTI. A morte, um evento considerado um fenômeno natural, torna-se um mal que deve ser combatido a qualquer custo e com todos os sacrifícios possíveis ao moribundo, aos familiares e aos profissionais de saúde.

A morte tornou-se algo feio, que deve ser escondida e os mortos devem ser rapidamente descartados, seja enterrando ou cremando. A exceção são as personalidades públicas e famosas. Às personalidades públicas, o desfecho do corpo é demorado, lento, com cortejos e exibição do cadáver, com direito a choros e discursos. Aos famosos, o enterro também é demorado, mas a título de preservação da intimidade, as cerimônias podem ser até mesmo secretas.

8.3.3 A visão sociológica contemporânea de morte

Segundo Z. Bauman (1925), a sociedade de consumo, com suas características de fragmentação e busca contínua da felicidade no tempo presente, procura marginalizar as preocupações, mediante a desvalorização de tudo que seja permanente ou, pelo menos, duradouro.

Para atingir os objetivos de felicidade e individualidade, a morte deve ser “desconstruída” e banalizada.

A desconstrução ocorre pela ênfase dada ao que Bauman chama de “causalidade fortuita” da morte, ou seja, a morte é transformada de uma necessidade natural para uma oportunidade ocasional, seja um acidente, uma doença, uma infecção ou mesmo a idade avançada. Essa desconstrução remonta a S. Freud (1856-1939), que utilizou o termo redução, mais de acordo com a cultura da época.

A morte, ao invés de uma necessidade natural por ser um fato biologicamente determinado dos seres vivos passa a ser atribuída a intercorrências da vida. Essa desconstrução atinge em cheio a profissão médica, que agora deve procurar causas para as mortes antigamente consideradas como naturais. O médico deve procurar motivos imediatos para a mortalidade, com o risco de, ao atestar uma morte como natural, ser acusado de tecnicamente incompetente.

Esse fato, que poderia ser encarado como aparentemente inócuo, reveste-se de importância, quando, ao negar as causas naturais, o médico torna implícito que a morte poderia não ter ocorrido, se a medicina houvesse evoluído ou se equipe houvesse aplicado mais esforço no diagnóstico e tratamento. A morte, portanto, poderia ter sido evitada.

A banalidade da morte ocorre, porque ela está presente em 24 horas por dia na vida de todos, do nascimento ao longo de toda a vida. Todas as atitudes de promoção da saúde e prevenção de doenças consideram a morte como uma alternativa, tornando-a um evento sem maior importância, uma vez que ela é anunciada e produzida por vezes sem fim.

A morte tornou-se tão banal que é comum ouvir “- se der tempo, quero hoje dar uma passada no velório de um amigo.”

8.3.4 Visão antropológica contemporânea da morte

A morte biológica, de alguma forma, não é mais vista como natural. Ela é vista o mais das vezes como patológica ou, pelo menos, um evento não natural, porque “na sociedade industrializada ocidental, a morte, assim como o nascimento, está cada vez mais medicalizada.” (HELMAN, p.210).

Ela deixou de ser um evento doméstico, em que a pessoa era acolhida em casa, no seio da família para ali realizar seu último ato. A morte passou a ser um evento tipicamente hospitalar e, progressivamente, está sendo vista como uma falha do sistema ou uma incompetência médica. A idade avançada ou uma doença terminal ou grave não são mais aceitas como causa.

É bem verdade que, em algumas nações ocidentais, já se manifestam conflitos de desejos, seja dos morrentes, seja das famílias: a morte natural sem intervenção dos médicos *versus* a extensão da vida sem qualidade, de qualquer forma sob a pressão de médicos e da família. Nesse segundo caso, não importam os custos financeiros nem os prejuízos psicológicos.

A morte natural passa por três fases ritualísticas:

- A fase da pessoa viva, mas que está morrendo, cercada pelo rituais que compõem a morte biológica.

- A alma no limbo, cercada pelos rituais do luto, que têm início logo após a morte da pessoa.
- Ancestral morto, acompanhada pelos rituais da morte social, quando o ser, até então vivo, passa a ocupar um lugar na memória dos que permanecem vivos.

A medicalização, a hospitalização, o prolongamento desesperado da vida acabam por transformar completamente esses ritos. A morte biológica perde a sua participação social, desde o momento em que a pessoa está isolada e cercada por pessoas estranhas, havendo no máximo o acompanhamento de uma mais chegada, “tolerada” pelos profissionais.

Os rituais de luto perdem seu significado, talvez impedindo que os vivos possam aceitar melhor o fato e não apenas negar o sofrimento e a perda. Os sentimentos que surgem nesse momento são os de derrota, frustração ou revolta contra uma eventual falha ou omissão de socorro.

Os rituais sociais são substituídos por procedimentos burocráticos mais ou menos simples e questões de inventário.

8.3.5 O luto

O luto é uma das mais interessantes manifestações de revolta contra a morte. Os rituais do luto vêm sofrendo mudanças acentuadas desde a desconstrução e a banalização da morte. Porém, alguns fatos permanecem de forma mais ou menos estável, como os costumes de enterrar os mortos, cremar, cobrir com pedras e mumificar, representando o medo da decomposição do corpo. Em alguns casos, pode significar uma forma de garantir que o espírito do morto não volte para incomodar os vivos. O luto acompanha esse medo, esse tempo. De forma inconsciente, o tempo do luto é o mesmo que leva para a decomposição do corpo.

A morte pode ser vista como uma metáfora, ou seja, pode ser negada. Nesses casos, a referência a ela é feita como um fato não terminal: um sono, uma viagem, um nascimento, uma passagem para a morada celestial.

As pompas fúnebres podem ultrapassar o fenômeno da morte, traduzindo certas manifestações emocionais que podem ser a manifestação até mesmo de uma alegria ou a perda de um sonho ou ideal.

O horror à decomposição do cadáver pode se manifestar de formas variadas. Morin (1997) assinala os casos de se apressar a decomposição, com a cremação e o canibalismo, de evitar a decomposição (embalsamar e congelar) ou pelo afastamento do corpo, quando é transportado para locais distantes (por exemplo, um cemitério fora dos limites da cidade). A decomposição do morto é sentida como contagiosa. Por isso os rituais de tristeza e de afastamento dos parentes do morto.

Resumindo, a morte apresenta um “triplo dado antropológico”, conforme demonstra Morin (1997), que tem como características (1) o traumatismo da morte, (2) a consciência da morte e (3) a crença na imortalidade. Esse traumatismo da morte é, de certo modo, a distância que separa a consciência da morte à aspiração da imortalidade, conforme afirmou Freud.

- **A título de epílogo do capítulo**

Apresentamos a seguir o texto introdutório do livro “A Roda da Vida” de E. Kübler-Ross, retirado de uma carta de uma criança com câncer:

Quando acabamos de fazer tudo o que viemos fazer aqui na Terra, podemos sair de nosso corpo, que aprisiona nossa alma como um casulo aprisiona a futura borboleta. E, na hora certa, podemos deixá-lo para trás, e não sentimos mais dor, nem medo, nem preocupações – estamos livres como uma linda borboleta voltando para casa, para Deus ...

Capítulo 9

Dilemas Éticos

Walter Luiz Moraes Sampaio da Fonseca

Dilemas são situações difíceis em que a pessoa está frente a frente com soluções conflitantes e, às vezes, contraditórias. O leitor é convidado a ler os dilemas apresentados e se colocar na situação de um gestor ou do profissional que deve tomar uma decisão ou ter uma opinião.

São apresentadas sete situações verídicas que podem ser estudadas como dilemas éticos. Elas foram retiradas de jornais ou livros e estão disponíveis na internet. Havendo possibilidade, a discussão deve envolver duas ou mais pessoas. A discussão não deve ser apaixonada, mas deve haver certo grau de espanto, fator fundamental para o filosofar.

As situações foram escolhidas porque, de uma forma ou outra, contemplam material existente no livro – as correntes filosóficas, as ideias dos pensadores – que pode e deve ser considerado.

Para cada situação, não há apenas uma resposta certa. O julgamento dependerá das correntes filosóficas e dos pensadores que se tornarem mais caros aos leitores. Também não existem respostas conclusivas, pois elas sempre podem ser mudadas, conforme o amadurecimento e o aumento das informações e das fontes. Em todos os dilemas apresentados, há componentes filosóficos e antropológicos (sociais, econômicos, etc.).

Finalmente, o leitor que se dispuser a discutir os dilemas apresentados tem a liberdade de criar novas questões. As sugestões de discussão apresentadas são meramente sugestões.

Lembre-se da citação que abre o livro: “as questões em filosofia são mais importantes que as respostas, e cada resposta torna-se uma pergunta”. (KARL JASPERS).

Dilema 1

Material - Após pressão, prefeitura de Ribeirão Preto repassa verba para Santa Casa

Depois de a Santa Casa de Ribeirão Preto (313 km de São Paulo) ameaçar paralisar os atendimentos, a prefeitura repassou cerca de R\$ 1 milhão em duas parcelas na quarta-feira (11) e nesta quinta (12) -- o valor é referente à folha de pagamento dos funcionários, que estão sem receber os salários há quatro meses.

Segundo o superintendente do hospital, Waldemar Del Arco Júnior, por causa da falta de repasse da contrapartida municipal fornecedores estão sem receber pelos serviços prestados. O débito já soma cerca de R\$ 400 mil.

O valor depositado se refere à metade do total devido pela prefeitura para a Santa Casa. O superintendente disse ter sido informado pela prefeitura de que novos pagamentos estão previstos para o ano que vem.

Em nota, a prefeitura informou que fez o repasse de verba também para o hospital Beneficência Portuguesa, de R\$ 481 mil. A entidade também não recebeu quatro meses da contrapartida da administração municipal.

(Disponível em: <http://www1.folha.uol.com.br/cotidiano/ribeiraopreto/2013/12/1384519>. Acesso em: 14 jan. 2014)

- **Material adicional**

Corpo Clínico - A Santa Casa de Ribeirão Preto apresenta em seu Corpo Clínico, um grupo seletivo de médicos especialistas de renome, capacitados em oferecer alta qualidade em serviços hospitalares.

Plano de Saúde - A Santa Casa Saúde oferece planos de saúde individuais, familiares e empresariais.

Dilema proposto: Terceirização da saúde pública. Ética e responsabilidade social.

Site da Santa Casa de Ribeirão Preto
<http://www.santacasarp.com.br/> acesso em 14/01/2014

Dilema 2

Material – Lei das Cotas

(Disponível em: <https://www.google.com.br/#q=sistema+de+cotas+nas+universidades> Acesso em: 14 jan. 2014)

No final de agosto de 2012, a aprovação de uma lei polêmica alterou a forma de ingresso nos cursos superiores das instituições de ensino federais. A chamada **Lei das Cotas** (Lei nº 12.711, de 29 de agosto de 2012) obriga as universidades, institutos e centros federais a reservarem para candidatos cotistas metade das vagas oferecidas anualmente em seus processos seletivos. Essa determinação deve ser cumprida até 30 de agosto de 2016, mas já em 2013, as instituições têm que separar 25% da reserva prevista, ou 12,5% do total de vagas para esses candidatos.

Mas, quem tem direito a essas vagas? Pelo texto da lei, são considerados cotistas todos os candidatos que cursaram, com aprovação, as três séries do ensino médio em escolas públicas ou Educação de Jovens e Adultos (EJA) ou tenham obtido certificado de conclusão do ensino médio pelo Exame Nacional do Ensino Médio (Enem). Os estudantes com bolsa de estudo integral em colégios particulares não são beneficiados pela lei.

A lei também define que, dentro do sistema de cotas, metade das vagas deverá ser preenchida por estudantes com renda familiar mensal por pessoa igual ou menor a 1,5 salário mínimo e a outra metade com renda maior que 1,5 salário mínimo. Há, ainda, vagas reservadas para pretos, pardos e índios, entre as vagas esperadas pelo critério de renda.

