

A BIOÉTICA: HISTÓRICO E PRINCÍPIOS

Fernando Alberto Facco¹ Taylor Brandão Schnaider² José Vitor Silva³

Mestrando do Curso de Bioética da Universidade do Vale do Sapucaí – UNIVÁS, Pouso Alegre, Minas Gerais, Brasil. fernando.facco@uol.com.br

²Orientador e Professor da Universidade do Vale do Sapucaí - UNIVÁS, Pouso Alegre, Minas Gerais, Brasil. sormanti@uai.com.br

³ Professor da Universidade do Vale do Sapucaí - UNIVÁS, Pouso Alegre, Minas Gerais, Brasil. josevitorsilva@oi.com.br

RESUMO

O termo bioética surgiu na obra do biólogo e oncologista Van Tensselaer Potter (1970), pela necessidade de uma ética da vida e de um novo paradigma da Ciência englobando biologia, humanidade, ciência social. Reconhecida na 33ª Conferência Geral da UNESCO (2006 – Paris), referenciada por 19 países, foi normatizada pela declaração sobre bioética. Na redbioetica (Bueno Aires), defenderam-se modificações na Declaração, homologou-se o Estatuto Epistemológico da Bioética, traduzido no Brasil como “Bases Conceituais da Bioética”. O Sexto Congresso Mundial de Bioética ampliou as Bases Conceituais, criou o dicionário Latino-americano de Bioética (Juan Carlos Tealdi), reconstruiu a teoria dos fundamentos conceituais bioéticas concernentes a realidade da região latino-americana. Foi mundialmente conhecida (1990) pela redução a temas biomédicos (Encyclopedia of bioethics – Instituto Kennedy). No Quarto Congresso Mundial (Tóquio – Japão), resgatam-se os princípios de Potter, incluindo questões da qualidade de vida humana, direitos humanos, cidadania, alocação de recursos sanitários, preservação da biodiversidade, recursos naturais, ecossistema, transgênicos, racismo e discriminações condizentes com a realidade dos países pobres e subdesenvolvidos. No Brasil, cria-se a Sociedade Brasileira de Bioética (1995) e cursos de pós-graduação, tendo reflexão como autônoma (ética aplicada) na obra de Segre & Cohen (1995). A bioética envolve conceitos de Proteção – responsabilidade moral e eficácia pragmática, (SUS); de Intervenção – empoderamento, libertação e emancipação nos seus objetivos; de Teoria da Libertação – reconhecimento da dimensão social da pobreza e exclusão; de Teoria da Feminista e Anti-racista – defesa dos direitos humanos das mulheres e de Bioética Ambiental – valorização do binômio saúde humana X integridade do ambiente extra humano.

PALAVRAS-CHAVE: Bioética, histórico, princípios

ABSTRACT

The term bioethics came from the work of biologist and oncologist Van Tensselaer Potter (1970), through the need for an ethics of life and a new paradigm of science encompassing biology, humanity, social science. Recognized in the 33rd General Conference of UNESCO (2006 - Paris), referenced by 19 countries, the term has been normalized by the declaration on bioethics. In netbioethics (Buenos Aires),

they advocated changes to the Declaration, endorsed to the epistemological status of bioethics, translated in Brazil as "Basic Concept of Bioethics." The Sixth World Congress of Bioethics broadened the conceptual foundations, created the dictionary Latin American Bioethics (Juan Carlos Tealdi), rebuilt the conceptual foundations of bioethical theory concerning the reality of the Latin American region. He was known around the world (1990) by reducing the biomedical issues (Encyclopedia of bioethics - Kennedy Institute). In the Fourth World Congress (Tokyo - Japan), it was discussed the principles Potter again, including issues of quality of human life, human rights, citizenship, health resource allocation, biodiversity conservation, natural resources, ecosystem, GM, racism and discrimination consistent with the reality of poor and underdeveloped countries. In Brazil was created the Brazilian Society of Bioethics (1995) and the postgraduate courses, having reflection autonomous (applied ethics) in the work of Segre & Cohen (1995). Bioethics includes concepts of Protection - moral responsibility, and pragmatic efficacy, (SUS); of Intervention - empowerment, liberation and emancipation in its objectives; of Liberation Theology - recognition of the social dimension of poverty and exclusion, of Feminist Theory and Anti-racism - human rights of women and of Environmental Bioethics - evaluation of the health human X human extra environmental integrity.

