

MARIA INÊS DE CASTRO MILLEN
RONALDO ZACHARIAS
(Organizadores)

FUNDAMENTALISMO

desafios à ética teológica

SBTM | Sociedade Brasileira
de Teologia Moral

EDITORA

SANTUÁRIO

A bioética hoje e o risco dos fundamentalismos:

identificando e comentando alguns receios, anseios e devaneios!

Leo Pessini¹

“Se a bioética não for crítica, pode se tornar apologética ou ideológica!”

Bruce Jennings

(editor-chefe da *Encyclopedia of Bioethics*, 2014)

Introdução

O país que viu nascer a Bioética há praticamente 50 anos, definida inicialmente com a metáfora de ser “uma ponte” (para o futuro, entre ciência e humanidades, presente e futuro) hoje vive assustado com um governo que constrói muros, com a argumentação de proporcionar segurança e paz para a sua população.

¹ Leocir Pessini é Doutor em Teologia Moral (Pontifícia Faculdade Nossa Senhora da Assunção – São Paulo), Especialista em *Clinical Pastoral Education and Bioethics* (Saint Luke’s Medical Center – Milwaukee/WI – USA) e Superior Geral dos Camilianos; <http://lattes.cnpq.br/9706932162215780>

Propomos, a partir de três conceitos – *receios* (*medos, temores*), *anseios* (*expectativas, desejos ardentes*) e *devaneios* (*sonhos e divagações*) – algumas provocações para a Bioética contemporânea não cair nas redes da ideologia fundamentalista, que se fecha sobre si mesma, radicaliza dogmas, cortando qualquer possibilidade de diálogo, construindo muros ao invés de pontes de comunicação e diálogo e dificultando a edificação de uma cultura de encontro e respeito em relação à pluralidade e à diversidade. As provocações que seguem servem também para a Teologia Moral livrar-se das ameaças e dos perigos dos fundamentalismos, de diferentes naturezas, sejam de cunho socioeconômico, político ou religioso, entre tantas outras formas. Não aprofundaremos aqui o conceito de fundamentalismo, já abordado em outros textos desta publicação. Identificamos o fundamentalismo com toda postura de vida, visão e pensamento fechados, dogmáticos, parciais e radicalizados, que excluem, provocam violência e negam a possibilidade de diálogo e respeito perante o outro que é diferente de nós.

Com a emergência da Bioética, surgem os bioeticistas e a necessidade de um novo instrumento para o concerto sinfônico do conhecimento humano, gerador de sabedoria. Talvez, alguns poderão, apressadamente, até pensar que, para além de receios, anseios e devaneios, agora estaríamos diante de um romântico delírio bioético. Antes de qualquer juízo dogmático apressado, convidamos o caro leitor a percorrer esta jornada reflexiva conosco, com paixão, “humildade e responsabilidade”, como diria Van Rensselaer Potter, nas origens históricas da bioética.²

² POTTER, V.R. *Bioethics: Bridge to the Future*. Englewood Cliffs: Prentice-Hall, 1971.

A Bioética põe em interação não apenas a Filosofia, mas todas as Ciências Humanas e Exatas; não apenas a Medicina, mas todas as Ciências da Saúde e Biológicas, como ocorreu há 25 séculos com a Filosofia e a Medicina. E, na interação, a Bioética lhes assegura uma condição determinante: liberdade de reflexão crítica, uma vez que a ética pressupõe liberdade para opção de valores, assumida com a devida responsabilidade. Diante do que se pode prever, caberia indagar: o que será de nós? O que sere-mos nós? Cremos, porém, que nesse momento a pergunta crucial seja: o que faremos com tanto poder? Ou melhor, o que faremos de nós mesmos? Isso porque, como já dizia Hobsbawm, “[...] o mundo não vai melhorar sozinho”.³ O que vamos fazer de nós? Temos como responsabilidade histórica denunciar e enfrentar os fundamentalismos, sejam estes de esquerda ou de direita, que desrespeitam a dignidade do ser humano.

Nesta perspectiva, é necessário que identifiquemos, ou nomeemos quais são os receios, anseios e devaneios que temos hoje, ou seja, o que nos provoca medo e pavor; quais sonhos e esperanças somos desafiados a nutrir. Os termos receio (temor), anseio (desejo) e devaneio (sonho), são aqui entendidos em sentido comum, abrangente, como consta nos dicionários. Transcrevemos abaixo o que está registrado em dois dos dicionários mais populares da língua portuguesa.

No Dicionário Aurélio encontramos as seguintes definições: Receio: [Dev. de recear] s.m. 1. Dúvida acompanhada de temor; medo; 2. Apreensão quanto a possível dano, perigo ou malogro. Anseio: [Dev. Ansiar] s.m. 1. Ato de padecer ânsias; 2. Desejo ardente; anelo, ânsia. Devaneio: [Dev. de devanear] s.m. Capricho da imagi-

³ HOBBSBWM, Eric. *Tempos Interessantes*. São Paulo: Companhia das Letras, 2002, p. 455.

nação; fantasia, sonho, quimera.⁴ No Dicionário Houaiss encontramos as seguintes definições: Receio: s.m. ato ou efeito de recear. 1. Sentimento de apreensão diante do que se julga perigoso; 2. Incerteza acompanhada de certo medo em relação a resultados ou consequências; apreensão, temor. Anseio: s.m. 1. Sentimento ou estado de preocupação ou sofrimento; aflição, angústia, ânsia; 2. fig. Desejo intenso; ânsia, aspiração, febre. Devaneio: s.m. 1. Ato ou efeito de devanear; 2. Produto da fantasia, da utopia; sonho, quimera; 3. Falta de tino; desvario, delírio; 4. Esperança ou crença vã; utopia.⁵

Nosso objetivo é suscitar um diálogo concordante e/ou discordante e, com espírito de reflexão crítica, ousamos denunciar os fundamentalismos crescentes nesta área da Bioética, que ameaçam negar sua própria essência! Este texto inspira-se no trabalho realizado juntamente com o Prof. Dr. Willian Saad Hossne, um dos pais da Bioética brasileira.⁶

1. Receios, temores e perigos a serem superados

Assim como os profissionais da área dos cuidados de saúde, com todos os seus conhecimentos científicos, se empenham em debelar as doenças que geram sofrimento e diminuem o potencial de vida das pessoas, no âmbito da Bioética, procuramos identificar alguns processos de “enfermidade de pensamento, visão ou perspectiva” que, se não forem equacionados de forma crítica e salutar, poderão causar muito dano à dignidade e à vida das pessoas.

⁴ FERREIRA, A. B. de H. *Novo Aurélio Século XXI: o dicionário da língua portuguesa*. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1999.

⁵ HOUAISS, A. *Dicionário Houaiss Eletrônico da Língua Portuguesa*. São Paulo: Objetiva, 2009.