A distribuição das vagas da cota racial será feita de acordo com a proporção de índios, negros e pardos do Estado onde está situado o campus da universidade, centro ou instituto federal, segundo dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Isso significa, por exemplo, que um Estado com um número maior de negros terá mais vagas destinadas a esse grupo racial. O único documento necessário para comprovar a raça e a auto declaração.

Dilema proposto: Injustiças sociais. Métodos de correção. Responsabilidades sociais.

Dilema 3

Material - O caso do iate Mignonette

1ª versão - História do Mignonette, em que 4 naufragos se encontram perdidos num barco salva-vidas a 1.600 km da costa. Três pessoas eram chefes de família, de “excelente caráter” segundo jornais da época. O 4º era um taifeiro de 17 anos, órfão e sem família que no 19º dia havia bebido água do mar e ficara muito mal. Para sobreviver, o capitão matou o jovem e os três beberam o seu sangue e se alimentaram do seu corpo. No 24º dia eles foram resgatados. (SANDEL, 2013, p. 45).

2ª versão - O caso do iate La Mignonette, ocorrido em 5 de julho de 1884, foi julgado na Inglaterra. Trata-se de um naufrágio da embarcação e a morte de um dos tripulantes. Segundo narrado em livros, o proprietário do iate Mignonette, que não era uma embarcação muito resistente, decidiu sair em viagem. Empregou Thomas Dudley como o capitão, que por sua vez recrutou Edwin Stephens, Edmund e o menino, Richard Parker. Partiram em maio e experimentaram diversas dificuldades: o tempo promoveu tormentas e, o capitão Dudley decidiu desligar-se da rota principal.

Devido aos fortes ventos e ondas, a embarcação despedaçou-se. O Mignonette afundou em menos de cinco minutos. Infelizmente, a fonte de emergência da água foi levada pelas ondas.

Muitas milhas longe da costa, a única esperança era serem recolhidos por outro navio. O tripulante mais doente era o menino Parker. Tentaram capturar peixes para alimentação, sem nenhum sucesso. Para saciar a sede decidiram beber da própria urina.

Com o passar dos dias, sentindo-se mais mortos do que vivos, Dudley propôs que um deles fosse escolhido para ser morto e, assim, alimentar os demais. A ideia foi a princípio abandonada. Entretanto, com o passar dos dias, Stephens já concordava com a proposta.

Embora sem o consentimento dos demais Dudley matou o menino Parker, que segundo suas considerações era o mais doente, não tinha esposa e nem filhos. Nos dias que se seguiram todos os três homens, incluindo os que se negaram a aceitar a proposta, alimentaram-se do corpo do menino. Beberam até mesmo o seu sangue. Alguns dias depois foram avistados por um barco alemão, o Montezuma, e salvos.

Os sobreviventes foram questionados quanto ao ocorrido e a resposta era a de que não lhes ocorreu que tinham cometido qualquer crime.

Dilema proposto: Semelhança com a triagem de pacientes (CTI, ambulatório, cirurgia). Bem maior e bem individual.

Dilema 4

Material - Morte de fumante ajuda economia, diz Philip Morris

Disponível em: <http://www1.folha.uol.com.br/fsp/mundo/ft1707200105.htm>
Acesso em: 14 jan. 2014)

A Philip Morris, gigante americana da indústria do tabaco, distribuiu ontem um relatório no qual ressalta os benefícios econômicos do cigarro para as finanças públicas da República Tcheca. A conclusão é que os fumantes morrem mais cedo e ajudam a reduzir os gastos em saúde no país.

A pesquisa foi encomendada à empresa de consultoria Arthur D. Little International e divulgada ontem pelo jornal econômico "The Wall Street Journal".

Apesar de relatar o "impacto positivo" do cigarro nas finanças de um país -incluindo os ganhos obtidos pela arrecadação de impostos e pela "economia de gastos na área de saúde pela mortalidade precoce"-, a Philip Morris "não pretende apresentar o tabagismo de forma positiva" às pessoas ou aos governos. O porta-voz da empresa na Suíça, Réme Calvet, reconhece que a divulgação do informe "pode parecer muito chocante".

A morte precoce de fumantes na República Tcheca, segundo o relatório, ajudou o governo a economizar de US\$ 23,8 bilhões a US\$ 30,1 bilhões em gastos na área da saúde, em cuidados geriátricos e no sistema de pensão e previdenciário no ano de 1999.

O relatório também considera o que se deixa de arrecadar quando os fumantes morrem. Pesando os custos e os benefícios do cigarro, a pesquisa conclui que, em 1999, o governo tcheco teve um ganho líquido de US\$ 147,1 milhões, graças aos fumantes.

Segundo Calvet, o objetivo da pesquisa "não é entrar em uma polêmica", mas que ela seja usada como um ponto de referência econômico.

Recentemente o governo tcheco acusou a indústria americana de sobrecarregar as finanças públicas, por aumentar os gastos na área da saúde. Para o porta-voz da divisão internacional da Philip Morris em Rye Brook, Nova York, Robert Kaplan, o novo relatório é "nada mais, nada menos que um estudo de impacto econômico".

“Nós não estamos sugerindo que haja um benefício para a sociedade a partir das doenças relacionados ao fumo.”

A Philip Morris produz cerca de 80% dos cigarros na República Tcheca, onde 46% da população de um total de 10 milhões são fumantes. Os estudos que avaliam os gastos em saúde provocados por fumantes ao longo da vida, que morrem cedo mas têm gastos anuais altos, são controversos.

Alguns apontam que, ao longo da vida, fumantes gastam o mesmo que não-fumantes. Mas estimativas mostram que fumantes têm maior probabilidade de ter complicações pós-operatórias e demoram mais para se recuperar, o que implica mais gastos.

Incentivo à morte - Especialistas antitabagistas não aceitam os resultados apontados no relatório. “Existe alguma outra empresa que encoraje o tesouro público a ganhar dinheiro através da morte de clientes?”, questionou o economista Kenneth Warner, da Universidade de Michigan (EUA).

Para Warner, o estudo é falho pois não considera o impacto econômico produzido se fumantes abandonassem o cigarro e utilizassem o dinheiro para consumir outros bens. Eva Kralikova, médica na Universidade de Charles, em Praga, diz que o relatório “subestimou” os gastos usados para o tratamento de fumantes.

Segundo Kralikova, o câncer de pulmão e outras doenças causadas pelo cigarro são responsáveis por cerca de 20% das mortes no país, matando 23 mil pessoas anualmente.

Dilema proposto: Liberdade individual. Morte consentida. Solução econômica.

Dilema 5

Material – valor do idoso

(Disponível em: Correio Braziliense, em 05/08/2013. Acesso em: 22 jan. 2014).

- **Gastos para atender idosos vão passar de 27% para 42% do total em 15 anos**

A estimativa é de que os gastos dos planos com serviços relativos a idosos passem de 27% do total, em 2010, para 42%, segundo o Instituto de Estudos de Saúde Complementar.

Com uma aposentadoria de apenas um salário mínimo, Florentino Vieira Barreto, 76 anos, desistiu do plano de saúde há dois anos. “Minha filha arcava com a mensalidade, mas começou a ficar muito caro e pedi que ela deixasse de pagar”, diz o ex-cliente da Amil. “Além do meu, ela bancava o dela, do meu neto e da minha esposa”, acrescenta. Ele optou por cancelar o contrato porque, na época, não tinha problemas de saúde. Hoje, a ausência de cobertura faz falta. Há um ano, descobriu um câncer na próstata. Sem o convênio médico, Florentino utiliza o Sistema Único de Saúde (SUS) para o tratamento com radioterapia. “Não quero sacrificar o orçamento da minha família para voltar a ter o benefício, mas se a doença evoluir não vejo outra solução, porque as internações particulares são muito caras”, avalia.

FONTE 2: Michael J. Sandel, 2013

- **Valor econômico da vida**

Valor econômico da vida humana segundo a Agência de Proteção Ambiental dos Estados Unidos em 2003 – 3,7 milhões de dólares por vida salva de um jovem contra 2,3 milhões por vida salva de um idoso. (SANDEL, p. 59).

Dilema proposto: valor da vida humana. Triage de pacientes.

Dilema 6

Material - STJ mantém criança nascida de barriga de aluguel com pai que a registrou

(Disponível em: http://noticias.terra.com.br/brasil/stj_01/2014.

Acesso em: 14 jan. 2013)

O ministro do Superior Tribunal de Justiça (STJ) Luis Felipe Salomão determinou a adoção de uma criança de 4 anos registrada como filha pelo pai que teria “alugado a barriga” da mãe biológica. Segundo o magistrado, a criança não pode ser penalizada pelas condutas, mesmo que irregulares, dos pais. A decisão foi tomada na última quinta-feira e divulgada nesta segunda-feira.

A criança havia sido registrada como filha do “pai de aluguel” e da mãe biológica, uma prostituta. Desde os sete meses de idade, ela convivia com o pai registral e sua esposa, que não tinha condições de engravidar.

O Ministério Público do Paraná (MP-PR) apontou ter havido negociação da gravidez aos sete meses de gestação e moveu ação para decretar a perda do poder familiar da mãe biológica e anular o registro de paternidade. A Justiça do Paraná deu provimento à ação e determinou a busca e apreensão da criança, que deveria ser levada a abrigo e submetida à adoção regular.

Interesse da criança – Para o ministro Salomão, a determinação da Justiça paranaense passa longe da principal questão em debate: o melhor interesse da criança. “De fato, se a criança vem sendo criada com amor e se cabe ao Estado, ao mesmo tempo, assegurar seus direitos, o deferimento da adoção é medida que se impõe”, afirmou.

Conforme o ministro, a adoção de crianças envolve interesses de diversos envolvidos: dos adotantes, da sociedade em geral, do Ministério Público, dos jovens. Mas como o tema envolve o próprio direito de filiação, com consequências para toda a vida do indivíduo, deve prevalecer sempre o interesse da criança.

Vínculo afetivo – O ministro destacou que a criança vive pacificamente com o pai registral desde os sete meses de vida. Contando agora com quase 5 anos, impedir a adoção iria retirar dela o direito à proteção integral e à convivência familiar.

O ministro Salomão afirmou que, caso fosse seguida a decisão paranaense, a criança seria retirada do lar onde recebe cuidados do pai registral e mulher e transferida a um abrigo, sem nenhuma garantia de conseguir recolocação em uma família substituta. Além disso, passaria por traumas emocionais decorrentes da ruptura abrupta do vínculo afetivo já existente.

Ainda conforme o ministro, o tribunal paranaense afastou o vínculo afetivo apenas porque o tempo de convivência seria pequeno, de pouco mais de dois anos à época da decisão.

Conduta irregular - “Ainda que toda a conduta do recorrente tenha sido inapropriada, somado ao fato de que caberia a ele se inscrever regularmente nos cadastros de adoção, nota-se, ainda assim, que tal atitude inadequada do recorrente não pode ter o condão de prejudicar o interesse do menor de maneira tão drástica, e nem de longe pode ser comparada com subtração de crianças, como apontado pela sentença”, ponderou o ministro.

“Na verdade, a questão foi resolvida praticamente com enfoque na conduta dos pais (a mãe biológica e o pai registral), enquanto o interesse do menor foi visivelmente colocado em segundo plano”, completou.

Má-fé - De acordo com os depoimentos dos envolvidos, a má-fé vislumbrada pela Justiça do Paraná consistiu apenas no pagamento de medicamentos e alugueis pelo pai registral à mãe biológica, que não estava em condições de trabalhar. Não houve reconhecimento de ajuda financeira direta.

Ele destacou ainda que não se trata de aceitar a “adoção à brasileira”, informal, mas de analisar a questão do ponto de vista do interesse real da criança.

A decisão do ministro ocorreu em recurso especial do pai, é individual e foi tomada na última quinta-feira, durante o plantão judicial.

Dilema proposto: consentimento comprometido. Degradação humana. Terceirização da gravidez/amor materno. Ética e desigualdades sociais.