KEYWORDS: Bioethics, history, principles

1. INTRODUÇÃO

O termo "Bioética" surgiu na década de 70 quando o biólogo e oncologista Van Rensselaer Potter publicou: *Bioethics: The Science of Survival* e *Bioethics: Bridge to the Future*. As obras procuraram mostrar que os valores éticos não podem estar separados dos fatos biológicos. Com o avanço da medicina, especialmente da tecnologia biomédica, novos problemas foram colocados frente ao homem, e Potter foi em defesa de que a necessidade de que uma ética da vida teria que se fazer presente para além das universidades, tendo que estar mais próxima das conquistas da ciência que afetavam a vida humana.

A partir daí Potter compreendeu a necessidade de um novo paradigma de ciência que pudesse unificar a biologia, as humanidades e a ciência social. Essa nova expectativa teria que considerar, em especial, a natureza do homem, e sua relação com o mundo biológico e físico. Tal ciência possibilitaria a reflexão sobre os avanços da ciência e seus limites, com o propósito de que o futuro da humanidade pudesse ser seguro e a melhoria da qualidade de vida das futuras gerações alcançada. Para isso, é importante desenvolver a ciência da sobrevivência, e ela deve começar com um novo tipo de ética – "a bioética" (POTTER, 1971, p. 4).

Entretanto, a bioética teve seu reconhecimento na 33ª conferência geral da UNESCO em 2005, em Paris, sendo referendada e homologada por 191 países integrantes das nações Unidas por aclamação. Porém, antes de um final satisfatório, sua construção foi penosa entre avanços e retrocessos, visto que até então a bioética se reduzia aos campos biomédico e biotecnológico, visando os interesses próprios de cada país, inclusive o Brasil não aceitava as normas explicadas nos documentos que compunham o texto da Declaração sobre a bioética.

Com a realização da REDBIOÉTICA em Buenos Aires foram produzidos dois documentos, defendendo profundas alterações no teor da Declaração, mas com a reunião ordinária do IBC (International Bioethics Committee) foi preparado um draft diferente dos anteriores, sendo levado à homologação, originando o Estatuto epistemológico de La bioética, publicado no México pela Unam e consequentemente traduzido pelo português com o título “Bases Conceituais da bioética.”

Com a finalidade de ampliar as informações sobre as Bases conceituais da Bioética, é importante conhecer a história da REDBIOÉTICA/UNESCO: que surgiu durante o 6º Congresso Mundial de bioética, promovido pela IBC juntamente com a Sociedade Brasileira de Bioética, onde se destacou a necessidade de adequação das bases teóricas de sustentação da disciplina à realidade social, política e cultural dos países da região latino-americana, nos quais foi criado um Dicionário latino americano de bioética (Juan Carlos Tealdi) e a reconstrução da teoria dos fundamentos conceituais da bioética inerentes a realidade da região.

O Instituto Kennedy através da Encyclopedia of bioethics¹, reduziu a bioética potteriana aos temas essencialmente biomédicos, e foi a partir daí que ela se tornou mundialmente conhecida, se reafirmando nos anos de 1990. Epistemologicamente tinha como referência os princípios da “autonomia” da “beneficência” e da “Justiça”, com a finalidade de conter os abusos que vinha ocorrendo nos Estados Unidos com relação às pesquisas com seres humanos. Logo após com a obra “Principles of biomedical ethics”², um quarto princípio veio à tona: a “não maleficência”- antes de tudo não causar danos.