⁶ Este capítulo quer ser uma homenagem a este ilustre amigo, médico humanista e mestre, pioneiro da Bioética em terras brasileiras. Ver: HOSSNE, W. S.; PESSINI, L.; BARCHIFONTAINE, C. P. (Orgs.). *Bioética no século XXI: receios, anseios e devaneios*. São Paulo: Loyola, 2017.

Identificamos dez receios que se ligam a medos ou temores de enfermidades que podem acometer o pensamento bioético. O Papa Francisco, que se tornou um paladino dos valores éticos de toda a humanidade, em discurso aos Cardeais e colaboradores da Cúria Romana por ocasião do Natal de 2014, elencou 15 doenças que ameaçavam o bom funcionamento da Cúria. (PAPA FRANCISCO, 2014).⁷ Analogamente é o que tentaremos fazer: realizar um diagnóstico dessas enfermidades no âmbito da Bioética na contemporaneidade.

1.1. Bioética “ideologizada”

A Bioética, pela sua multidisciplinaridade, pela sua invocação ampla de protagonismo abrangente, pela sua ação de integração das esferas técnico-científica e das humanidades, pela sua interação com os diversos segmentos da sociedade, pela sua natureza e pela sua essência, é uma área de conhecimento de forte penetração e interesse social. Assim, teme-se que a Bioética possa, em virtude de suas qualidades, servir de veículo para a difusão de ideologia, qualquer que seja. Cumpre esclarecer que o vocábulo ideologia tem aqui o seguinte sentido: “Sistema de ideias dogmaticamente organizado como um instrumento de luta política” ou “Conjunto de ideias próprias de um grupo, de uma época e que traduzem uma situação histórica”.⁸ A ideologia não é o contrário de falsidade; é sempre portadora de uma verdade parcial radicalizada.

⁷ FRANCISCO, Papa. Encontro com os cardeais e colaboradores da Cúria Romana para a troca de bons votos de Natal. Sala Clementina, 22 de dezembro de 2014. Disponível em: http://w2.vatican.va/content/francesco/pt/speeches/2014/december/documents/papa-francesco_20141222_curia-romana.html. Acesso em 08.08.2016.

⁸ FERREIRA, A. B. de H. *Novo Aurélio Século XXI: o dicionário da língua portuguesa*.

Desse modo, na “ideologização” da Bioética agride-se a essência da própria Bioética, que requer reflexão crítica e opção por valores, a opção mais adequada eticamente. Em virtude de seu objetivo e de sua atuação, a Bioética exige liberdade total, sem intervenções espúrias ou interesses ideológicos estranhos a ela. Liberdade para quê? Liberdade para a opção ética, acompanhada da respectiva responsabilidade. Vale citar Mounier: “*Não há mais cruel tirania do que a exercida em nome de uma ideologia*”.⁹

Nesse sentido, um forte receio é o de o agente (o bioeticista), *a priori*, abrir mão da verdadeira liberdade de opção por estar (ou ser) preso a qualquer tipo de obediência a um determinado governo, autoridade ou instituição. Em tais situações, preso a uma obediência cega, surda e muda, o bioeticista abre mão de sua liberdade de opção, de sua autonomia. Isso nos faz lembrar Sócrates, que, condenado à morte, afirma que, antes de dever obediência ao governo, a alguma autoridade ou instituição, deve obediência primordialmente aos ditames de sua consciência.

Vejamos, por exemplo, a questão dos dogmas em Bioética. Esta pode e deve abordar e avaliar qualquer dogma, porém como fruto do pensamento sujeito à crítica reflexiva. Não pode simplesmente aceitá-lo passivamente como tal, marcado pela ausência de liberdade de pensamento, reflexão crítica e opção consciente!

1.2. Bioética instrumentalizada e politizada

A Bioética não pode ser instrumentalizada para fins espúrios, seja qual for a razão, ideológica ou interesse de grupos específicos. Aqui é necessário um esclarecimento, sob pena de deturpação da

⁹ MOUNIER, E. *Manifesto ao serviço do Personalismo*. Lisboa: Livraria Morais Editora, 1969.

linha de pensamento e do que se pretende com o uso da expressão Bioética “politizada”. “Politizada” não tem conotação de política, no sentido aristotélico, em particular, ou filosófico, em geral. Bioética “politizada” é aqui utilizada no sentido de submeter a Bioética à limitação de sua liberdade de atuação, com fins ideologizados.

Pela sua própria natureza, pela sua essência, pela sua gênese, pela sua atuação, a Bioética pode e deve se articular com a política, mas não a política partidária, de grupos, de dogmas, de amarras. Portanto, em vez de adjetivar a Bioética, preferimos verbalizá-la, isto é, o que se objetiva é “bioeticizar” a política, isto é, a política, no sentido filosófico, deve se fundamentar na Ética e na Bioética.

1.3. Bioética de conveniência e muro de lamentações

Existe o receio da tentativa de instrumentalizar a Bioética, mascarando-a e/ou sofismando-a para justificar “condutas” de conveniência. Camufla-se, aos menos avisados, a conveniência sob um aparente manto ético. Sem nenhum desdouro para os utilitaristas, tenta-se, de maneira equivocada, utilizar a concepção utilitarista para legitimar não o que é útil, mas o que é conveniente.

À medida em que surgem questões e, sobretudo, dilemas éticos novos e profundos, procura-se esvaziá-los ou sufocá-los, levando-os à Bioética não para a reflexão profunda, necessária e oportuna, mas para, vale repetir, sufocá-los, paradoxalmente expondo-os demais e banalizando-os.

Tem-se a impressão de que os que assim procedem sejam autênticos “guardiões” da Bioética, realmente preocupados em enfrentar os desafios éticos, quando, na verdade, estão se omitindo e se escondendo atrás de um “muro de lamentações”.

1.4. Bioética banalizada e panfletária

Conduta semelhante à anterior é a da banalização da Bioética, que pode ser utilizada como mecanismo de fuga à indispensável reflexão crítica. Assim, como dizia a filósofa alemã Hannah Arendt (1906-1975), foge-se do problema pela banalização do mal; intencionalmente ou não, há aqueles que, banalizando a Bioética e as questões éticas, procuram esvaziar a questão, escondendo-se nas sombras da banalização e vulgarização.

Panfleto é aqui entendido como “pequeno escrito, superficial, pretensiosamente simulado de profundo, em linguagem veemente”.¹⁰ No mais das vezes, o estado de veemência, traduzindo pseudo-indignação, empregado como palavra de ordem, faz do panfleto um chamariz para o seu proponente. Sufoca-se o espírito crítico, desvia-se a atenção e a reflexão ética, substituindo-a pelo chamariz panfletário. Nessa situação, o que o autor do panfleto deseja é chamar a atenção para si, como profundo pensador, embora, na verdade, seja vazio de ideias e de pensamento.