Dilema 7

Material – Tráfico de órgãos

(Disponível em: Wikipédia. Acesso em: 14 jan. 2014)

- **Tráfico de órgãos**

O **tráfico de órgãos** é a prática ilegal de comércio de órgãos humanos (coração, fígado, rins, etc.) para o transplante de órgãos. Há uma escassez mundial de órgãos disponíveis para transplante, contudo o comércio de órgãos humanos é ilegal em todos os países, exceto no Irã. O problema do tráfico ilegal de órgãos é generalizado, embora os dados sobre a escala exata do mercado de órgãos é difícil de obter. Se deve ou não legalizar o comércio de órgãos, e a maneira adequada de combater o tráfico ilegal, é um assunto de muito debate.

Os traficantes de órgãos operam de várias maneiras: as vítimas podem ser sequestradas e forçadas a desistir de um órgão, algumas, por desespero financeiro, concordam em vender um órgão, ou são enganadas ao acreditar que precisam de uma operação cirúrgica e o órgão é removido sem o seu conhecimento; algumas vítimas podem ser assassinadas.

A falta de fiscalização em hospitais e em autópsias facilita ação das máfias e alimenta o comércio clandestino que vende órgãos específicos ou até cadáveres inteiros. Como resultado, os criminosos fazem uma fortuna em clínicas antiéticas que vão comprar um coração, rim ou pâncreas para pacientes ricos.

O tráfico de órgãos é feito muitas vezes às custas de pessoas pobres em países de baixo ou muito pouco desenvolvimento.

China - Na China, os órgãos são frequentemente adquiridos de prisioneiros executados. Nicholas Bequelin, pesquisador da Human Rights Watch, estima-se que 90 por cento dos órgãos de China são de presos mortos. Apesar da legalidade do processo no país, há evidências de que o governo tentou minimizar o alcance de extração de órgãos através de acordos de confidencialidade e as leis, tais como as normas temporárias relativas à utilização de cadáveres ou de órgãos de cadáveres de prisioneiros executados. Mesmo com essa regulamentação frouxa, a China ainda sofreu uma escassez de órgãos para transplante.

O governo chinês, depois de receber escrutínio severo do resto do mundo, aprovou legislação terminando com a venda legal de órgãos. Nenhuma legislação atualmente proíbe a retirada de órgãos de presos falecidos que assinam acordos antes da execução. Recentemente, a China introduziu uma nova legislação, a fim de uniformizar o processo de coleta de órgãos. Esta legislação inclui normas que indicam que os hospitais podem realizar operações e qual seria a definição legal de morte cerebral. Pacientes estrangeiros transplantados não são mais aceitos. Desde que a China suspendeu a venda legal de órgãos, os preços globais são estimados por ter aumentado 40%.

Índia - Antes da aprovação da Lei de Transplante de Órgãos Humanos, em 1994, a Índia tinha um mercado legal bem sucedido na negociação de órgãos. O baixo custo e disponibilidade trouxeram aos negócios ao redor do globo e transformaram a Índia em um dos maiores centros de transplante renal do mundo. Vários problemas começaram a surgir durante o período de comércio legal de órgãos na Índia. Em alguns casos, os pacientes não tinham conhecimento que um procedimento de transplante de rim ocorreu mesmo. Outros problemas incluíam promessa aos pacientes de uma quantia muito maior do que a que foi realmente paga. As questões éticas que cercam a doação de contribuição empurraram o governo indiano a aprovar uma legislação que proíbe a venda de órgãos. Apesar destes avanços, ainda existem brechas nas leis atuais que permitem que os doadores não relacionados para doarem órgãos aos que estiverem emocionalmente próximos do receptor. Em muitos casos, o doador não pode ser do mesmo país que o paciente, ou até mesmo falar a mesma língua.

Irã e Filipinas (não transcritas)

Dilema proposto: a posse do corpo. O comércio de órgãos. Sociedade de consumo. Ética e desigualdades sociais.

Dilema 8

Material – Tráfico de órgãos

(Disponível em: *The New York Times*. Acesso em: 26 jan. 2014)

Texas Woman Is Taken Off Life Support After Order

By Manny Fernandez JAN. 26, 2014

HOUSTON — A Fort Worth hospital that kept a pregnant, brain-dead woman on life support for two months followed a judge's order on Sunday and removed her from the machines, ending her family's legal fight to have her pronounced dead and to challenge a Texas law that prohibits medical officials from cutting off life support to a pregnant woman.

On Friday, a state district judge ordered John Peter Smith Hospital to remove the woman, Marlise Muñoz, from life-support machines by 5 p.m. on Monday. The judge ruled that the state law barring doctors from withdrawing "life-sustaining treatment" to pregnant women did not apply to Ms. Muñoz because she was brain-dead and therefore legally dead. The hospital had refused to honor the family's request to disconnect her, claiming that the law prevented them from doing so until they could perform a cesarean delivery.

But on Sunday, the hospital decided against appealing the judge's decision and announced that it would follow his ruling. The J.P.S. Health Network, which runs John Peter Smith Hospital as part of the taxpayer-financed county hospital district, said in a statement that the past several weeks had been difficult for both the family of Ms. Muñoz and her caregivers, but it defended its handling of the case.

"J.P.S. Health Network has followed what we believed were the demands of a state statute," said a spokeswoman, Jill Labbe. "From the onset, J.P.S. has said its role was not to make nor contest law but to follow it."

At roughly the same time, about 11:30 a.m., Ms. Muñoz was disconnected from the machines as her family gathered at her bedside in the hospital's I.C.U. Her body was released to her husband, Erick Muñoz, the family's lawyers and a relative said.

Mr. Muñoz, 26, a firefighter in a town near Fort Worth, had found his wife on the kitchen floor in late November after she suffered an apparent blood clot in her lungs. He, as well as his wife's parents, Lynne

and Ernest Machado, had argued that she had died shortly after arriving at the hospital and they said they were disturbed by the move to keep her on life support.

“The Muñoz and Machado families will now proceed with the somber task of laying Marlise Muñoz’s body to rest, and grieving over the great loss that has been suffered,” Mr. Muñoz’s lawyers, Heather L. King and Jessica Hall Janicek, said in a statement. “May Marlise Muñoz finally rest in peace, and her family find the strength to complete what has been an unbearably long and arduous journey.”

The hospital did not dispute that Ms. Muñoz was brain-dead, saying in court papers that she met the clinical criteria two days after she was first brought to the hospital. But the hospital’s lawyer said the law still applied to her, insisting it was part of the Texas Legislature’s “commitment to the life and health of unborn children.” The lawyer, Larry M. Thompson, pointed to a section of the Texas Penal Code that states a person may commit criminal homicide by causing the death of a fetus.

The law “must convey legislative intent to protect the unborn child, otherwise the Legislature would have simply allowed a pregnant patient to decide to let her life, and the life of her unborn child, end,” wrote Mr. Thompson, with the Tarrant County district attorney’s office, which represented the hospital.

Ms. Muñoz, 33, was 14 weeks pregnant with her second child when she first arrived at the hospital, on Nov. 26, and on Sunday had been at the end of her 22nd week of pregnancy. The fetus was not viable, the hospital acknowledged in court papers. It suffered from hydrocephalus — an abnormal accumulation of fluid in the cavities of the brain — as well as a possible heart problem, and the lower extremities were deformed. One of Mr. Muñoz’s lawyers said medical records indicated some of the doctors treating his wife had recommended taking her off life support.

Groups that oppose abortion had expressed support for the hospital’s legal argument. A statement released by the National Black Pro-Life Coalition and Operation Rescue said that the fetus deserved not to be killed, and that numerous people had expressed an interest in adopting the child when it was born, even if it had disabilities.

It was unclear on Sunday who would end up paying the hospital bill. Hospital officials had said previously that they were focused on car-

ing for Ms. Muñoz, and that it was inappropriate for them to comment on or estimate the cost of a patient's care. "At the appropriate time, the finance department will pursue the customary avenues to identify payers and reimbursement," Ms. Labbe said.

Dilema proposto: Eutanásia. Aborto. Custos e pagamentos de contas médicas.

Referências

Capítulos 1, 2, 3, 4, 5 e 6

ABBAGNANO, N. **Dicionário de filosofia**. São Paulo: Martins Fontes, 1999.

_____. **História da filosofia**, vol. 7. 4. ed. Lisboa: Editorial Presença, 2000.

ALBERONI, F.; VECA, S. **O Altruísmo e a moral**. Rio de Janeiro: Rocco, 1990.

ALMEIDA, M. **Sartre e a revolução**. Discutindo filosofia (edição especial nº6). Rio de Janeiro: Fernando Chinaglia, s.d.

Almeida, G.; Sarti, F.M.; Ferreira, F.F.; Diaz, M.D.M.; Campino, A.C.C. **Analysis of the evolution and determinants of income-related inequalities in the Brazilian health system, 1998–2008**. Rev Panam Salud Publica 33 (2), 2013 p. 90.

APEL, Karl-Otto. **Estudos da moral moderna**. Petrópolis, RJ: Vozes, 1994.

ARIÉS, F. **História da morte no Ocidente**. Rio de Janeiro: Ediouro, 2003.

BADIOU, A. **Para uma nova teoria do sujeito**. Rio de Janeiro: Relume-Dumará, 1994.

BARRETO, M.A.M. **Do voo preciso: considerando o imaginário coletivo dos adolescentes**. Tese (doutorado). PUC Campinas, 2006.

BARTHES, R. **O rumor da língua**. São Paulo: Brasiliense, 1988.

BATISTA NETO, J. **História da baixa idade média: 1066-1453**. São Paulo: Ática, 1989.

BAUMAM, Z. **Ética pós-moderna**. São Paulo: Paulus, 1997.

_____. **Medo líquido**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2008.

BECKER, E. **A negação da morte**. Rio de Janeiro: Record, s.d.

BENSEÑOR, I.M.; ATTA, J.A.; MARTINS, M.A. **Semiologia clínica**. São Paulo: Sarvier, 2002.

BERNARD, J. **A Bioética**. São Paulo: Ática, 1998.

BIAGGIO, A. M. B. **Lawrence Kohlberg: ética e educação moral.** Rio de Janeiro: Moderna, 2002.

BOBIO, N. **Igualdade e liberdade.** 3. ed. Rio de Janeiro: Ediouro, 1997.

BOFF, L. **Ethos mundial: um consenso mínimo entre os humanos.** Rio de Janeiro: Sextante, 2003).

_____. **Saber cuidar: ética do humano – compaixão pela Terra.** Petrópolis, RJ: Vozes, 2004.

BRAILE, D. M., GODOY, M. F. de. **História da Cirurgia Cardíaca.** Arq Bras Cardiol. vol 66, (nº 1), 1996.

BUBER, M. **Eu e Tu.** São Paulo: Moraes, s.d.

_____. **Imagens do Bem e do Mal.** Petrópolis: Vozes, 1992.

CAMPBELL, J. **Mitologia na vida moderna.** Ensaios selecionados. Rio de Janeiro: Rosa dos Tempos, 2002.

CAMUS, A. **O homem revoltado.** Rio de Janeiro: Record, 1997.

CASSIRER, E. **Ensaio sobre o homem: introdução a uma filosofia da cultura humana.** São Paulo: Martins Fontes, 1994.

_____. **Fenomenologia da percepção.** São Paulo: Martins Fontes, 1999.

CHAUÍ, M.S. **Da realidade sem mistérios ao mistério do mundo: Espinosa, Voltaire, Merleau-Ponty.** São Paulo: Brasiliense, 1999.

_____. **Convite à filosofia.** 13. ed. Rio de Janeiro: Ática, 2005.

CHOMSKY, N. **O lucro ou as pessoas?: neoliberalismo e ordem global.** Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 2002.

CLOTET, J. **Bioética: uma aproximação.** Porto Alegre: EDIPUCRS, 2003.

CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO. **Manual do médico. Informar para não punir.** Rio de Janeiro, 2000.

CORTELLA, MS. **Qual é tua obra?** Rio de Janeiro: Vozes, 2007

COSTA, M.L. **Lévinas: uma introdução.** Petrópolis: Vozes, 2000.

COUSINEAU, P. **A jornada do herói.** Vida e obra de Joseph Campbell. São Paulo: Saraiva, 1994.