A partir de 1998, no “quarto Congresso Mundial (Tóquio-Japão) a bioética toma novos rumos sobre a influência de Alastair Campbell (presidente da IAB), expandindo seu campo de estudo e ação, resgatando os princípios de Potter e incluindo no novo contexto questões relacionadas à qualidade de vida humana como: os direitos humanos e da cidadania; priorização da alocação de recursos sanitários, a preservação da biodiversidade, a finitude dos recursos naturais planetários, o equilíbrio do ecossistema, os alimentos transgênicos, o racismo e outras formas de discriminação, etc. Percebe-se, portanto, que a partir daí a bioética tomou proporções mais ampla, deixando de ser meramente individual ou específica (no caso só biomédica) e passou a exigir a participação direta da sociedade civil, visando o bem estar das pessoas e das comunidades.

Como consequência desses fatores é que surgiu a REDBIOÉTICA, com o objetivo de produzir conhecimentos teóricos relacionados com a bioética e que principalmente, estivessem comprometidas com questões reais, que obviamente afetam principalmente a população dos países pobres e subdesenvolvidos.

Em síntese, com a Declaração Universal sobre bioética e Direitos Humanos, como já foi mencionado, homologada pela UNESCO, altera-se a agenda da disciplina para o século XXI, construindo referências mais condizentes com a realidade e com os princípios éticos.

2. DESENVOLVIMENTO

¹ Reich, W. T (org.). Encyclopedia of bioethics (Nova York: Macmillan Free Press, 1978).

² Beauchamp, T. L. & Childress, J. F. Principles of biomedical ethics 9 Nova York: Oxford University Press, 1979)

2.1. Conceito de bioética

De acordo com a enciclopédia de bioética a definição para **bioética** é “estudo sistemático das dimensões morais, incluindo a visão, a decisão, a conduta e as normas das ciências da vida e da saúde, utilizando uma variedade de metodologias éticas num contexto interdisciplinar (REICH: 1995). Enfim é a combinação de conhecimentos biológicos e valores humanos.

Respalhando-se na definição de Reich podem-se destacar os seguintes paradigmas (modelos):

- a) Do liberalismo→autonomia do indivíduo sobre seu próprio corpo e as decisões relativas à sua vida;
- b) Das virtudes→ relativo à boa formação do caráter e da personalidade do indivíduo como ser humano e como profissional;
- c) Da casuística→ incentiva a análise de casos, para que se elaborem características paradigmáticas (modelos próprios para cada situação), assegurando o bem somente nas condições típicas dos agentes e das circunstância do caso;
- d) Do narrativo→ ao contar ou seguir histórias as pessoas tem a narrativa como instrumental facilitador da análise ética;
- e) Do cuidar→ ressalta a importância das relações inter-pessoais e da solicitude;
- f) Do principialista→ baseia-se nos princípios de beneficência, não maleficência, autonomia e justiça (ANJOS: 1997)

2.2. Uma breve retrospectiva sobre a história da bioética

Compreender a história da bioética sem se aprofundar nos paradigmas do principialismo, também conhecido como “mantra da bioética” é praticamente impossível, por isso é necessário fazer um estudo sobre os princípios que o norteiam e que são referenciais para a análise dos problemas éticos.

- 1) Com a relação à beneficência o que se entende é fazer o bem, cuidar da saúde e da qualidade de vida, ou seja, beneficiar as pessoas atendendo às suas necessidades básicas, o que seria uma ajuda ativa;
- 2) A não maleficência origina-se da ética médica e tem como ponto referencial não causar danos intencionalmente nos aspectos psíquico, social e moral, etc.
- 3) Quanto à autonomia (norma própria) é a que permite ao ser humano decidir sobre o que é bom ou o que é de seu bem estar de acordo com seus valores suas expectativas, necessidades, prioridades e crenças, desde que com consciência e liberdade. Segundo Jolm Stuart Mill “... a todo cidadão deve ser permitido desenvolver-se em função de suas convicções pessoais sempre que estas não interfiram na liberdade dos demais...”