Uma das imagens que nos ocorre para caracterizar o “cultor” da Bioética panfletária é a de um tambor, isto é, o panfletário faz barulho para chamar atenção, mas, na essência, é vazio ou cheio de ar. Trata-se de uma situação egóica, em que o ego vem sempre em primeiro lugar e a causa humanitária ou bioética, a reboque!

¹⁰ FERREIRA. *Novo Aurélio Século XXI*: o dicionário da língua portuguesa.

1.5. Bioética como panaceia, hierarquização e maniqueísmo

Procura-se vender a Bioética como superpotência, como remédio capaz de curar todas as doenças e mazelas, sendo o bioeticista visto como um “messias salvador”. Portanto, quem se apresenta como cultor da Bioética é alguém que merece destaque. Transmite-se a ideia de que todos os problemas e todas as questões, desde as mazelas do sistema de saúde e das atrocidades sociais, até a corrupção, serão equacionadas e sanadas pela Bioética e, *ipso facto*, pelo “bioeticista” proponente da Bioética como panaceia (“remédio para todos os males”).

Não há razões para nos opor a preferências ou adesão a uma determinada corrente filosófica (personalista, naturalista, utilitarista, consequencialista) ou a determinados princípios (autonomia, alteridade). No entanto, o receio é o de hierarquizar, conferir um caráter de soberania a essa opção, hegemônica e, *a priori*, ao encarar uma questão bioética. Por mais aderente que se possa ser ao princípio da autonomia, por exemplo, não se pode, em nome dela, cercear a reflexão crítica da Bioética. Em nome da autonomia, não se pode limitar a autonomia da Bioética. Dito de outra forma, o bioeticista não deve ser sempre *a priori*, por exemplo, utilitarista, como também não deve ser apenas individualista ou coletivista. Deve atentar para todas as correntes, ter a capacidade de ouvir e considerar a multidisciplinaridade ao buscar a opção mais adequada ao caso.

1.6. Bioética adjetivada

Compreende-se que toda nova área de conhecimento, à medida que se consolida, se estrutura e aumenta sua área de abrangência, passa por um momento de receber adjetivos, que, no mais

das vezes, se relacionam com a área de atuação da nova área. Assim, por exemplo, à medida que a cirurgia, como parte da Medicina, se desenvolveu, acabou adquirindo adjetivos, como cirurgia cardíaca, cirurgia vascular etc. Adjetivação, em geral, diz respeito a uma especialização. A cirurgia comporta especialidades.

Esse tipo de adjetivação é compreensível e pode até mesmo ser necessário, como no caso de algumas adjetivações que nos ajudam a distinguir campos, contextos diferentes e cenários (Bioética em situação clínica, Bioética global etc.).

Quando nos referimos a uma determinada pessoa como uma “pessoa bioética ou ética”, o adjetivo aqui significa que a bioética não é mero discurso intelectual, mas algo vital e vivencial, em termos de integridade, cultivo de virtudes no viver, conviver e agir profissionalmente. Buscamos sempre a coerência entre o pensar e o agir, entre o falar e o comportar-se eticamente. Porém, devemos ter o cuidado, no caso da Bioética, com o “uso expandido”, com o por vezes inconsistente e demasiado uso da adjetivação. Há o risco, já presente na literatura, de adjetivar a Bioética não por necessidade de comunicação e aprofundamento da questão, mas pelo “interesse” do proponente da adjetivação.

Toma-se o tópico ou o tema como adjetivo para propor “outra” e “nova” bioética, mediante a qual o proponente busca uma “glorificação”. Assim, a adjetivação pode criar a ideia de que se trata de uma nova Bioética. Fala-se em bioética disso ou daquilo. Ao invés de fortalecer o corpo doutrinário da Bioética, essa conduta pode prejudicar o já estabelecido.

Nessa perspectiva, a adjetivação não objetiva desenvolver a Bioética, mas vincular o proponente da adjetivação a uma proposta de uma Bioética especial, *sui generis*, por ele apresentada. Essa conduta fragmenta e fratura a Bioética em nome de

vaidades, vedetismo ou notoriedade. Quando se levam a sério as bases filosóficas e antropológicas da Bioética, essas acabam dispensando muitas adjetivações inúteis.

1.7. Bioética das receitas prontas e engessadas

Um dos receios, fruto da própria divulgação, do “comodismo” e da “angústia” da reflexão crítica e da opção de valores, é a falsa ideia de que a Bioética, além de ter “remédios para todas as doenças (panaceia)”, tem soluções irretocáveis, prontas. Vende-se a falsa ideia de que a Bioética tem resposta pronta e imediata para qualquer questionamento ético, colocado em geral sob forma de dilema: “sim-não”, “pode-não pode”, “certo-errado”, “adequado-inadequado”.

Dessa maneira, procura-se, muitas vezes por incompetência e/ou por necessidade de autoafirmação (na realidade, por insegurança), contornar a “angústia” de ter que refletir e deliberar. No caso, é o agente (bioeticista?) o grande responsável por essa situação. Além de fugir à elaboração da angústia, passa a imagem equivocada da Bioética, esvaziando-a.

Nesse tópico incluímos todo processo e/ou mecanismo que, ainda quando necessário e pertinente, possa “sufocar” o livre juízo crítico-reflexivo e/ou tolher a liberdade de atuação da Bioética, sobretudo a liberdade de opção, sua etapa final. Situam-se, também, aqui, os processos inadmissíveis, como coação, coerção, sedução e fraude, entre outros, e alguns receios decorrentes das relações deturpadas da Bioética com outras áreas do conhecimento.

A outra relação a ser considerada é com o direito. A Bioética e a Filosofia do Direito são inseparáveis. É bem diferente de se tentar condicionar a Bioética a disposição legais. As disposi-

ções legais (biodireitos) devem ter fundamentação e substrato bioético, mas a Bioética não pode, como área de conhecimento, ser engessada por disposições normativas. As disposições normativas devem estar embasadas na Bioética, mas a Bioética não pode ser amordaçada, enquanto reflexão crítica.

1.8. Bioética como espaço para “paraquedismo” e vedetismo

Como pode acontecer em toda nova área de conhecimento, a Bioética, em sua evolução de maturidade, pode atrair pessoas despreparadas. Certamente aí se incluem pessoas que, embora despreparadas, se interessam autenticamente pelo que a nova área apresenta e pelo que se propõe.