DURANT, W. **A Idade da fé.** 2. ed. Rio de Janeiro: Record, sem data.

EAGLETON, T. - **O problema dos desconhecidos.** RJ: Civilização Brasileira, 2010.

- ELIADE, M. **Mito e realidade**. 3. ed. São Paulo: Perspectiva, 1991.
- _____. **O sagrado e o profano**: a essência das religiões. São Paulo: Martins Fontes, 1992.
- ETIENNE, C.F. - **Equity in health systems**. Rev Panam Salud Publica 33 (2), 2013.
- FONSECA, W.L.M.S.da. **O Ensino transversal da ética no curso médico**. Dissertação de Mestrado Acadêmico do Centro Universitário de Volta Redonda. Volta Redonda, RJ: UniFOA, 2001.
- FOUCAULT, M. **O nascimento da clínica**. 5. ed. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2001.
- _____. **Microfísica do poder**. 17. ed. Rio de Janeiro: Graal, 2002.
- GARCIA, ES; SHRAMM, RF. **A moralidade dos atos científicos**. Ministério da Saúde, FIOCRUZ, Rio de Janeiro, 1999.
- GOLDEMBER, M. **De perto ninguém é normal**: estudos sobre corpo, sexualidade, gênero e desvio na cultura brasileira. 2. ed. Rio de Janeiro: Record, 2005.
- HELMAN, C.G. **Cultura, saúde e doença**. 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2009.
- JAPIASSU, H. **Ciência e destino humano**. Rio de Janeiro: Imago, 2005.
- JEAMMET, Ph.; REYNAUD, M.; CONSOLI, S.M. **Psicologia médica**. Rio de Janeiro: MEDSI, 2000.
- KÜBLER-ROSS, E. **Sobre a morte e o morrer**. São Paulo: Edart, 1969.
- _____. **A roda de vida**. 2. ed. Rio de Janeiro: GMT. 1998.
- LAPLANTINE, F. **Aprender antropologia**. São Paulo: Brasiliense, 2000.
- _____. **Antropologia da doença**. São Paulo: Martins Fontes, 2004.
- LÉVINAS, E. **Entre nós**: ensaios sobre alteridade. Petrópolis: Vozes, 2004.
- LIPOVETSKY, G. **O crepúsculo do dever**. Lisboa: Dom Quixote, 1994.
- MARCEL, G. Être et avoir. Bélgica: Editions Universitaires, 1991.
- _____. Homo Viator. Clamecy França: Nouvelle Imprimerie Laballery, 1998.
- MARCONI, M.A.; PRESOTTO, Z.M.N. **Antropologia**: uma introdução. 4. ed. São Paulo: Atlas, 1998.
- MARGULIS, L.; SAGAN, D. **O que é vida?** Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2002.

MARTIM, L. M. **A Ética médica do paciente terminal: leitura ético-teológica da relação médico-paciente terminal nos Códigos Brasileiros de Ética Médica.** Aparecida: Santuário, 1998.

MARZANO-PARISOLI, MM. **Pensar o corpo.** Petrópolis, RJ: Vozes, 2004.

MICHAELIS. **Moderno dicionário da língua portuguesa.** São Paulo: Melhoramentos, 1998.

MORIN, E. **La Méthode. La connaissance de la connaissance.** Paris: Seuil, 1986

_____. **O Paradigma perdido.** A Natureza humana. 4. ed. Portugal: Europa-América, 1988

_____. **O homem e a morte.** Rio de Janeiro: Imago, 1997.

_____. **Introdução ao pensamento complexo.** Lisboa: Instituto Piaget, 1990.

_____. **Os Sete saberes necessários à educação do futuro.** São Paulo: Cortez, 2000.

_____. **A Cabeça bem feita.** Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 2001.

MORIN, E.; MOIGNE, J.L. le. **A Inteligência da complexidade.** São Paulo: Peirópolis, 2000.

OMS. **Financiamento dos Sistemas de Saúde.** O caminho para a cobertura universal. Disponível em: <http://www.who.int/whr/2010/whr10_pt.pdf>. Acesso em: 22 Jan. 2014.

OPAS. **Informe Regional sobre el desarrollo sostenible y la salud en las Americas.** Washington, DC: OPS, 2013.

PASCAL, G. **O pensamento de Kant.** Petrópolis: Vozes, 2001.

PECORARO, R. (org). **Os filósofos.** Clássicos da filosofia. Vol III. Petrópolis: Vozes.2009

PEGORARO, O. A. **Ética dos maiores mestres através da história.** Petrópolis: Vozes, 2006.

PINTO, J. Tese de doutoramento, 2001.

RAMOS, FRS; NITSCHKE, RG; BORGES, LM. **A Bioética nas contingências do tempo presente: a crítica.** Texto Contexto Enferm, Florianópolis, 2009 Out-Dez; 18(4): 788-96. Acesso em: 06 fev. 2014

REALE, G; ANTISERI, D. **História da filosofia: do romantismo até nossos dias.** 3 volumes. 5. ed. São Paulo: Paulus, 1991.

ROSSIAUD, J. **A Prostituição na idade média**. São Paulo: Paz e Terra, 1991.

SARTRE, JP. **Entre quatro paredes**. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2005.

SANDEL, M. J. **Justiça**: O que é fazer a coisa certa. 12. ed. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira. 2013.

SILVA, FL. **Sartre**. In **Os filósofos**: clássicos da filosofia. Org. Pecoraro, R. Petrópolis, RJ: Vozes, 2009.

SINGER, P. **Vida ética**. Rio de Janeiro: Ediouro, 2002.

STEDFORD, A. **Encarando a morte**: uma abordagem ao relacionamento com o paciente terminal. Porto Alegre: Artes Médicas, 1986.

SURÓS, J. **Semiologia medica y técnica exploratória**. 5. ed. Barcelona: Salvat, 1977.

UNESCO. **Declaração Universal sobre Bioética e Direitos Humanos**. Disponível em: <http://www.unesdoc.unesco.org/images/0014/001461/146180por.pdf>. Acesso em: 17 jun. 2014

_____. **Declaração sobre a raça e os preconceitos raciais**. Disponível em: <http://www.direitoshumanos.usp.br/> . Acesso em: 03 mar. 2014.

VÀZQUEZ, A.S. **Ética**. 14. ed. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 1993.

VEYNE, P. **Foucault: seu pensamento, sua pessoa**. Rio de Janeiro; Civilização Brasileira, 2011.

Capítulo 6

ABREU, Casimiro. **Obras completas de Casimiro Abreu**. Rio de Janeiro: Zélio Valverde, 1947.

BEAUVOIR, Simone. **Moral da ambigüidade**. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1970.

BEAUVOIR, S. **A velhice**. Trad. Maria Helena Franco Monteiro. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1990.

BORGES, J. **Ficções**. Trad. Carlos Nejar. São Paulo: Globo, 2001.

FEITOSA, C. **Da utilidade do esquecimento para a filosofia**. In: FEITOSA, C. (Org.). Assim falou Nietzsche: memória, tragédia e cultura. Rio de Janeiro: Relume Dumará, 2000.

FEITOSA, C. **Ex-verter a metafísica**: a questão do sensível em Nietzsche e Heidegger. In: OLÍMPIO, J (Org.). Assim falou Nietzsche. Rio de Janeiro: Sette Letras, 1999.

FEITOSA, C. **Assim falou Nietzsche**: memória, tragédia e cultura. Rio de Janeiro: Relume Dumará, 2000.

MACHADO, R. **Nietzsche e a verdade**. São Paulo: Paz e Terra, 1999.

MOSÉ, V. **Receita para lavar palavra suja**: poemas escolhidos. Rio de Janeiro: Arteclara, 2004.

NIETZSCHE, F. **A gaia ciência**. Trad. Paulo César de Souza. São Paulo: Companhia das Letras, 2001.

NIETZSCHE, F. **Considerações intempestivas**. Lisboa: Editorial Presença, 1973.

NIETZSCHE, F. **Ecce Homo**: como alguém se torna o que é. Trad. Paulo César de Souza. 2. ed. São Paulo: Companhia das letras, 1995.

NIETZSCHE, F. **A Genealogia da moral**. Rio de Janeiro: Editora Moraes, 1987.

NIETZSCHE, F. **Segunda consideração intempestiva**: da utilidade e desvantagem da história para a vida. Trad. Marco Antônio Casanova. Rio de Janeiro: Relume Dumará, 2003.

TAVARES, A. **Demências do idoso**: conceituação, epidemiologia e impacto social. SNC em foco, São Paulo, v.1, n.4, p.15, setembro 2005.

WILKE, V. **Memória-esquecimento**: Nietzsche e Benjamin. In: FEITOSA, C. (Org.). Assim falou Nietzsche: memória, tragédia e cultura. Rio de Janeiro: Relume Dumará, 2000.

Glossário

Os significados dos termos constantes do glossário foram retirados dos dicionários mencionados nas referências.

Agnóstico – aquele que afirma a impossibilidade de conhecer a natureza primeira das coisas e de Deus. **Análise** – consiste em separar as diferenças pelo pensamento.

Alteridade – ser outro, colocar-se ou constituir-se como outro. É ver o mundo com os olhos do outro. É um conceito mais estrito que diversidade e mais extenso que diferença.

Antropo - palavra grega que exprime a ideia de homem. **Logos** – conhecer, estudar.

Cientificismo – doutrina que procura explicar tudo pela ciência, negando os aspectos transcendentais.

Consumismo – situação caracterizada pela produção e consumo ilimitados de bens materiais.

Contingente – é o que é livre e imprevisível, portanto não determinado. É o oposto do que é necessário.

Cosmogonia – Palavra oriunda do grego: cosmo (mundo ordenado e organizado) + gonia (gerar, fazer nascer e crescer). Trata da criação do mundo e do universo.

Cosmologia – Do grego: Cosmos – mundo ordenado e organizado + Logia – pensamento racional, discurso racional, conhecimento.

Cultura – *há dois significados básicos: o mais antigo – a formação do homem, sua melhoria e seu refinamento; o segundo significa o produto dessa formação, ou seja, o conjunto dos modos de viver e de pensar cultivados, civilizados, polidos.* Também é importante compreender as diversas características da cultura: (1) todos os homens tiveram e têm uma cultura; (2) a cultura é produção e produto; (3) o sujeito da cultura é o homem, enquanto membro de uma comunidade, mas é “objeto” da cultura, quando considerado como indivíduo; (4) a cultura é uma estrutura – os diversos segmentos da cultura não podem ser separados; (5) a

cultura tem um centro, ao menos enquanto ela é florescente e autêntica; (6) há uma pluralidade de culturas.

Deontologia – parte da filosofia que trata dos princípios, fundamentos e sistema de moral; estudo dos deveres. Estudo dos deveres de uma situação determinada, por exemplo, a deontologia médica.

Disjunção – separação, desunião, divisão.

Dogma – 1. opinião ou crença; 2. decisão, juízo, decreto ou ordem. Um dogma é uma afirmação baseada em opinião, sem comprovação experimental.

Empírico – em filosofia é a espécie de saber que se adquire através da prática e se opõe ao racional, que é o conhecimento obtido através do pensamento. Para os empiristas, as ideias provêm das percepções e sensações. Em ciência, indica a experiência bruta, não controlada.

Ente – o que é. O que é em qualquer significado existencial. Às vezes, essa palavra é usada para designar Deus. Para Heidegger: “Chamamos de ente muitas coisas, em sentidos diferentes. Ente é tudo aquilo de que falamos, aquilo a que, de um modo ou de outro, nos referimos.

Epistemológico - teoria ou ciência da origem, natureza e limites do conhecimento.

Escatologia – ciência ou teoria dos destinos ou propósitos. Teoria do destino último do homem (morte, ressurreição, juízo final) e do mundo. O outro significado da palavra é o de literatura obscena.

Étnico – relativo ou pertencente a uma raça, relativo à comunidade de traços físicos e mentais dos membros de um grupo como produto de sua hereditariedade.

Etnologia – ciência que trata da divisão da humanidade em raças, sua origem, distribuição e peculiaridades.