O respeito à autonomia, portanto, é uma ação que se dá quando o direito da autonomia das pessoas é assegurado, reconhecido e promovido.

- 4) A justiça, no entanto, diz respeito à distribuição social igual ou equitativa, definida por normas justificadas.

Segundo W.O. Ross, Beauchamp e Childress os quatro princípios do principialismo funcionam como guias de ação normativa, não são absolutos e dependem do contexto no qual transcorrem os conflitos, podendo no caso haver o compromisso, a mediação e a negociação e até mesmo a possibilidade de revisão, com a finalidade de resolver as pendências e alertando para a necessidade de não ser maleficente, injusto, de respeitar a autonomia das pessoas e ser beneficente para com elas, concretizando assim a sensibilidade ética. Uma das características da teoria de Beauchamp e Childress consiste na união de princípios caracterizados como teleológicos e deontológicos. Os autores do principialismo possuem convicções éticas e filosóficas distintas. Beauchamp é utilitarista e Childress é deontologista. Apesar dessa divergência no campo teórico, eles argumentam que na prática haveria uma coincidência entre as normas adotadas para realizar uma determinada ação.

Quanto à casuística foi resgatada devido ao interesse pela ética médica e dos cuidados à saúde, embora médicos, enfermeiros e pacientes estivessem mais interessados em respostas para a indecisão ética da vida cotidiana, ou seja, da prática propriamente dita e não simplesmente na análise de casos. Em 1988, Albert Jonsen e Stephen Toulmin, publicam o livro "The Abuse of Casuistry", argumentando que o principialismo precisava ser substituído por um procedimento oposto à adesão "a priori" dos princípios e sim partir para a análise concreta de cada caso, já que os princípios, embora condescendentes, era falso achar que a razão humana é capaz de fundamentar os juízos éticos de modo universal e absoluto e consequentemente não solucionavam os conflitos. Ambos defendiam a teoria aristotélica de que a ética pertence aos domínios da sabedoria prática e que devem partir das situações concretas da vida prática.

Os princípios casuístas se equacionam nos juízos éticos e não se prendem aos princípios, direitos ou virtudes, mas a casos, como se fosse um modelo classificatório, o que pode conduzir a uma resolução ambígua, revelando questões éticas que poderiam não ser percebidas ao se focar isoladamente um caso, resultando daí uma análise, às vezes, falha ou equivocada.

O ponto primordial da ética das virtudes refere-se primeiramente aos agentes e não aos atos, com o objetivo de definir seus hábitos e suas atitudes de caráter, os quais devem ser justos, caso contrário a virtude não será atingida, mas que um ato só pode ser virtuoso se for correto. Portanto, o que se espera dos profissionais "virtuosos", especialmente os da saúde, é que sejam capazes de por o bem das pessoas acima do seu próprio ou o da instituição em que atua, salvo se isso ocasionar injustiça ou implicar em uma objeção de consciência.

Com o livro "Uma voz diferente: psicologia da diferença entre homens e mulheres da infância a idade adulta" de Carol Gilligan (1982) veio à tona a ética do cuidado, apontando novos rumos para a bioética, com o escopo de valorizar não apenas os atos, as motivações e o caráter dos envolvidos, mas, sobretudo se as relações positivas são ou não favoráveis, ficando conhecido como "ética da justiça". Gilligan busca registrar em sua obra a disparidade entre as experiências dos homens e das mulheres defendendo a hipótese de que se as mulheres não se ajustarem aos modelos existentes pode apontar para problemas de limites da concepção da condição humana ou até mesmo levar a omissão de certos aspectos e verdades sobre a vida.

Ao caracterizar a ética do cuidado chama-se a atenção para as diferenças de raciocínio entre homem e mulher, constatando importantes avanços da ética feminina, valendo salientar aqui que a “ética feminina”, que tem por interesse descrever as experiências morais e as instituições das mulheres, até então negligenciadas é diferente da “ética feminista” que tem como princípio repudiar e por fim a opressão sofrida pelas mulheres, embora ambas compartilhem o objetivo de incluir a voz e as perspectivas da mulher nos vários estudos acadêmicos éticos.