No entanto, há o receio de que oportunistas procurem um espaço na nova área. São, às vezes, pessoas que não se “realizaram” em sua área de atuação e, apesar de terem consciência de que são “míopes” na Bioética, tentam sucesso e/ou notoriedade acreditando no ditado popular: “em terra de cego, quem tem olho é rei”. Esquecem-se de que os “míopes” (ou os que têm apenas um olho), mais cedo ou mais tarde, são desmascarados. Até lá, porém, podem causar estragos. São “paraquedistas” em busca de vedetismo. Nessa linha, por mais incrível que possa parecer à primeira vista, algumas revistas internacionais de Bioética hoje discutem a necessidade urgente de elaborar um código de ética para bioeticistas!

1.9. Formação do bioeticista

Ao estruturar seu corpo conceitual e doutrinário, a Bioética precisa consolidar a formação de uma comunidade interna. Por-

tanto, torna-se cada vez mais importante o processo de formação do especialista na área, o bioeticista. Quem é e quem deverá ser o bioeticista? Qual seu processo formativo e as exigências para isso? Quais devem ser suas qualidades e conhecimentos? A Bioética vive um momento importante atualmente. Já existem alguns programas de pós-graduação na área, cujo escopo básico é formar bioeticistas credenciados (e não apenas autointitulados bioeticistas) que, por sua vez, formarão a comunidade da Bioética e novos bioeticistas.

Dois receios despontam nesse cenário: o de se considerar bioeticista aquele que apenas aborda ou se volta para um dos temas de atuação da Bioética. Dito de outra forma, não se pode rotular como bioeticista aquele que aborda o tema e não tem formação. Outro receio está no risco de a comunidade interna esquecer suas origens (demanda externa). Por isso, a comunidade deve estar atenta e preparada para regular a pauta de suas ações e ouvir a comunidade externa, isto é, a sociedade. Também precisa saber ouvir e estar apta a responder e a formar novos bioeticistas.

1.10. Bioética: da deliberação à ação

Por outro lado, a ética é uma reflexão e um juízo crítico de valores (muitas vezes em conflito) o que implica opção por valores intrínsecos. Ora, motivar normas (que irão regular atitudes), fazer escolha (opção) implica ação. Por isso, a Bioética é sempre uma deliberação que implica ação, praticada por quem tem autoridade, poder e responsabilidade para tanto. Mesmo quando se promulgam normas, se motivadas e baseadas na Bioética, a ação estará presente. A Bioética é, pois, deliberação proposta para ação; é proposta com responsabilidade, sem diluição dessa responsabilidade e sem cumplicidade no anonimato.

Nesse conjunto de ideias, o risco (irresponsável) é o de o “bioeticista” se julgar detentor supremo da ação, substituindo estruturas, pessoas, responsabilidades, sem ter competência e autoridade para isso. A sua ação não é a de um Deus todo-poderoso. O bioeticista deve ter presente, se não quiser cair num puro vedetismo, que a sua tarefa é, por meio de sua atuação bioética, identificar as questões bioéticas e propor opções para a devida ação.

2. Anseios e aspirações a serem concretizados

Obviamente, um dos anseios, de caráter geral, é o da não ocorrência ou concretização dos receios identificados. Entretanto, os anseios, enquanto “desejos ardentes”, não são apenas a negação dos receios, mas as aspirações a serem perseguidas. Elegemos, também, 10 anseios, resultantes da nossa vivência pessoal, trabalho e atuação na área da Bioética nas três últimas décadas.

2.1. A Bioética no sistema de saúde

Na área da saúde, a ética é fundamental e indispensável em três esferas. Uma delas diz respeito à ética no exercício profissional. No Brasil, esse sistema, em pleno funcionamento, está estruturado em conformidade com disposições legais, que criaram os Conselhos Profissionais das diversas profissões da saúde. Em cada uma delas, por força de lei, atuam, em conjunto, o Conselho Federal e os Conselhos Regionais. No caso da Medicina e da Enfermagem, atuam, ainda, as Comissões de Ética Institucionais, que agem na instituição como “braços” dos Conselhos Regionais. O sistema de fiscalização ético-pro-

fissional é regulamentado por lei. As resoluções e normas dos conselhos têm força de lei. Tais órgãos são responsáveis pela elaboração dos Códigos de Ética de cada profissão da saúde. Os códigos são eminentemente de caráter deontológico, calcados em preâmbulo de essência ética.

A outra esfera é a da ética na pesquisa em seres humanos. Até recentemente, a ética, nesse campo, era essencialmente regulada apenas por documentos recomendatórios para a pesquisa médica, portanto, sem força legal: o Código de Nuremberg (1946), a Declaração de Helsinque, da Associação Médica Mundial (versão inicial de 1964 e posteriores) e outros documentos colaterais. No Brasil, em 1996, o Conselho Nacional de Saúde aprovou a Resolução 196/96 e mais oito Resoluções complementares, para áreas temáticas, estabelecendo diretrizes bioéticas para a pesquisa em seres humanos. Nesse caso, o sistema de ética é bem diferente daquele do sistema de ética profissional. Aqui não se trata de lei, embora as Resoluções tenham força de lei. Criaram-se o sistema de Comitês de Ética em Pesquisa (CEP) institucionais e a Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP).

Há outra esfera, das mais importantes, que merece atenção especial: *o sistema de assistência à saúde*. A Constituição Brasileira de 1988 registrou que a saúde é um direito do cidadão e um dever do Estado. Em consequência, por lei específica, estruturou-se o Sistema Único de Saúde (SUS), incluindo o subsistema suplementar (área privada lucrativa, sem fins lucrativos e filantrópica) ao lado público.

O sistema de *atenção à saúde* envolve questões bioéticas das mais relevantes, além daquelas previstas na lei de sua criação. A nosso ver, e este é nosso anseio, urge elaborar diretrizes bioéticas para o SUS. É indispensável a criação do sistema

bioético nesse setor para que se garantam cuidados de saúde humanizados, respeitadores da dignidade humana vulnerabilizada pela dor, o sofrimento e a enfermidade. Ansiamos e almejamos que o Conselho Nacional de Saúde se afirme, cada vez mais, como órgão de controle social.¹¹

2.2. Incentivo e fomento a publicações de Bioética

Nota-se clara correlação entre o desenvolvimento da Bioética no país e no mundo e o número crescente de periódicos. O Brasil conta hoje com dois periódicos: o do Conselho Federal de Medicina – Revista Bioética –, que foi a primeira revista de Bioética do país, criada em 1993 e publicada nas versões impressa e eletrônica; e o da Sociedade Brasileira de Bioética – Revista de Bioética.

Um destaque importante no âmbito da literatura em Bioética no Brasil, em parceria com Edições Loyola, uma das mais importantes editoras do país, temos cuidado da tradução de importantes clássicos da literatura bioética mundial, além de publicar a produção científica de bioeticistas brasileiros.