Fenomenologia – escola filosófica desenvolvida por Husserl que investiga os fenômenos como eles mesmos, significando um método de estudo, procurando não o que está na aparência, mas o que seria a essência das coisas.

Heurístico - Método de ensinar que consiste em que o educando chegue à verdade por seus próprios meios.

Idealismo – termo introduzido na linguagem filosófica no século XVII para se referir à doutrina platônica das ideias. O idealismo comporta algumas definições: “idealista é quem admite que os corpos têm somente existência em nosso espírito, negando assim a existência real dos pró-

prios corpos e do mundo”, ou “aquele admite neste mundo somente os espíritos”, ou ainda “é a teoria que declara que os objetos existem fora do espaço ou simplesmente que sua existência é duvidosa e indemonstrável, ou falsa e impossível” (KANT).

Ideologia – maneira de pensar que caracteriza um indivíduo ou grupo de pessoas.

Indagar – averiguar, buscar saber, investigar, pesquisar.

Inferno – nas religiões primitivas, era a morada dos mortos, sem nenhuma conotação de punição: todos morriam, todos iam para o inferno. No Velho Testamento, o inferno era descrito como morada dos mortos. Na *Bíblia Cristã*, a palavra inferno é tradução de três vocábulos originais, *Seol*, *Hades* e *Geena*. *Seol* era a morada dos mortos, provavelmente com forte influência babilônica. *Hades*, do grego, foi introduzida na tradução do hebraico para o grego, denominada Septuaginta, sendo a palavra usada na morte de Cristo e *Geena* tem origem obscura, provavelmente da antiga língua aramaica. Foi apenas com Tertuliano, padre da Igreja Primitiva, que o inferno se tornou a *última morada dos pecadores*, ideia que S. Agostinho transformou em sofrimento eterno, sem possibilidade de salvação (afirmação inexistente na Bíblia).

Metafísica – a ciência primeira, que tem como objeto o estudo de todas as outras. Em teologia, consiste em reconhecer como objeto de estudo o ser mais elevado e perfeito, do qual provêm todos os outros seres e coisas do mundo.

Metáfora – emprego de uma palavra com sentido diferente do próprio, por semelhança ou analogia.

Mito – Do grego – contar, narrar. O mito é uma narrativa sobre a origem de alguma coisa, de forma sagrada porque vem de uma revelação divina – é incontestável e inquestionável.

Ontologia – estuda as características fundamentais do ser.

Paciente terminal – termo de difícil conceituação. Significa que o “paciente está de alta para sempre?”, “o paciente não tem mais solução e, portanto, terminou o trabalho do médico?”, “que a agência de saúde, pública ou privada não vai mais pagar a conta?”. Qual o destino a dar ao paciente, aquele “quartinho no fim do corredor” ou uma “enfermaria depósito de pacientes sem esperança que ninguém visita?”. Não existe um conceito claro de paciente terminal, não havendo no Código de Ética nenhuma referência explícita a paciente terminal (MARTIN, 1993, p.210). Aliás, Martin aponta que a palavra morte não aparece no Código (de ética) (Idem, p.76). Aceitamos o conceito de que paciente terminal [...] é o que sofre de uma doença incurável em fase avançada, para a

qual não há recursos médicos capazes de alterar o prognóstico de morte em curto ou médio prazo (PORTO et al, 2005, p.32).

Polissêmico – propriedade de abarcar toda uma gama de significações, que se definem e precisam dentro de um contexto. É a palavra ou expressão que possui mais de um significado.

Pragmático – vocábulo com múltiplos significados, sendo o seu uso mais comum o de referir à ação e ao bom êxito; utilitário, realista, objetivo, prático. Mas também pode ser o conjunto de regras ou fórmulas oficiais ou religiosas, etiqueta, preceito do poder público acerca de assuntos públicos que necessitam regulamentação, ramo da semiótica que trata das relações entre as expressões linguísticas e aqueles que as usam.

Pragmatismo – filosofia utilitária; ênfase nas causas, condições e resultados; consideração das coisas de um ponto de vista prático.

Preconceito – conceito ou opinião formada antes de se ter conhecimentos adequados

Razão – Do latim *ratio*, que vem do verbo *reor* – contar, reunir, medir, juntar, separar, calcular. Semelhante ao Logos grego. Significa pensar e falar ordenadamente, com medida e proporção, com clareza e de modo compreensível para outros. No dia a dia, a palavra razão é usada com muitos sentidos, alguns usados na filosofia: certeza, lucidez, motivo, causa. Também é usada para significar que somos seres racionais movidos por razões. Existe uma razão* movida pela consciência moral e intelectual e uma ligada às emoções.

Síntese – Reúne os traços semelhantes.

Solipsismo – tese de que só eu existo e de que todos os outros entes (homens e coisas) são apenas ideias minhas.

Substância - algo que pode ser sólido e concreto ou abstrato. O filósofo não diria “coisa”, que seria a expressão popular moderna.

Teogonia – Do grego: *Teo* (seres divinos, deuses) + *gonia* (gerar, fazer nascer e crescer).

Teologia – qualquer estudo, discurso ou pregação que trate de Deus ou das coisas divinas.

Torá – livro religioso da religião judaica. É constituído pelos cinco primeiros livros da Bíblia cristã, cuja autoria é atribuída a Moisés.

Virtude - A expressão **Virtude** era frequentemente utilizada pelos gregos como um sinônimo de ética [...] *A ética exposta em A República* (de

Platão) *é uma ética das virtudes, e as virtudes são funções da alma* (ABBAGNANO, 1999, p.380). As virtudes éticas são: coragem, temperança, liberalidade, magnanimidade, mansidão, franqueza e justiça, que é a maior de todas (idem, p.387). A virtude também era vista por Aristóteles como o hábito que torna o homem bom e lhe permite cumprir bem a sua tarefa (idem, p. 1003). As **virtudes**, segundo a Igreja Católica, podem ser divididas em teologais – fé, esperança e caridade – e cardeais – coragem, justiça, temperança e prudência. As virtudes morais são: sobriedade, prodigalidade, trabalho, castidade, mansidão, generosidade, modéstia.

Xamã – curandeiro primitivo, que fazia, por vezes, o papel de médico, de bruxo, de exorcista.

Anexo A

Mito da caverna

Do livro A República, v. II, de Platão, 6° ed. Ed. Atena, 1956, p. 287-291. Disponível em: http://ateus.net/ebooks/geral/platao_o_mito_da_caverna.pdf. Acesso em: 23 jun. 2009.

Trata-se de um diálogo metafórico. No diálogo, é dada ênfase ao processo de conhecimento, mostrando a visão de mundo do ignorante, aquele que vive de senso comum, e do filósofo, na sua eterna busca da verdade.

SÓCRATES – Figura-te agora o estado da natureza humana, em relação à ciência e à ignorância, sob a forma alegórica que passo a fazer. Imagina os homens encerrados em morada subterrânea e cavernosa que dá entrada livre à luz em toda extensão. Aí, desde a infância, têm os homens o pescoço e as pernas presos de modo que permanecem imóveis e só veem os objetos que lhes estão diante. Presos pelas cadeias, não podem voltar o rosto. Atrás deles, a certa distância e altura, um fogo cuja luz os alumia; entre o fogo e os cativos imagina um caminho escarpado, ao longo do qual um pequeno muro parecido com os tabiques que os pelotiqueiros põem entre si e os espectadores para ocultar-lhes as molas dos bonecos maravilhosos que lhes exibem.

GLAUCO - Imagino tudo isso.

SÓCRATES - Supõe ainda homens que passam ao longo desse muro, com figuras e objetos que se elevam acima dele, figuras de homens e animais de toda a espécie, talhados em pedra ou madeira. Entre os que carregam tais objetos, uns se entretêm em conversa, outros guardam em silêncio.

GLAUCO - Similar quadro e não menos singulares cativos!

SÓCRATES - Pois são nossa imagem perfeita. Mas, dize-me: assim colocados, poderão ver de si mesmos e de seus companheiros algo mais que as sombras projetadas, à claridade do fogo, na parede que lhes fica frenteira?

GLAUCO - Não, uma vez que são forçados a ter imóveis a cabeça durante toda a vida.

SÓCRATES - E dos objetos que lhes ficam por detrás, poderão ver outra coisa que não as sombras?

GLAUCO - Não.

SÓCRATES - Ora, supondo-se que pudessem conversar, não te parece que, ao falar das sombras que veem, lhes dariam os nomes que elas representam?

GLAUCO - Sem dúvida.

SÓCRATES - E, se, no fundo da caverna, um eco lhes repetisse as palavras dos que passam, não julgariam certo que os sons fossem articulados pelas sombras dos objetos?

GLAUCO - Claro que sim.

SÓCRATES - Em suma, não criariam que houvesse nada de real e verdadeiro fora das figuras que desfilaram.

GLAUCO - Necessariamente.

SÓCRATES - Vejamos agora o que aconteceria, se se livrassem a um tempo das cadeias e do erro em que laboravam. Imaginemos um desses cativos desatado, obrigado a levantar-se de repente, a volver a cabeça, a andar, a olhar firmemente para a luz. Não poderia fazer tudo isso sem grande pena; a luz, sobre ser-lhe dolorosa, o deslumbraria, impedindo-lhe de discernir os objetos cuja sombra antes via. Que te parece agora que ele responderia a quem lhe dissesse que até então só havia visto fantasmas, porém que agora, mais perto da realidade e voltado para objetos mais reais, via com mais perfeição? Supõe agora que, apontando-lhe alguém as figuras que lhe desfilavam ante os olhos, o obrigasse a dizer o que eram. Não te parece que, na sua grande confusão, se persuadiria de que o que antes via era mais real e verdadeiro que os objetos ora contemplados?

GLAUCO - Sem dúvida nenhuma.

SÓCRATES - Obrigado a fitar o fogo, não desviaria os olhos doloridos para as sombras que poderia ver sem dor? Não as consideraria realmente mais visíveis que os objetos ora mostrados?

GLAUCO - Certamente.

SÓCRATES - Se o tirassem depois dali, fazendo-o subir pelo caminho áspero e escarpado, para só o liberar quando estivesse lá fora, à plena luz do sol, não é de crer que daria gritos lamentosos e brados de cólera? Chegando à luz do dia, olhos deslumbrados pelo esplendor ambiente, ser-lhe ia possível discernir os objetos que o comum dos homens tem por serem reais?

GLAUCO - A princípio nada veria.

SÓCRATES - Precisaria de algum tempo para se afazer à claridade da região superior. Primeiramente, só discerniria bem as sombras, depois, as imagens dos homens e outros seres refletidos nas águas; finalmente erguendo os olhos para a lua e as estrelas, contemplaria mais facilmente os astros da noite que o pleno resplendor do dia.

GLAUCO - Não há dúvida.

SÓCRATES - Mas, ao cabo de tudo, estaria, decerto, em estado de ver o próprio sol, primeiro refletido na água e nos outros objetos, depois visto em si mesmo e no seu próprio lugar, tal qual é.

GLAUCO - Fora de dúvida.

SÓCRATES - Refletindo depois sobre a natureza desse astro, compreenderia que é o que produz as estações e o ano, o que tudo governa no mundo visível e, de certo modo, a causa de tudo o que ele e seus companheiros viam na caverna.

GLAUCO - É claro que gradualmente chegaria a todas essas conclusões.

SÓCRATES - Recordando-se então de sua primeira morada, de seus companheiros de escravidão e da ideia que lá se tinha da sabedoria, não se daria os parabéns pela mudança sofrida, lamentando ao mesmo tempo a sorte dos que lá ficaram?

GLAUCO - Evidentemente.

SÓCRATES - Se na caverna houvesse elogios, honras e recompensas para quem melhor e mais prontamente distinguisse a sombra dos objetos, que se recordasse com mais precisão dos que precediam, seguiam ou marchavam juntos, sendo, por isso mesmo, o mais hábil em lhes predizer a aparição, cuidas que o homem de que falamos tivesse inveja dos que no cativeiro eram os mais poderosos e honrados? Não preferiria mil vezes, como o herói de Homero, levar a vida de um pobre

lavrador e sofrer tudo no mundo a voltar às primeiras ilusões e viver a vida que antes vivia?