O referencial da ética das virtudes refere-se em princípio aos agentes e não aos atos, com o objetivo de definir seus hábitos e suas atitudes de caráter, os quais devem ser justos, caso contrário a virtude não será atingida. Mas que um ato só pode ser virtuoso se for correto. Portanto, o que se espera dos profissionais “virtuosos”, especialmente os da saúde, é que sejam capazes de por o bem das pessoas acima do seu próprio ou o da instituição em que atua, salvo se isso ocasionar injustiça ou implicar em uma objeção de consciência.

Com o livro “Uma voz diferente: psicologia da diferença entre homens e mulheres da infância a idade adulta” do Carol Gilligan (1982) veio à tona a ética do cuidado, apontando novos rumos para a bioética, com o escopo de valorizar não apenas os atos, as motivações e o caráter dos envolvidos, mas, sobretudo se as relações positivas são ou não favoráveis, ficando conhecido como “ética da justiça”.

Gilligan busca registrar em sua obra a disparidade entre as experiências dos homens e das mulheres defendendo a hipótese de que se as mulheres não se ajustarem aos modelos existentes pode apontar para problemas de limites da concepção da condição humana ou até mesmo levar a omissão de certos aspectos e verdades sobre a vida.

Ao caracterizar a ética do cuidado chama-se a atenção para as diferenças de raciocínio entre homem e mulher, constatando importantes avanços da ética feminina, valendo salientar aqui que a “ética feminina”, que tem por interesse descrever as experiências morais e as instituições das mulheres, até então negligenciadas é diferente da “ética feminista” que tem como princípio repudiar e por fim a opressão sofrida pelas mulheres, embora ambas compartilhem o objetivo de incluir a voz e as perspectivas das mulheres nos vários estudos acadêmicos éticos.

2.3. A Bioética no Brasil

A limitação da bioética à área biomédica, contrariando a característica essencial desse campo, acarretou sérias implicações, pois a bioética passou a ser vista quase como um assessorio dos códigos deontológicos, destinado a regular falhas, arbitrar sobre conflitos éticos, minimizar os danos da pesquisa e a aplicação ética das biociências e da biotecnologia.

As áreas temáticas da discussão em Bioética são múltiplas e conseqüentemente levam a informações técnicas e a percepções de valores e critérios implicados em cada questão. Diante disto, a Bioética depara-se com a necessidade de superar a fragmentação do saber, abrindo-se para a interdisciplinaridade, para o diálogo na pluralidade, buscando perspectivas globais da vida. Neste contexto questiona-se sobre a contribuição da religião em Bioética. Dois desafios se abrem especificamente neste campo: de um lado, a necessidade de se superar a discriminação do pensamento religioso como sendo inútil e

dispensável no discurso da Bioética; e de outro lado, a necessidade de se superar a presunção religiosa fundada em modelos autoritários que proferem as formulações éticas de modo indiscutível.

Em 1995, a criação da Sociedade Brasileira de Bioética e a implementação de cursos de bioética em pós-graduação foram fatores determinantes para agregar a esse campo de estudos profissionais de diferentes áreas do conhecimento, circunstância que favoreceu ainda mais a reflexão autóctone. Esse artigo visa a apresentar, ainda que sumariamente, as principais características de seis escolas do pensamento bioético brasileiro, que são as seguintes:

2.3.1. Bioética de Reflexão Autônoma

Em 1995, a editora da Universidade de São Paulo (EDSP) publicou Bioética. Obra de Marco Segre e Cláudio Cohen que defende o pressuposto que a eticidade das ações humanas está condicionada à percepção dos conflitos da vida psíquica, território da manifestação da emotividade e racionalidade de cada pessoa. Os autores consideram que a tomada de decisão ética se fundamenta em três pré-requisitos:

- a) percepção dos conflitos manifesta no nível da consciência individual;
- b) reflexão autônoma, que consiste na condição pessoal de posicionar-se ativamente entre a emoção e a razão quando tomada de decisões frente a dilemas morais;
- c) coerência atitudinal.