A comunidade de bioeticistas brasileiros já é bastante atuante, respeitada internacionalmente e merece, portanto, maior apoio para a publicação de suas atividades. Nosso anseio, e esperamos vê-lo concretizado o mais rápido possível, é que surjam novos periódicos e publicações, com maior apoio por parte das agências de fomento à pesquisa, que respondam à pujança da Bioética brasileira no contexto das nações.

¹¹ Ver: MARQUES, Fabrício. O guardião da Bioética. Entrevista com William Saad Hossne. In: *Pesquisa Fapesp* 210 (2013): 27-31. Disponível em: http://revistapesquisa.fapesp.br/wp-content/uploads/2013/08/026-031_PesquisaFapesp_210.pdf; acesso em 24.04.2017.

2.3. Bioética: aliança entre tecnociência e humanidades

A proposição já defendida por Van Rensselaer Potter, um dos pioneiros da Bioética, torna-se sempre mais imprescindível: a força da Bioética está, em grande parte, alicerçada na multi, inter e, sobretudo, na transdisciplinaridade.¹²

A Bioética do “eu sozinho”, por mais brilhante que seja, nem sempre abre as portas do conhecimento e do amadurecimento, como é sobejamente conhecido. Apenas a título de curiosidade, em análise despretensiosa, recentemente constatamos, analisando o sumário de alguns fascículos de quatro revistas de Bioética, que cerca de 60% dos artigos publicados têm apenas um autor e que, em muitos deles, só eram citados outros autores da mesma profissão do autor do artigo.

Nosso anseio é que a multi e a interdisciplinaridade cada vez mais se intensifiquem, não só entre as áreas da tecnociência e das humanidades, mas também envolvendo outras disciplinas de cada uma dessas áreas. Assim, por exemplo, na área da saúde, além dos médicos e enfermeiros, mais odontólogos, veterinários, ambientalistas, farmacêuticos, bioquímicos, biofísicos, biólogos, e também mais filósofos, juristas e teólogos, entre outros protagonistas das diferentes áreas do conhecimento humano.

2.4. Formação adequada de bioeticistas

Em virtude do receio de que a Bioética se torne apenas um rótulo, ansiamos pelo desenvolvimento e aperfeiçoamento do

¹² POTTER. *Bioethics: Bridge to the Future*.

aparelho formador de bioeticistas. Nosso anseio é que haja o devido apoio às iniciativas autenticamente voltadas à formação de bioeticistas, com real transdisciplinaridade e com corpo docente devidamente capacitado e apropriado para tal fim.

Nosso anseio é o de ver a formação adequada em Bioética nos cursos de graduação em todas as áreas do conhecimento humano e, principalmente, no contexto da saúde, e em novos cursos de pós-graduação realmente capacitados para o exercício profissional com competência tecno-científica e humanista.¹³

2.5. A Bioética no sistema educacional e na formação de profissionais de saúde

Além da introdução da disciplina de Bioética em todos os cursos de graduação universitária, anseia-se pela difusão e expansão da Bioética no Ensino Médio e, em médio prazo, também no Ensino Fundamental. O preparo para a Bioética deve começar o mais cedo possível e deve ser conduzido por quem tem formação específica.

Dos servidores que fazem parte da equipe de cuidados de saúde, os profissionais de nível técnico são, em geral, os que têm contato mais direto e íntimo com o paciente, seus familiares e outros membros da equipe de saúde. As atividades desses profissionais de nível

¹³ PESSINI, L.; BARCHIFONTAINE, C. P.; STEPKE, F. L. (Eds.). *Ibero-American Bioethics: History and Perspectives*. New York: Springer, 2010; PESSINI, L.; BARCHIFONTAINE, C. P. An X-Ray of Bioethics in Brazil: Pioneering Voices, Institutional and Educational Programs and Perspectives. In: PESSINI, L.; BARCHIFONTAINE, C. P.; STEPKE, F. L. (Eds.). *Ibero-American Bioethics: History and Perspectives*, p. 89-106; HOSSNE, W. S.; FREITAS, C. B. D. Ethics of Research Involving Human Subjects: the Brazilian Experience. In: PESSINI, L.; BARCHIFONTAINE, C. P.; STEPKE, F. L. (Eds.). *Ibero-American Bioethics: History and Perspectives*, p. 333-344; HOSSNE, W. S.; PESSINI, L. Bioethics Education in Brazil. In: TEN HAVE, H. A. M. J. (Ed.). *Bioethics Education in a Global Perspective*. New York: Springer, 2015, p. 23-36.

médio, tanto nas áreas técnicas (técnica de enfermagem, por exemplo) como na área administrativa (recepção, secretaria), envolvem questões éticas profundas. Muitas das decisões da equipe de saúde acabam sendo tomadas e vivenciadas por essas pessoas, que, em geral, não recebem o devido preparo, nem têm o necessário apoio para elaborar as questões éticas no seu dia a dia de trabalho.

2.6. "Bioeticizar" a política

O anseio é que toda e qualquer medida (legal, técnica, administrativa) proposta para a *polis*, para a sociedade, tenha substrato bioético. O anseio atinge também os agentes político-partidários, que devem ter assessoria bioética adequada. Em nosso país já estamos fartos de ver politicagem com questões fundamentais da vida humana.

Houve inúmeros casos no Brasil de estabelecimento de políticas públicas envolvendo questões bioéticas (questões sérias relacionadas com a vida, como por exemplo, a lei da biossegurança, de 2005, e a utilização de células-tronco para pesquisa), depois de discussões meramente retóricas e a serviço de interesses partidários, mais do fundamentadas em valores éticos. Urge, portanto, mais formação bioética por parte dos parlamentares brasileiros, ou, pelo menos, quando for necessário o debate de assuntos de natureza bioética, que eles contem com uma assessoria séria e competente de bioeticistas, já que o país ainda não tem uma comissão nacional de bioética.

O anseio objetiva que toda decisão política tenha levado em conta a fundamentação e os valores da Bioética. Portanto, como complemento, tem-se o anseio de que sejam desenvolvidos cursos de Bioética voltados aos políticos (ética e bioética na política) e aos gestores (ética e bioética na gestão empresarial).

2.7. “Acuidade auditiva” e sensibilidade para ouvir o outro

Esse anseio de alteridade se dirige especialmente aos excluídos e aos estratos mais vulneráveis da nossa sociedade. Não é tão simples quanto parece saber ouvir os gritos, murmúrios e sussurros do outro, principalmente em situações de sofrimentos. Ouvir o que é dito, mas, principalmente, o que não é dito e nem precisa ser dito. Precisamos nos tornar *experts* em entender a linguagem não verbal e corporal, além da verbal.

Nosso anseio é que, como já disse Hannah Arendt, não se banalize o mal e não se aceite a banalização do sofrimento; e, como já disse o Papa Francisco, que se denuncie a cultura do descarte humano e, principalmente, a indiferença diante de afrontas e agressões contra a dignidade do ser humano e da vida cósmico-ecológica.