GLAUCO - Não há dúvida de que suportaria toda a espécie de sofrimentos de preferência a viver da maneira antiga.

SÓCRATES - Atenção ainda para esse ponto. Supõe que nosso homem volte ainda para a caverna e vá assentar-se em seu primitivo lugar. Nesta passagem súbita da pura luz à obscuridade, não lhe ficariam os olhos como submersos em trevas?

GLAUCO - Certamente.

SÓCRATES - Se, enquanto tivesse a vista confusa -- porque bastante tempo se passaria antes que os olhos se afizessem de novo à obscuridade -- tivesse ele de dar opinião sobre as sombras e a esse respeito entrasse em discussão com os companheiros ainda presos em cadeias, não é certo que os faria rir? Não lhe diriam que, por ter subido à região superior, cegara, que não valera a pena o esforço, e que assim, se alguém quisesse fazer com eles o mesmo e dar-lhes a liberdade, mereceria ser agarrado e morto?

GLAUCO - Por certo que o fariam.

SÓCRATES - Pois agora, meu caro GLAUCO, é só aplicar com toda a exatidão esta imagem da caverna a tudo o que antes havíamos dito. O antro subterrâneo é o mundo visível. O fogo que o ilumina é a luz do sol. O cativo que sobe à região superior e a contempla é a alma que se eleva ao mundo inteligível. Ou, antes, já que o queres saber, é esse, pelo menos, o meu modo de pensar, que só Deus sabe se é verdadeiro. Quanto à mim, a coisa é como passo a dizer-te. Nos extremos limites do mundo inteligível está a ideia do bem, a qual só com muito esforço se pode conhecer, mas que, conhecida, se impõe à razão* como causa universal de tudo o que é belo e bom, criadora da luz e do sol no mundo visível, autora da inteligência e da verdade no mundo invisível, e sobre a qual, por isso mesmo, cumpre ter os olhos fixos para agir com sabedoria nos negócios particulares e públicos.

Anexo B

As reclamações de um paciente: O Diabo.

(A alucinação de Ivan Fiódorovitch Karamázov)

Não sou médico e, no entanto, sinto que chegou o momento de fornecer algumas explicações sobre a doença de Ivan Fiódorovitch. Digamos que estava na iminência de uma febre nervosa, tendo a doença acabado por triunfar de seu organismo enfraquecido. ... (Ivan Fiódorovitch) tinha ido ver o médico vindo de Moscou. Depois de havê-lo auscultado e examinado, concluiu o facultativo pela existência de um desarranjo cerebral e não ficou nada surpreso com uma confissão que Ivan lhe fez: “As alucinações são muito possíveis no seu estado, mas seria preciso controlá-las...”

Tinha quase consciência de seu delírio e fixava obstinadamente certo objeto, em cima do divã, em frente dele. Ali apareceu, de repente um indivíduo, que entrou, Deus sabe como, porque não estava ele ali ...

Tratava-se do Diabo, muito bem vestido e elegante, que dialoga com Ivan, falando de suas próprias mazelas. Num determinado momento da discussão, o Diabo argumenta:

- Como posso eu filosofar, quando estou com todo o lado direito paralisado, obrigando-me a gemer? Consultei a faculdade; sabem diagnosticar maravilhosamente, explicam-nos da doença, mas são incapazes de curar. Havia lá um estudante entusiasta: “Se o senhor morrer”, dizia ele, “conhecerá exatamente a natureza de seu mal!” Têm a mania de dirigir-nos a especialistas: nós nos limitamos a diagnosticar, vá ver fulano, ele o curará. Não se encontra mais absolutamente o médico à moda antiga, que tratava todas as doenças. Agora só há especialistas, que fazem publicidade. Para uma doença do nariz enviam a gente a Paris, ao consultório de um especialista europeu. Ele examina o nariz da gente. “Não posso”, diz ele, “curar senão a narina direita, porque não trato as narinas esquerdas”.

DOSTOÍÉVSKI, F. **Os Irmãos Karamazov**. São Paulo: Círculo do Livro, sd.

Anexo C

Vale a presença de uma pequena digressão sobre fenomenologia, gestaltismo e estruturalismo porque estas são formas de pensar importantes nos estudos psicológicos. Como vemos em vários momentos do livro, a ética tenta compreender o indivíduo como um todo para poder valorizar os seus atos na busca das verdades dos momentos e na elaboração de juízos de valor. De igual modo, o existencialismo, atualmente muito discutido com defensores e acusadores igualmente apaixonados, tem seu lugar pela sua defesa intransigente da responsabilidade individual, princípio básico de toda discussão ética.

IV.1. Fenomenologia

A fenomenologia trata de tudo aquilo que se apresenta ou que se mostra ao conhecimento – são os fenômenos da consciência. Esses fenômenos são os objetos ideais, ou seja, os objetos que existem na mente, e são eles que devem ser estudados, cada um designado por uma palavra que representa a sua essência.

Coube a **Max Scheler** (1874-1928) introduzir o método fenomenológico na teoria dos valores. Para ele os valores são qualidades objetivas das coisas, apreensíveis mediante ações do sentir intencional, equidistantes do psicologismo e do logicismo. O conhecimento não consiste em criar, produzir ou deduzir o objeto, como queria o idealismo de Kant e Descartes, mas em captar algo preexistente a qualquer conhecimento e independente dele. Toda consciência consta de algo transcendente, pois ela apreende os conteúdos dos objetos, mas ela (a consciência) não pode sair de si mesma. A consciência transcende o objeto da consciência ao perceber o viver, o sofrer, o esperar, o temer, etc.

Edmond Husserl (1859-1938) demonstrou a forte influência da intencionalidade na consciência. Como a consciência é consciência de alguma coisa, o que importa é a intenção da consciência em relação ao objeto, ou melhor, em relação ao fenômeno. Pretendendo que a filosofia fosse uma ciência rigorosa e atacando ao mesmo tempo o empirismo, o positivismo, o psicologismo, o relativismo e o idealismo,

Husserl combateu qualquer tipo de filosofia especulativa ou dedutiva. Ele preconizou que a ciência pura deveria consistir na descrição pura e simples do que se vê, desprezando qualquer juízo de valor que pudesse ser emitido pelo observador.

Esta posição, denominada fenomenológica, se atém ao fenômeno e à intenção da consciência do observador e apresenta características que são importantes porque impregnam, direta ou indiretamente, a forma de pensar do século XX. A fenomenologia introduz uma nova forma de pensar e pesquisar. A descrição de um fenômeno deve ser:

- **Significante** – o pesquisador deve enumerar todos os aspectos os aspectos que são indispensáveis para identificar o fenômeno, mas, por outro lado, limitar-se somente aos dados indispensáveis. O pesquisador deve apreender o fenômeno através da:
 - Percepção – dizer o que há, o que existe, o que acontece, o que se dá a conhecer à consciência;
 - “Fenomenologia do espírito” – que compreende a história e lógica dos fenômenos;
 - Recusa do dogmatismo em todas as suas formas.
- **Pertinente** – o fenômeno é sempre estruturado, ou seja, deve relacionar a perspectiva e o senso de estrutura. Dois vícios devem ser afastados: o primeiro é o do reducionismo¹⁷, que consiste em insistir num aspecto em detrimento dos outros; o segundo é o do fenomenismo, que consiste no oposto, ou seja, acumular toda e qualquer informação, em multiplicar os aspectos enumerados, sem discernimento fenomenológico.
- **Relevante** – é em nome da relevância que a estrutura se reorganiza numa unidade que não é abstrata.
- **Referente** – a descrição deve ser entendida no sentido de estabelecer relações tanto no interior da estrutura em seus diversos aspectos, como entre a estrutura e seu contexto.

¹⁷ Não confundir **reducionismo**, que é a simplificação, o desmembramento para análise, em que o todo é ignorado ou passado para secundário, com a **redução eidética** de Husserl, que é o método fenomenológico para estudo científico, em que o fenômeno é visto como um todo, deixando de lado os juízos de valores do pesquisador. Esse método não será visto neste momento.

- **Provocante** – que consiste numa crítica ao behaviorismo, porque esse não coloca valor no estímulo (para o behaviorismo o simbolismo não importa). Uma descrição fenomenológica não se contentará em dizer de que maneira estão sendo dadas as respostas, mas de que outras maneiras elas poderiam ou deveriam ser dadas. O sujeito deve ser provocado para dar alternativa, para o engajamento consciente e livre ou mesmo da alienação.
- **Suficiente** – a descrição deve ser suficiente, mas isso não quer dizer completa e acabada. O discurso é recursivo, isto é, significa que importa sempre dizer e redizer, sem que nunca se tenha a impressão de que tudo foi dito.

Por estas razões, Merleau-Ponty rejeita qualquer espécie de dualismo: o homem não se restringe ao subjetivo e nem é só comportamento objetivo. A fenomenologia desconfia daqueles que pretendem acabar com os mitos e a poesia. O homem não é o mundo assim como o mundo não é o homem, mas um não se concebe sem o outro. A dialética se faz presente no seio mesmo da estrutura fenomenal. No estudo do homem, o método fenomenológico se faz atento em não reduzir nenhum dos seus aspectos, seja corporal, espiritual, individual, social, teórico/prático, etc., procurando conservá-los todos.

Também a estrutura do mundo não é somente matéria, produto, condicionamento ou instituição, mas é um mundo humano, marcado, precisamente, pela presença do homem.

IV.2. Gestaltismo e estruturalismo

A teoria da “**Gestalt**” (1912), ou psicologia de campo tem como ideia central a totalidade (BIGGE, 1977). A sua primeira lei fundamental é que existem propriedades do todo, e que o valor quantitativo do todo não é igual ao valor da soma das partes. A segunda afirma que as totalidades das formas percebidas têm a tendência de assumir a melhor forma possível, caracterizada pela simplicidade, regularidade, simetria, continuidade, proximidade dos elementos constituintes e etc. O gestaltismo reconheceu o valor científico, explicativo e heurístico da aplicação das noções de estrutura, forma e totalidade ao estudo dos fenômenos psicológicos.

Em suas origens, o gestaltismo desenvolveu-se no ambiente da fenomenologia, da qual guarda a noção de uma interação entre o sujeito

e objeto. Engajou-se na direção do naturalismo, privilegiando os modelos de “campos”, tomados por empréstimo à física. Um campo de forças – como o eletromagnético – é uma totalidade organizada, na qual sua composição adquire forma segundo as direções e intencionalidades.

Outro ramo importante do início do século XX é o **estruturalismo**, da palavra estrutura que vem do latim *Structura*, cujo significado é “edificação, construção, organização, estruturação”. Desde o início o estruturalismo se revestiu de formas variadas, não sendo uma doutrina científica ou filosófica, e sim uma tendência metodológica válida para a sistematização e previsão de fatos observáveis em vários campos. Admite que o real é a estrutura conhecida ou a conhecer. Ele se opõe a qualquer interpretação subjetivista idealista – cada estrutura é um modelo hipotético que torna possível reconhecer todas as relações entre fatos e conjunto de fatos. A estrutura é um modelo constituído por elementos, sendo a base dos principais estudos linguísticos já realizados.

IV.3. Termos usados por Sartre

Jean-Paul Sartre apresentado em 2.7, foi um romancista, teatrólogo e filósofo, com grande influência nos pensadores seus contemporâneos. Desenvolveu ideias que buscou em Heidegger, tendo desenvolvido uma terminologia própria. Esses termos apresentam certa complexidade que, nas mentes curiosas e ávidas de conhecimento, podem suscitar discussões interessantes. Por esse motivo foram anexados.

Em-si – Sartre admite que o mundo é povoado de seres Em-si. O ser Em-si pode ser entendido como qualquer objeto existente no mundo e que possui uma essência definida. A essência é o destino ou a finalidade do ser, como por exemplo uma caneta, que é um objeto criado para suprir a necessidade de escrever. A caneta é um ser Em-si. Um ser Em-si não tem potencialidades nem consciência de si ou do mundo. Ele apenas é. Os objetos do mundo apresentam-se à consciência humana através das suas manifestações físicas (fenômenos).