A bioética de reflexão autônoma considera que todo instrumento normativo somente terá valor se aceito após livre análise e acolhimento individual, pois a ética deve ser manifestação predominante da pessoa.

Entende que a bioética deva ser ética aplicada, ocupando-se de suas tarefas inseparáveis: a descrição e compreensão dos conflitos de valores envolvidos nos atos humanos (descritiva) e prescrição de comportamentos eticamente adequados e aceitos por todos os envolvidos nos conflitos morais (normativa). Embora distintos, os planos descritivo e normativo devem ser considerados como tendo o mesmo denominador comum, a defesa dos interesses legítimos dos afetados pelos atos humanos. Jonas e Lévinas desprovidas de conteúdos finais claros, conclui afirmando que responsabilidade sem obrigação de responder a alguém por algo concreto é instrumento precário para uma ética aplicada. Propões, então, a substituição do princípio de responsabilidade pelo de proteção, este sim, um guia seguro e comprometido com a solução de problemas humanos concretos.

2.3.2. Bioética de Proteção

O conceito de proteção aplicado aos problemas de saúde pública pretende integrar responsabilidade moral e eficácia pragmática, condição indispensável para legitimar políticas sanitárias universalistas como a do Sistema Único de Saúde (SUS). Considera, outrossim, que não se pode conceber um Estado democrático moderno sem que o mesmo tenha competência para proteger os direitos básicos de cidadania, como moradia, educação, segurança pessoal, emprego, meio ambiente saudável e assistência à saúde sendo esta essencial para a qualidade de vida das pessoas.

A Bioética da proteção apressa os resultados positivos dos atos, ao prescrever os corretos e proscriver (eliminar) os incorretos, prevenindo prováveis igualmente previne potenciais danos aos indivíduos e populações. Como ética aplicada pode ser ao mesmo tempo descritiva e normativa agindo nas práticas humanas que contrapõe a idolatria versus a fobia da biotecnociência em pacientes fora de possibilidades curativas. Fatores como futilidade terapêutica, ordens de não-ressuscitação, ortotanásia, sedação terminal, entre outras, são discutidas na assistência interdisciplinar nesses pacientes. Os pareceres são individualizados, já que os casos variam conforme seu contexto.

2.3.3- Bioética da Intervenção

A bioética da Intervenção se fundamenta na construção epistemológica com a finalidade de envolver a dimensão social, que é um dos âmbitos reais da produção do adoecimento, valorizando a saúde como qualidade de vida e buscando uma reflexão decisiva sobre as desigualdades sociais que tão inerentes à realidade brasileira. Para que houvesse essa probabilidade seria necessário que as políticas públicas privilegiassem o maior número de pessoas, buscando o bem comum para toda a coletividade e promovendo a igualdade social, o que infelizmente no Brasil é um verdadeiro caos.

Perceber a delimitar o que é fundamental à vida do indivíduo e à sociedade, deve-se, em princípio reconhecer o ser como entidade fenomênica e como projeção na dimensão coletiva, onde o prazer e a dor serão os indicadores da intervenção à medida que refletem a satisfação ou não das necessidades físicas e sociais dos sujeitos concretos e o valor que qualquer sociedade atribui à vida humana.

No campo privado e na dimensão individual, a bioética de Intervenção aponta para a necessidade de implantar o **empoderamento** (superação de estereótipos como: sexo, cor, idade e classe social), **a libertação** (segundo Paulo Freire (2001) o saber é imprescindível ao ser humano apropriar-se das condições básicas para o exercício de uma cidadania autêntica) e **a emancipação** (a capacidade do indivíduo, associado ao empoderamento e à libertação, de exercer plenamente sua cidadania). Portanto percebe-se que há uma conexão importantíssima entre os três parâmetros, para que a bioética da Intervenção alcance seus objetivos.