2.8. O campo de atuação da Bioética e a defesa dos direitos humanos

Nosso anseio é que a Bioética não seja transformada em ética biomédica ou ética clássica aplicada a um ou outro tema específico. É preciso enfatizar que a Bioética não é uma área de conhecimento apenas pelo seu campo de atuação, mas pela característica da atuação.

A Bioética só é efetivamente Bioética se houver, na análise do tema, multi, inter e transdisciplinaridade, abrangente e autêntica, se houver interface e interação entre as ciências da vida, da saúde e do meio ambiente e integração entre tecnociência e humanidades.

Assim, por exemplo, a relação médico-paciente é um tema bioético, mas, para tratá-lo à luz da Bioética, faz-se necessária a participação não apenas de médicos, mas de todos os protagonistas envolvidos, de várias disciplinas, a começar pelo próprio paciente.

Nosso anseio é que essa característica da Bioética não seja esvaziada e seja utilizada como meio para o desenvolvimento de todos os campos abrangidos pela Bioética, desde o contexto micro (área biomédica, clínica, relação profissionais-pacientes), até o contexto macro (área social, meio ambiente, ecologia, situações de catástrofes – furacões, vulcões, tsunamis, guerras, migrações, etc.). A Bioética não é Bioética apenas pela temática a ser discutida, mas pela maneira como essa temática é tratada, analisada e avaliada.

Nosso anseio é que os temas “dignidade humana” e “direitos humanos” sejam permanentemente abordados e que a Bioética equacione e aumente o rol dos direitos humanos, à medida que novas situações assim o exigirem. Muito ainda temos que caminhar nessa área. Exemplo importante na contemporaneidade e em âmbito mundial foi a aprovação, em 2005, pela UNESCO, da Declaração Universal de Bioética e Direitos Humanos.¹⁴

2.9. A crescente e urgente necessidade de “consultoria em Bioética”

A área que mais demanda consultoria hoje é justamente a Bioética em situação clínica, necessária em nossos hospitais mais avançados em termos de aparelhagem técnica, em Unidades de Terapia Intensiva (UTI) e Prontos-Socorros, entre outras instituições onde se realizam pesquisas com seres humanos. Estamos diante de situações difíceis e complexas, em que temos conflitos éticos a serem equacionados. Tome-se, por exemplo, a área de cuidados de

¹⁴ UNESCO. Declaração Universal dos Direitos Humanos. Paris, 2005. Disponível em: http://www.ohchr.org/EN/UDHR/Documents/UDHR_Translations/por.pdf; acesso em 10.08.2016; PESSINI, L. et al. (Orgs.). Bioética em tempos de globalização. São Paulo: Loyola, 2015.

final de vida (sobre a morte e o morrer), com suas intermináveis discussões em torno da interrupção ou não de investimentos terapêuticos (eutanásia, distanásia, cuidados paliativos etc.).¹⁵

O grande receio a ser vencido nessa área, hoje, é o interesse das grandes multinacionais de medicamentos, que, para ir adiante com suas pesquisas, contratam especialistas *ad hoc* em Bioética para analisarem e aprovarem seus protocolos de pesquisa. São consultores de Ética e Bioética pagos a preço de ouro que defendem mais os interesses corporativos privados, mancomunados com a economia de mercado, do que propriamente a pesquisa ética. Aqui não existiria um conflito de flagrante interesse? Isenção, independência e liberdade são valores e condições fundamentais a serem preservados nesse processo, para que não se esvazie a importância dos valores éticos.

Nosso anseio é que as agências reguladoras (ou equivalentes), com autoridade para estabelecer medidas que atinjam o outro, tenham assessoria bioética e que, além disso, não se vendam à lógica perversa do mercado.

2.10. Bioética, fraude científica, mídia e controle social

Esta temática tem uma história triste, dramática e com muito sofrimento humanitário. Deseja-se que a formação do pesquisador, com base em Bioética, sirva para coibir a fraude científica, de qualquer tipo e natureza. É absolutamente inacei-

¹⁵ PESSINI, L.; HOSSNE, W. S. The reality of Medical Futility (Dysthanasia) in Brazil. In: GAHERI, A. (Ed.). *Medical Futility: a Cross-National Study*. London: Imperial College Press, 2013, p. 35-57.

tável que alguém com formação adequada em Bioética cometa fraude científica. É interessante recordar, nesse particular, que a Bioética baseada em princípios tem sua origem a partir de denúncia pública de que agricultores de algodão, pobres, negros, no interior do Alabama, Tuskegee, foram usados como cobaias pelo sistema público de saúde americano. Trata-se do famoso caso Tuskegee, como ficou conhecido.¹⁶

Nosso anseio é que a Bioética não permita que o inaceitável venha a ocorrer. Nesse cenário, formação ética, integridade humana (virtudes) e competência científica devem dar-se as mãos. Hoje, mais do que nunca, nessa área da saúde humana, para além da competência científica, existe a premência e a necessidade da competência humana e ética.

O poder da mídia é extraordinário, por isso a divulgação distorcida de notícias, sobretudo na área biomédica, pode se tornar perigosa, produzindo resultados indesejáveis. O poder da mídia em educar ou deseducar o grande público é muito grande, daí a importância da presença constante dos valores éticos em toda e qualquer comunicação. Nosso anseio é que a mídia conte com o crivo, análise e assessoria de bioeticistas capacitados.

Temos o anseio de ver as questões bioéticas sempre vinculadas à sociedade, evitando-se todo corporativismo e/ou interferência de qualquer natureza, e respeitando-se a autonomia e liberdade de atuação da Bioética. Por outro lado, é nosso anseio que os órgãos, mecanismos, processos de controle social estejam preparados e capacitados para exercer o necessário controle social de maneira crítica e ética.

¹⁶ GOLDIM, José Roberto. Caso Tuskegee. Disponível em: <http://www.ufrgs.br/bioetica/tuskegee.htm>; acesso em 04.04.2017.

3. Devaneios ou utopia de que “um outro mundo é possível”?

Quanto aos riscos apontados, desejamos que não se realizem, que não ocorram. Quanto aos anseios, desejamos que ocorram, se concretizem. Quanto aos devaneios (são sonhos, fantasiosos ou não, utópicos ou não), desejamos que não sejam apenas frutos de futurologia (com todos os riscos) nem pesadelos. É o cultivo da utopia saudável de que vale a pena lutar por uma sociedade e mundo mais saudável, solidário e justo.

3.1. A ética e bioética como valores fundamentais para o político

Pretendemos ser (não poderia ser de outra forma) bem mais modestos que Platão (República), que considerava, como ideal a ser atingido, que o filósofo fosse o rei (governante). O filósofo, com todas as virtudes, seria bom e saberia o que poderia ser bom para a sociedade que governava, sempre atuando no sentido de alcançar o bem e a felicidade. Para Platão, o filósofo deveria ser o rei ou o rei deveria se tornar filósofo. Nosso devaneio não vai a tal ponto. É bem mais modesto em certo sentido, mas é mais ambicioso em outro.