Para-si – para Sartre, a consciência humana é um tipo diferente de ser, porque possui conhecimento de si próprio e do mundo. É uma forma de ser que ele chamou Para-si. É o Para-si que faz as relações entre os seres Em-si e ao fazer isso constrói um sentido para o mundo. Ao contrário do Em-si, o Para-si não tem uma essência definida, porque não é resultado de uma idéia pré-existente. Como o existencialismo

sartriano é ateu, ele não admite a existência de um criador que tenha predeterminado a essência e os fins de cada pessoa.

É durante a existência que o Para-si define, a cada momento, o que é sua essência. Cada pessoa só tem como essência aquilo que já viveu. O ser pode saber que o que é pelos atos que já realizou. Mas o ser tem a liberdade de mudar sua vida a cada momento, nada o obriga a manter a essência.

O Para-si só existe no presente, porque o passado é um Em-si que possui uma essência conhecida porque só existe no passado. Por isso se diz no existencialismo que “a existência precede e governa a essência”, e como consequência, cada Para-si tem a liberdade de fazer de si o que quiser.

Liberdade – Para Sartre, cada pessoa pode a, cada momento, escolher o que fará de sua vida, sem que haja um destino previamente concebido. As escolhas de cada um são direcionadas por projetos. Há vários tipos de projetos movidos por um projeto fundamental, que é o projeto de auto-realização, ou, como diz Sartre, o projeto de transcendência. Todos sonham serem pessoas que já realizaram todos os projetos, mas, um ser que já realizou tudo o que podia se torna um Em-si, o que só pode acontecer ao morrer. Nesse momento a consciência deixa de existir, e o ser se torna um ser de essência conhecida, completo e acabado.

Mas a morte é uma contingência¹⁸, algo que acontece sem que possamos evitar porém e que impede a concretização dos projetos, mas não é necessariamente o resultado de nossos atos. Portanto, a morte não é a transcendência desejada. O projeto fundamental é tornar-se um ser que já realizou tudo e que preserva a consciência, um ser *Em-si-Para-si*. Tal ser corresponde à noção que temos de Deus, um ser completo, sem limitações e com todas as suas potencialidades já realizadas, mas ainda consciente de si e do mundo. Em outras palavras, para Sartre, o homem é um ser que “projeta tornar-se Deus”.

Responsabilidade – o homem é livre e a liberdade se manifesta pelas escolhas. Cada escolha carrega consigo uma responsabili-

¹⁸ Vimos no capítulo 4, que trata de Liberdade, que uma **ação é contingente** quando uma ação oposta é possível e que uma **ação é necessária** quando ela é inevitável e é realizada porque é indispensável. Entretanto, embora a morte seja o destino final do ser humano, ela é contingente porque em um determinado momento ela pode ou não ocorrer.

de porque ao ser posta em ação provoca mudanças no mundo que não podem ser desfeitas. A responsabilidade pelos atos não pode ser atribuída a nenhuma força externa, seja o destino ou Deus. Em cada momento, diante de cada escolha, o ser torna-se responsável não só por si próprio e por toda a humanidade.

Eis a essência da responsabilidade segundo os existencialistas: o indivíduo, por sua vontade escolhe e age no mundo, e assim, afeta o mundo todo. É uma responsabilidade da qual não se pode fugir.

Como a liberdade do indivíduo é que determina as suas ações e as ações é que determinam a sua essência, aí tem origem a máxima do existencialismo de que a existência precede a essência, e como o Homem é sempre responsável pelas ações, a evolução natural do pensamento sartreano é que o Homem está condenado à liberdade.

Angústia – a filosofia existencialista é considerada uma filosofia da angústia, porque a responsabilidade por todo o mundo é um fardo pesado para qualquer pessoa. A angústia existencial decorre da consciência de que são as escolhas dessa pessoa que definem o que ela é ou se tornará, e porque estas escolhas podem afetar, de maneira irreparável, o próprio mundo. A angústia é gerada pelo medo de usar a liberdade de forma errada.

Os existencialistas têm a consciência de que é muito mais fácil acreditar que existe um plano ou um propósito para o universo, e que os atos são guiados por um poder invisível em direção a esse propósito. Pensando assim, os atos não são uma responsabilidade individual, porque o indivíduo representa apenas um papel num cenário maior. Mas Sartre não acredita num propósito ou um destino universal, gerando o desalento e angústia. A angústia surge com a constatação de que nada externo define o próprio futuro. Apenas a liberdade individual.

Má-fé – a angústia e o desalento podem se tornar maiores que os projetos do homem, e ele se defende pela renúncia à própria liberdade. É uma defesa equivocada, que faz o homem escolher opções que o afastam do projeto fundamental. Sartre chama de má-fé, porque o homem atribui confortavelmente estas escolhas a fatores externos, como o destino, Deus ou um plano sobre humano. É interessante que, para Sartre, o conceito freudiano de inconsciente é um exemplo de má-fé, porque transfere para um outro ser a responsabilidade por atos individuais.

Outro – cada pessoa tem um projeto diferente, o que faz com que elas entrem em conflito sempre que os projetos se sobreponham. Os outros são fontes permanentes de contingências, porque todas as escolhas de todas as pessoas levam à transformação do mundo para que ele se adapte aos seus projetos. Sartre não defende o solipsismo¹⁹, porque o homem por si só não pode se conhecer em sua totalidade. Só através dos olhos de outras pessoas é que alguém consegue se ver como parte do mundo, só com a convivência a pessoa pode se perceber por inteiro. Esta ideia – “O ser Para-si só é Para-si através do outro” – Sartre herdou de Hegel, e ela se manifesta nos pensamentos de Buber e Lévinas, apresentados em capítulos anteriores. Cada pessoa, embora sem acesso às consciências dos outros, pode reconhecer nelas têm de igual. Só através dos olhos dos outros o ser pode ter acesso à própria essência, ainda que temporária. Só a convivência é capaz de dar a certeza de que o ser está fazendo a escolha que deseja, o que dá origem a ideia sartreana de que “o inferno são os outros”.

¹⁹ O solipsismo é uma teoria filosófica de que nada existe fora do pensamento individual. Ver glosário.

Anexo D

O Significado da Evolução

Material retirado de MARGULIS & SAGAN, páginas 56 a 60.

O biólogo alemão Ernst Haeckel (1834-1919), inventor da palavra “ecologia”, promoveu a idéia de que a atividade da psique humana era um subproduto da fisiologia: “Sustentamos com Goethe que a matéria não pode existir ... sem o espírito ...”.

Ernst Haeckel foi tradutor de Darwin e seu maior defensor na língua alemã, mas levou o Darwinismo mais longe do que seu inventor se dispusera a fazer. A alma, afirmou Haeckel, residia na célula, a imortalidade era uma impostura metafísica*, a vida não tinha outro sentido senão ela mesma e os seres não eram de natureza espiritual, mas material. “A humanidade”, declarou ele, “não passa de uma fase transitória da evolução de uma substância eterna, de uma forma fenomênica particular da matéria e da energia cuja verdadeira proporção não tardamos a perceber, quando contrastamos com o pano de fundo do espaço infinito e do tempo eterno.”

Tais opiniões enfureceram as sensibilidades religiosas tradicionais, inclusive a de Alfred Russel Wallace (1823-1913). Naturalista inglês, Wallace desenvolvera uma teoria própria da evolução pela seleção natural que era insolitamente semelhante à de Darwin. Os pequenos artigos de Darwin e Wallace sobre seleção natural foram publicados juntos na mesma edição do *Journal of the Proceedings of the Linnean Society of London, Zoology*. Como frequentador de sessões espíritas, Wallace execrou a idéia haeckelina da matéria como eterna e viva e rejeitou a negação do mundo espiritual feita por Haeckel. Ele sarcasticamente afirmou que o enigma do universo – que era o título de um dos livros mais populares e influentes de Haeckel – ainda não havia sido resolvido, muito menos por Haeckel.

Antes mesmo de Darwin, o filósofo alemão Immanuel Kant (1724-1804) havia observado que, além de outras, as semelhanças entre esqueletos apontavam para laços consanguíneos, para um parentesco

comum entre todas as formas de vida. Kant admitia que a totalidade da vida poderia ter surgido por um processo mecânico, parecido com aquele pelo qual a natureza produzia os cristais, mas julgou que seria absurdo esperar por “um Newton” capaz de tornar compreensível até mesmo o crescimento de uma folha de capim, usando tão somente uma teoria mecanicista. Haeckel propôs Darwin como o próprio “Newton” que Kant havia julgado impossível.

Projetando a história da Terra para milhões de anos antes dos seis mil admitidos pelo livro de Gênesis, James Hutton (1726-97) fundou a geologia moderna. Filho de um comerciante escocês, Hutton distinguiu pedras depositadas como sedimento das que tinham surgido em forma derretida expelida por vulcões. [...] Charles Lyell aprovou Hutton e afirmou que o tempo era muito mais vasto do que ele presumira em seu livro anterior – *Os Princípios da Geologia* [...]

Darwin leu Lyell durante sua viagem no Beagle e adotou a visão de mundo lyelliana. Décadas depois, por sua vez, Lyell abraçou a visão de mundo darwiniana. Em 1863, publicou *A Antiguidade do Homem*, onde sugeriu, antes de Darwin fazer esta extensão, que a evolução se aplicava a toda a humanidade.

Enquanto isso, na Europa Continental, o naturalista berlinense Christian G. Ehrenberg (1795-1876) recolocou a vida na biologia. [...] Através de suas viagens travou conhecimento com Friedrich W. A. von Humboldt (1769-1859). O barão von Humboldt considerado o maior naturalista alemão da sua época [...] descrito como um “Napoleão” da ciência. [...] compartilhou a descoberta do alcance global da vida. “A universalidade da vida é tão profundamente distribuída”, salientou Humboldt,

Que os menores infusórios (ciliados e outros protistas) vivem como parasitas e, por sua vez, são habitados por outros. [...] A influência forte e benéfica exercida no sentimento de humanidade pelo exame da disseminação da vida por todos os campos da natureza é comum a todas as regiões, [...] As formas orgânicas não só descem até o interior da terra, onde a indústria da mineração abriu amplas escavações e cavou poços profundos, como também encontrei estalactites alvas como neve, cercadas pela teia delicada de uma usnea (líquen) [...]

Embora as teorias sobre a evolução estivessem no ar por meio século ou mais, a objetividade metódica de Darwin, a diplomacia de sua prosa e, na qualidade de inglês, sua exposição de uma teoria mecânica na época em que a teoria gravitacional de Isaac Newton era a última palavra na ciência, tudo isso contribuiu para fazer do surgimento de seu livro um evento épico. Como observou secamente uma dama da alta sociedade, ao ouvir as notícias de suas origens simiescas não muito nobres, “vamos esperar que não seja verdade. Mas se for, esperemos que não venha a ser de conhecimento público.”

Desde *Origem das Espécies*, a idéia da evolução passou a ser cada vez mais aceita – esmagadoramente pelos cientistas e de maneira respeitosa pelo público. Mas também foi execrada. Por exemplo, em uma ilustração popular, Haeckel retratou o ápice da evolução como uma alemã nua, mas recatada, no alto de uma escala evolutiva. Seu erro não consistiu tanto na tendenciosidade germânica (ou em sua escolha do sexo feminino), mas na escolha de qualquer ser humano. Isto porque todas as espécies são igualmente evoluídas. Todos os seres vivos, desde a minúscula bactéria até o membro de um comitê do Congresso, evoluíram do antigo ancestral comum que desenvolveu a autopoese e que, com isso, tornou-se a primeira célula viva.