Para enfatizar a bioética da intervenção é importante a compreensão das pessoas, segundo o ensinamento de Amartya Sen³ ao afirmar que o capitalismo, ao tentar mostrar com incomparável riqueza de detalhes que a economia com base científica deve flutuar ao sabor do mercado liberal, não tem como objetivo defender a democracia social, mas sim a liberdade de ações dos grandes capitais internacionais, que, como provado pela história contemporânea, conduziu ao enorme crescimento das desigualdades e a mais perversa exclusão de cidadania já registrada na história da humanidade (SEM, 2000).

Com isso, acredita-se que a bioética tem como principal objeto situações persistentes originadas da desigualdade social, sob o viés da defesa dos cidadãos e cidadãos excluídos, como também dos mais vulneráveis

³ SEN, Amartya. Desenvolvimento como liberdade. Trad. Laura Teixeira Motta. 6ª ed. São Paulo: Companhia das Letras, 2000

2.3.4. Bioética e Teologia da Libertação

É importante ressaltar que a Bioética amparada na Teologia da Libertação foi a primeira escola a reconhecer claramente a vulnerabilidade na dimensão social relacionando-a a pobreza e à exclusão, a partir da classificação dos conflitos éticos como micro, midi e macro social, segundo a dimensão na qual se manifestam (ANJOS, 1994; ANJOS, 2000)

Reconhece que, embora os antecedentes das relações de poder entre Igreja e a opressão promovida pelas oligarquias tenham sido muito estreitas até bem pouco tempo, há que se conhecer que vivemos atualmente um novo momento, com a libertação da teologia.

Há lugar para teologia na construção do ideário bioético brasileiro? Sim, visto que a bioética nutre-se exatamente do diálogo interdisciplinar. Portanto, a teologia da libertação aponta verdadeiros dogmas ainda presentes em diferentes discursos científicos, como, por exemplo, a definição do ser humano como expressão exclusiva de seus genes por uma ampla gama de cientistas.

Para cumprir seu compromisso essencial de ciência da sobrevivência, apresentado por Potter, a bioética deve ser, como propõe a metáfora de Marco Segre, um enorme guarda-chuva que acolhe todas as manifestações do pensamento humano. Ciência e religião precisam desconsiderar o absolutismo de suas certezas e colaborar para a construção de sociedade sintonizada com o ser humano real e integral (ANJOS, 2003).

Em suma, a bioética pode ser verdadeira ponte entre ciência e religião e servir como canal de diálogo respeitoso e enriquecedor identificando caminhos para a libertação dos excluídos e marginalizados.

2.3.5. Bioética Feminista

A bioética feminista no Brasil retoma à abordagem das questões relativas à vulnerabilidade das mulheres, as quais são vistas de forma estereotipada e marginalizada pela sociedade. A Bioética Feminista e Anti-racista vem desenvolvendo uma reflexão articulada ao movimento de mulheres e ao movimento negro.

A Bioética Crítica de Inspiração Feminista argumenta que é necessário construir uma sociedade que ouça a voz das mulheres e promova mudanças no quadro ontológico de referências, para que todas as deliberações políticas e/ou sanitárias contemplem as complexas variáveis relacionais que envolvem as pessoas, promovendo, finalmente, a reforma do caduco modelo normativo elaborado por legisladores masculinos.

Para a Bioética Feminista e Anti-Racista, feminismo é uma visão de mundo libertária, que implica que as mulheres devem viver em condições que propiciem o desenvolvimento de todo seu potencial criativo, contribuindo, assim para que suas capacidades humanas possam ser aproveitadas plenamente.

Nestas circunstâncias, ocupando os homens quase que sistematicamente as posições de comando do território responsável pelas tomadas de decisões atinentes à moralidade pública, restariam às mulheres o acolhimento silencioso das normas e ditames morais, sendo que, não fosse o contraponto da reflexão feminista na busca

de resgatar os direitos humanos das mulheres, as tomadas de decisões seriam revestidas de profundas iniquidades.