Nosso devaneio é que todo político, todo homem público e, no mais fantasioso sonho, todo ser humano fosse “ético” ou “bioético”. No entanto, se apenas os políticos fossem “bioeticizados” e legislassem à luz dos preceitos bioéticos, nosso devaneio já nos daria imensa felicidade.

3.2. Bioética e Direitos Humanos Universais

Nosso devaneio é que haja uma constante revisão da Declaração Universal dos Direitos Humanos (1948) à luz da Bioética. É, de certa forma, auspicioso que a UNESCO-ONU tenha elaborado a *Declaração Universal sobre Bioética e Direitos Humanos* (2005).¹⁷

Nosso devaneio se acopla a essa atitude, mas busca algo mais, em outro sentido, ou melhor, em dois outros sentidos: que a Bioética seja o motor e o veículo para que os Direitos Humanos sejam o mais universal possível; que a Bioética proponha, à luz da ética e da dignidade, nova gama de direitos (não só humanos, mas para todos os seres vivos) à medida que suas necessidades são identificadas.

Para alcançarmos de fato esse caráter de universalidade dos Direitos Humanos, precisamos superar a visão que as culturas orientais têm, por serem mais comunitárias, de que o mundo ocidental promove o individualismo via promoção dos direitos humanos.

3.3. Bioética e Cidadania

Nosso devaneio é que a Bioética penetre de forma autêntica em todos os segmentos da sociedade e que seus ensinamentos e sua aplicação sejam efetivamente substrato para a formação dos cidadãos. O sentimento de cidadania e o embasamento bioético devem ser de tal grau em nosso devaneio que permitam até mesmo discussão dos preceitos morais da sociedade.

¹⁷ Disponível em: <http://unesdoc.unesco.org/images/0014/001461/146180por.pdf>; acesso em 04.04.2017.

Desejamos que a atividade bioética dê ao cidadão a oportunidade de despojar-se de preconceitos, cultivar a simplicidade, ter alteridade para respeitar o outro e coragem e humildade para se corrigir e assumir “errei, peço perdão”. Enfim, oferecer a oportunidade de “mergulhar dentro de si” e emergir com mais liberdade e maturidade e ser mais feliz.

3.4. Bioética: ética não apenas *a posteriori* da tecnociência

Classicamente, a ética é invocada *a posteriori* das inovações técnico-científicas (em geral, quando surgem “eventos adversos”). Além do mais, a velocidade de avaliação e análise ética é diferente da velocidade da inovação científica e tecnológica. Assim, estamos acostumados a ver a ética ser solicitada depois do avanço técnico-científico.

Nosso devaneio diz respeito à tentativa de a ética estar, sempre que possível, junto do avanço científico-tecnológico. Em nosso devaneio, vemos a Bioética ser integrada ao projeto de pesquisa desde o seu início.

Em nosso devaneio, estimula-se a liberdade de atuação do pesquisador e, ao mesmo tempo, com a Bioética, dá-se a ele o devido respaldo ético. Mais do que isso: dão-se a ele condições para que faça a análise ética do que propõe, sem a necessidade de “moratórias”, vedações, contrariedades e riscos previsíveis.

Não devemos temer o novo conhecimento, pois, já dizia Aristóteles na abertura do seu livro *Metafísica*: “é da natureza do ser humano buscar o saber, o conhecimento”. Devemos temer a ignorância e o obscurantismo.

3.5. Bioética agregadora de disciplinas e docentes – Pilares e Pontes (PP)

Sendo a Bioética, por natureza, multidisciplinar e exigindo a fusão da esfera da tecnociência com a das humanidades, nosso devaneio é que isso realmente ocorra e, mais do que isso, que outras (novas ou velhas) disciplinas se agreguem. Esse fenômeno, em nosso devaneio, deve ocorrer com todas as disciplinas das duas esferas referidas. Como consequência, desejamos que novos colegas de disciplinas já agregadas aumentem o número de agentes envolvidos em Bioética.

Considera-se indispensável a participação de colegas de áreas ainda não representadas na Bioética, para além do âmbito da saúde. Nesse devaneio, tais colegas, como docentes poderiam muito contribuir para a formação e evolução dos bioeticistas e da própria Bioética. Esses docentes teriam o papel da sustentação – como “pilares” – em relação à formação do bioeticista e da própria Bioética.

Em nosso devaneio, tais docentes, além disso, teriam o papel de levar a Bioética às suas próprias disciplinas, exercendo o papel de “ponte”. Tipificam os PP os antropólogos, os sociólogos, filósofos, teólogos, os colegas das áreas de letras, artes, pedagogia.

3.6. Bioética: devaneios enfrentando pesadelos

A humanidade sempre viveu e vive ainda situações que atingem não apenas o ser humano, mas a humanidade como um todo, em escala, muitas vezes, mundial. São situações que deveriam ser objeto de reflexão profunda por parte da humanidade, pois, no fundo, atingem a todos nós.

Essas situações se dão em grande escala, aparecendo-nos, às vezes, como pesadelos, que são sintomas de algo mais profundo, às vezes como síndrome e, em outros momentos, como causa e/ou efeito. O que importa é recorrer à Bioética também em ampla escala, isto é, envolvendo toda a humanidade, para termos devaneios que nos levem a entender, avaliar e enfrentar esses pesadelos.

Nosso devaneio tem claro que todos esses pesadelos devem ser estudados e analisados bioeticamente à semelhança de um ato médico. Assim, é imprescindível não confundir sintomas com diagnóstico. Para cada pesadelo, há que se analisar sintomas, sinais, história clínica, identificar-se a etiologia, a etiopatogenia, as hipóteses diagnósticas, as medidas profiláticas e as terapêuticas e o prognóstico. Isso tudo à luz da reflexão e do juízo crítico da Bioética. Em nosso devaneio, nesse processo de diagnóstico e tratamento dos pesadelos, deverão estar envolvidos não apenas cada um de nós, bioeticistas ou não, mas toda a comunidade mundial e as estruturas (instituições) organizadas de Bioética (organizações internacionais), à semelhança do que ocorreu (e ocorre) com os Direitos Humanos, por exemplo.

Nossos devaneios focam pesadelos representados pelas grandes catástrofes e tragédias humanitárias, que atingem as massas de seres humanos. Segue-se o elenco dos pesadelos que mais nos atormentam e que estão, em nossos devaneios, a exigir equacionamento bioético, em escala humanista e global: terrorismo e genocídio; cataclismos e catástrofes; xenofobia, migrações e refugiados; diversidade sexual; violência urbana e tráfico humano; saúde global (saúde pública, epidemias).