Anexo E

Declaração de Helsinque

Associação Médica Mundial

Princípios éticos para as pesquisas médicas em seres humanos

Adotado pela 18ª Assembléia Médica Mundial Helsinque, Finlândia, junho de 1964 e emendada pela 29ª Assembléia Médica Mundial Tóquio, Japão, outubro de 1975; 35ª Assembléia Médica Mundial Veneza, Itália, outubro de 1983; 41ª Assembléia Médica Mundial Hong Kong, setembro de 1989; 48ª Assembléia Geral Somerset-West, África do Sul, outubro de 1996 e a 52ª Assembléia Geral Edimburgo, Escócia, outubro de 2000.

A. Introdução

1. A Associação Médica Mundial desenvolveu a Declaração de Helsinque como uma declaração de princípios éticos para fornecer orientações aos médicos e outros participantes em pesquisas clínicas envolvendo seres humanos. Pesquisas clínicas envolvendo seres humanos inclui pesquisas com material humano identificável ou dados identificáveis.
2. É dever do médico promover e salvaguardar a saúde de seus pacientes. O conhecimento e a consciência do médico estão direcionados para o cumprimento desse dever.
3. A Declaração de Genebra da Associação Médica Mundial compromete o médico com as seguintes palavras: “A Saúde do meu paciente será minha primeira consideração”, e o Código de Ética Médica Internacional declara que: “O médico deve agir somente no interesse do paciente ao promover cuidados médicos que talvez possam enfraquecer a condição mental e físicos do paciente”.

4. A evolução médica é baseada na pesquisa que se fundamenta, em parte, na experimentação envolvendo seres humanos.
5. Em pesquisa clínica com seres humanos, considerações relacionadas com o bem-estar dos seres humanos devem prevalecer aos interesses da ciência e da sociedade.
6. O objetivo principal da pesquisa clínica envolvendo seres humanos é melhorar os procedimentos profiláticos, diagnósticos e terapêuticos e entender a etiologia e patogênese da doença. Até os melhores métodos profiláticos, diagnósticos e terapêuticos comprovados devem ter, continuamente, sua eficácia, eficiência, acessibilidade e qualidade testada por meio de pesquisas.
7. Na prática clínica atual e na pesquisa clínica, a maioria dos procedimentos profiláticos, diagnósticos e terapêuticos envolve riscos e encargos.
8. A pesquisa clínica é limitada por padrões éticos que promovem o respeito a todos os seres humanos e protege sua saúde e seus direitos. Algumas populações de pesquisa são vulneráveis ou necessitam de proteção especial. As necessidades particulares dos desassistidos econômica e clinicamente devem ser reconhecidas. É necessária atenção especial também para os que não podem dar ou recusar o consentimento por eles mesmos, para os que podem estar sujeitos a fornecer o consentimento sob coação, para os que não se beneficiarão pessoalmente da pesquisa e àqueles para os quais a pesquisa é associada com precaução.
9. Os pesquisadores devem estar conscientes das exigências éticas, legais e regulatórias sobre a pesquisa em seres humanos em seus próprios países bem como exigências internacionais cabíveis. Nenhuma exigência ética, legal e regulatória local deve poder reduzir ou eliminar quaisquer das proteções dos seres humanos publicadas nesta Declaração.

B. Princípios básicos para toda pesquisa clínica

10. É dever do médico, na pesquisa clínica, proteger a vida, a saúde, a privacidade e a dignidade do ser humano.

11. A pesquisa clínica envolvendo seres humanos deve estar em conformidade com os princípios científicos geralmente aceitos e deve ser baseada no conhecimento minucioso da literatura científica, em outra fonte de informação relevante e em experimentação laboratorial e, quando apropriado, experimentação animal.
12. Cuidados apropriados devem ser tomados na conduta da pesquisa que possa afetar o ambiente, e o bem-estar de animais usados para pesquisa deve ser respeitado.
13. O desenho e a realização de cada procedimento experimental envolvendo seres humanos devem ser claramente discutidos no protocolo experimental. Esse protocolo deve ser submetido à análise, com comentários, orientações e, quando apropriado, à aprovação de um comitê de ética médica especialmente indicado, que deve ser independente do pesquisador e do patrocinador de estudo ou qualquer outro tipo de influência indevida. Esse comitê de ética independente deve estar de acordo com as regulações e leis do país no qual a pesquisa clínica será conduzida.
14. O comitê tem o direito de monitorar estudos em andamento. O pesquisador tem obrigação de fornecer informações de monitoração ao comitê, especialmente qualquer evento adverso sério. O pesquisador deve também submeter ao comitê, para revisão, informações sobre financiamento, patrocinador, afiliações institucionais, outros conflitos de interesses em potencial e incentivos aos sujeitos.
15. As pesquisas clínicas envolvendo seres humanos somente deverão ser conduzidas por indivíduos cientificamente qualificados e sob a supervisão de um médico competente. A responsabilidade pelo paciente deverá sempre ser designada a indivíduo medicamente qualificado e nunca a critério do próprio paciente, mesmo que esse tenha dado seu consentimento para isso.
16. Todo projeto de pesquisa clínica envolvendo seres humanos deve ser precedido pela avaliação cuidadosa dos possíveis riscos e encargos para o paciente e outros. Isso não

impede a participação de voluntários saudáveis em pesquisa clínica. O desenho de todos os estudos deve estar publicamente disponível.

17. Os pesquisadores devem abster-se de se envolver em estudos clínicos com seres humanos, a menos que estejam confiantes de que os riscos foram avaliados adequadamente e podem ser gerenciados de modo satisfatório. Os pesquisadores devem interromper qualquer pesquisa se a relação risco/benefício tornar-se desfavorável ou se não houver provas conclusivas de resultados positivos e benéficos.
18. As pesquisas clínicas envolvendo seres humanos deverão ser conduzidas apenas se a importância dos objetivos exceder os riscos e encargos inerentes ao paciente. Isso é de especial importância quando os seres humanos são voluntários saudáveis.
19. A pesquisa clínica é justificada apenas se há uma probabilidade razoável de que as populações nas quais a pesquisa é realizada se beneficiarão de seus resultados.
20. Os sujeitos devem ser voluntários e participantes informados do projeto de pesquisa.
21. O direito do paciente de resguardar sua integridade deve sempre ser respeitado. Toda precaução deve ser tomada para respeitar a privacidade de sujeito, a confidencialidade das informações e para minimizar o impacto do estudo na integridade física e mental, bem como na personalidade de paciente.
22. Em qualquer pesquisa envolvendo seres humanos, cada paciente em potencial deve estar adequadamente informado dos objetivos, métodos, fontes de financiamento, quaisquer possíveis conflitos de interesse, aflições institucionais do pesquisador, os benefícios antecipados e riscos em potencial do estudo e qualquer desconforto a que possa estar vinculado. O sujeito deverá ser informado da liberdade de se abster de participar do estudo ou de retirar seu consentimento para sua participação em qualquer momento, sem retaliação. Após assegurar-se de que o sujeito entendeu toda a informação, o médico deverá então obter seu

consentimento informado espontâneo, preferencialmente por escrito. Se o consentimento não puder ser obtido por escrito, o consentimento não-escrito deve ser formalmente documentado e testemunhado.

23. Ao obter o consentimento informado, o pesquisador deverá dar especial atenção àqueles pacientes que apresentam relação de dependência com médico ou possam consentir na realização do estudo sob coação. Nesses casos, o consentimento informado deverá ser obtido por pesquisador bem-informado, não envolvido com a pesquisa e que seja totalmente independente desse relacionamento.
24. Para sujeitos de pesquisa que forem legalmente incompetentes, incapazes física ou mentalmente de dar o consentimento ou menores legalmente incompetentes, o pesquisador deverá obter o consentimento informado do representante legalmente autorizado, de acordo com a legislação apropriada. Esses grupos não devem ser incluídos em pesquisas, a menos que sejam necessárias para promover a saúde da população representada e não podem, em seu lugar, ser realizadas em indivíduos legalmente competentes.
25. Quando um sujeito considerado legalmente incompetente, como uma criança menor, é capaz de aprovar decisões sobre a participação no estudo, o pesquisador deve obter esta aprovação, além do consentimento, do representante legalmente autorizado.
26. Pesquisas com indivíduos dos quais não é possível obter consentimento, incluindo consentimento por procuração ou superior, deverão ser realizadas apenas se a condição físico-mental que impede a obtenção do consentimento informado for uma característica necessária para a população da pesquisa. As razões específicas para envolver sujeitos de pesquisa com uma condição que os torne incapazes de fornecer o consentimento informado devem estar declaradas no protocolo experimental, para consideração e aprovação do Comitê de Ética. O protocolo deve declarar que o consentimento para permanecer na pesquisa deve

ser obtido, o mais rápido possível, do indivíduo ou representante legalmente autorizado.

27. Autores e editores têm obrigações éticas. Na publicação de resultados de pesquisa, o pesquisador é obrigado a preservar a precisão dos resultados. Resultados negativos bem como positivos devem ser publicados, caso contrário, devem estar disponíveis para publicação. As fontes de financiamento, afiliações institucionais e quaisquer conflito de interesse devem ser declarados na publicação. Relatórios dos experimentos que não estejam de acordo com os princípios presentes nesta Declaração não devem ser aceitos para publicação.

C. Princípios adicionais para pesquisa clínica combinada a cuidados médicos

28. O pesquisador pode associar pesquisa clínica a cuidados médicos apenas até o ponto em que a pesquisa é justificada por valor profilático, diagnóstico e terapêutico em potencial. Quando a pesquisa clínica é combinada a cuidados médicos, aplicam-se padrões adicionais para proteção dos pacientes que são sujeitos de pesquisa.
29. Os benefícios, riscos, encargos e eficácia de um novo método devem ser testados comparativamente com os melhores métodos atuais profiláticos, diagnósticos e terapêuticos existentes. Isso não inclui o uso de placebo ou de não-tratamento em estudo que não existam métodos profiláticos, diagnósticos ou terapêuticos comprovados.
30. Na conclusão do estudo, todo paciente nele incluído deve ter o acesso assegurado aos melhores métodos profiláticos, diagnóstico e terapêuticos comprovados, identificados pelo estudo.
31. O médico deve informar detalhadamente ao paciente quais aspectos do tratamento estão relacionados à pesquisa. A recusa do paciente em participar do estudo nunca deve interferir na relação médico-paciente.

32. No tratamento de um paciente, quando métodos profiláticos, diagnósticos e terapêuticos comprovados não existirem ou forem ineficazes, o médico com o consentimento informado do paciente, deverá ser livre para utilizar medidas profiláticas, diagnósticas e terapêuticas não comprovadas ou inovadoras, se, em seu julgamento, estas oferecerem a esperança de salvar a vida, restabelecer a saúde e aliviar o sofrimento. Quando possível, essas medidas devem ser objeto de pesquisa, programada para avaliar sua segurança ou eficácia. Em todos os casos, as novas informações devem ser registradas e, quando apropriado, publicadas. As outras diretrizes relevantes desta Declaração devem ser seguidas.

Nota de esclarecimento sobre o parágrafo 29 da Declaração de Helsinque do Conselho da Associação Médica Mundial, em outubro de 2001, a respeito do uso de placebo nas pesquisas

“A Associação Médica Mundial está preocupada com o parágrafo 29 da *Declaração de Helsinque*, revisada em outubro de 2000 (Edimburgo), que gerou interpretações divergentes e confusão. Ela reafirma sua posição de que se deve tomar cuidado extremo no uso de pesquisas com placebo e que em geral esta metodologia somente pode ser utilizada na inexistência de terapia. Contudo, pesquisas que utilizam placebo podem ser eticamente aceitáveis, mesmo se a terapia estiver disponível, sob as seguintes circunstâncias:

Quando por sérias razões *metodológicas* e científicas o seu uso for necessário para determinar a eficácia ou a segurança de um método profilático, diagnóstico ou terapêutico; ou

Quando um método profilático, diagnóstico ou terapêutico estiver sendo pesquisado por uma condição irrelevante e os pacientes que receberem o placebo não foram sujeitos a qualquer risco adicional de dano sério ou irreversível.

Todas as outras disposições da *Declaração de Helsinque* devem ser seguidas, em especial a necessidade de uma apropriada revisão ética e científica”.