2.3.6. Bioética Ambiental

A bioética ambiental segundo Junges (2006) deve estar voltada para a proteção do meio ambiente. O paradigma ecológico definido por ela além de criticar o modelo exacerbado de consumo irracional, defende o exercício da construção de valores intersubjetivos que incluam as interdependências entre seres vivos, ecossistemas e biosfera. A importância dessa proposta é valorizar o binômio saúde humana-integridade do ambiente extra humano, colocando sob uma mesma área de interesse, sustentabilidade ecológica, qualidade de vida, justiça social, democracia e direitos humanos. O meio-ambiente é integrado à compreensão de saúde e não mais reconhecido em seu aspecto físico e algo exterior a vida humana (JUNGES 2006).

“... o maior desafio para Bioética neste final de milênio, além de uma forma adequada de justa distribuição dos recursos na área da saúde numa sociedade contaminada pela globalização e pela competitividade selvagem, sem dúvida, será a defesa de um meio ambiente saudável. A visão cartesiana da saúde a concebe como serviços médico-hospitalares sofisticados e não percebe que os determinantes maiores de saúde ou doença são de natureza ambiental. A questão central, portanto não é simplesmente hospitais equipados com tecnologia de ponta, mas sim controlar a degradação do meio ambiente “... (SIQUEIRA, 2006) (Disponível em: <http://www.uel.br/ccb/bioetica/edit.html>).

A bioética no Brasil determina que seja da responsabilidade do país a preservação da rica biodiversidade que possuímos, visto que os espaços humanos sofreram uma rápida transformação cultural pela urbanização, separando a sociedade de uma relação harmônica com a natureza e esgarçando as relações sociais.

A preocupação pela defesa de uma ecologia humana se faz importante, se houver uma integração entre o natural e o cultural, onde haja uma relação harmoniosa da humanidade com a natureza, configurando ecossistemas e comunidades humanas até a industrialização e a urbanização dos tempos modernos. Por isso não tem sentido opor seres humanos e seres vivos ou comunidades humanas e ecossistemas vivos como acontece no conflito entre tendências éticas antropocêntricas e biocêntricas. Trata-se de recuperar essa relação harmônica numa perspectiva eco centrada que compreende os humanos como um elo central das interdependências de qualquer ecossistema, fundado numa inter-relação de consciência e empatia com os seres vivos.

3. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A Bioética, ou ética aplicada à vida vem, gradativamente, sendo inserida no cotidiano do ser humano, muitas vezes de forma abstrata ou por causar dificuldade em compreendê-la, mas, já existe a consciência de sua importância para a melhoria da qualidade de vida dos seres vivos, a defesa dos direitos humanos, a preservação

do meio ambiente e principalmente no despertar para a realidade, induzindo à lutar pelos princípios éticos que regem a sociedade em prol do direito a uma vida digna.

REFERÊNCIAS

ANJOS, M. F. Bioética em perspectiva de libertação. In: GARRAFA, V.; PESSINI, L. (orgs). **Bioética: poder e injustiça**. São Paulo: Loyola, 2003, p. 455-465.

BEAUCHAMP, T. L. & Childress, J. F. **Principles of biomedical ethics** 9 Nova York: Oxford University Press, (1979).

BEAUCHAMP, T.L. e CHILDRESS, J.F. 2001. ***Principles of Biomedical Ethics***. New York/Oxford, Oxford University Press.

POTTER, V. R. 1971. ***Bridge to the Future***. New Jersey, Prentice-Hall/Englewood Cliffs.

REICH, W. T. **Encyclopedia of Bioethics**. New York: Free Press-Macmillan, 1978.

SEN, Amartya. ***Desenvolvimento como liberdade***. Trad. Laura Teixeira Motta. 6ª ed. São Paulo: Companhia das Letras, 2000.

SIQUEIRA, J. E; **Editorial**. [citado 17 jun 2006]. Disponível em: URL: <http://www.uel.br/ccb/bioetica/edit.html>.