Chegamos, enfim, ao término desta reflexão bioética com a proposta de se avançar para uma visão holística, integradora e inclusiva dos valores humanos e éticos, denunciando e evitando cair em fundamentalismos bioéticos.

Conclusão: a necessidade do “bioetoscópio”

Concluimos com um devaneio final, inventando um novo instrumento na área do conhecimento bioético: o *bioetoscópio*.¹⁸ Lembro-me do que repetia à exaustão um excelente professor nos meus tempos de estudante de Filosofia: “A realidade não se dá a conhecer tão facilmente quanto ingenuamente nós pensamos”; “todo ponto de vista é sempre a visão a partir de um ponto; um só ponto de vista é sempre uma visão redutiva da realidade; para compreender a realidade na sua integralidade precisamos levar em conta todos os pontos de vistas”; “precisamos colocar sempre o texto no seu contexto para que, depois, não vire pretexto”. O que julgamos ver como realidade, por vezes, não passa de uma ilusão ou de uma interpretação parcial, redutiva e mesmo ideológica dela.

Sem dúvidas, vivemos tempos de incertezas e de “complexidades crescentes”, como nos ensina o célebre pensador francês Edgard Morin.¹⁹ O conhecimento científico especializado e isolado trouxe como consequência a fragmentação do saber. Dizemos que “o especialista é aquele profissional que sabe sempre mais de cada vez menos, até saber quase tudo de quase nada”. Para conhecermos, isolamos, dissecamos e separamos o objeto, afastando-o do seu meio original e colocando-o em um contexto artificial. No âmbito da Medicina, dissecamos o corpo humano e depois somos incapazes de considerá-lo e entendê-lo no todo como o organismo de uma pessoa! E começamos a falar da desumanização dos cuidados em saúde. O conceito

¹⁸ PESSINI. *Bioética em tempos de globalização*.

¹⁹ MORIN, E. *A religião dos saberes: o desafio do século XXI*. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 2001.

de complexidade, em Morin, não se opõe ao simples, mas ao simplificador. Originalmente, o termo *complexus* significa “o que tece em conjunto” e responde ao apelo do verbo latino *complexere*, que significa abraçar. Para Morin, “o pensamento complexo é um pensamento que pratica o abraço. Ele se prolonga na ética da solidariedade”.²⁰ Nesse contexto, precisamos de instrumentos conceituais para a religação dos saberes. Para ele, o ato de conhecer é “navegar num oceano de incertezas, em meio a alguns arquipélagos de certezas”.²¹

É exatamente nesse momento que entram a Bioética e os bioeticistas. A intuição original de Potter, de ver a Bioética como uma ponte entre culturas, ciências e humanidades que não dialogam, e também como ponte para o futuro, ganha consistência. Ela elimina os muros do conhecimento compartimentalizado e especializado que separam e dividem ao propor uma perspectiva de conhecimento multi, inter e transdisciplinar, que nos afasta do perigo de cairmos e sermos seduzidos por fundamentalismos sedutores.

Para conhecermos o mundo mais distante, das estrelas, planetas e galáxias, inventamos o *telescópio*. Para termos o conhecimento da realidade micro ou nano, de células ou genes, invisíveis a olho nu, temos o *microscópio* e o *nanoscópio*. Para auscultarmos os órgãos internos do nosso corpo, temos o *estetoscópio*. Numa consulta médica, para sabermos do funcionamento desses órgãos, temos o *endoscópio*. Num submarino, para vermos a realidade acima das águas, dispomos do

²⁰ MORIN, E. Complexidade e ética da solidariedade. In: CASTRO, G.; CARVALHO, E. A.; ALMEIDA, M. C. (Orgs.). *Ensaio de Complexidade*. Porto Alegre: Sulina, 2006, p. 11-41.

²¹ MORIN. Complexidade e ética da solidariedade.

periscópio. Para termos uma visão global e total da realidade, precisamos colocar juntos todos esses instrumentos, visões e conhecimentos num verdadeiro *caleidoscópio*.

É aqui que surge a necessidade de um novo profissional, denominado bioeticista, que tenha a visão de um “*bioetoscópio*”. Esse instrumento nos fornece uma síntese criativa e integradora de todos esses instrumentos, visões e conhecimentos especializados. Um “*olhar bioetoscópico*” parte de uma tábua de valores humanos que nos são oferecidos pelos referenciais éticos e, por isso, nos dão uma visão, um conhecimento e um saber originais. A originalidade desse novo saber caracteriza-se por ser aberto, inclusivo, dialógico, multi, inter e transdisciplinar, para além do nível pessoal e social, e abarca a dimensão cósmica e ecológica, ao contrário de um conhecimento de caráter reduutivo e fundamentalista. Ao nos comprometer com o presente, também somos levados a trabalhar para garantir um futuro digno de vida para as futuras gerações.

Referências bibliográficas

- BRASIL. Ministério da Saúde. Resolução n. 196/96, de 10 de outubro de 1996. Aprova as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, Brasília, 16 de outubro de 1996.
- FERREIRA, A. B. H. *Novo Aurélio Século XXI: o dicionário da língua portuguesa*. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1999.
- FERREIRA, A. B. H. *Novo Dicionário Aurélio da língua portuguesa*. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1986.
- FRANCISCO, Papa. Encontro com os cardeais e colaboradores da Cúria Romana para a troca de bons votos de Natal. Sala Clementi-

- na, 22 de dezembro de 2014. Disponível em: http://w2.vatican.va/content/francesco/pt/speeches/2014/december/documents/papa-francesco_20141222_curia-romana.html; acesso em 08.08.2016.
- HOSSNE, W. S.; FREITAS, C. B. D. Ethics of Research Involving Human Subjects: the Brazilian Experience. In: PESSINI, L.; BARCHIFONTAINE, C. P.; STEPKE, F. L. (Eds.). *Ibero-American Bioethics: History and Perspectives*. New York: Springer, 2010, p. 333-344.
- HOSSNE, W.S.; PESSINI, L.; BARCHIFONTAINE, C.P. (Orgs.). *Bioética no século XXI: receios, anseios e devaneios*. São Paulo: Loyola, 2017.
- HOSSNE, W. S.; PESSINI, L. Bioethics Education in Brazil. In: TEN HAVE, H. A. M. J. (Ed.). *Bioethics Education in a Global Perspective*. New York: Springer, 2015, p. 23-36.
- HOUAISS, A. *Dicionário Houaiss Eletrônico da Língua Portuguesa*. São Paulo: Objetiva, 2009.
- JAEGER, W. P. *Paideia: a formação do homem grego*. São Paulo: Martins Fontes, 1986.
- MORIN, E. Complexidade e ética da solidariedade. In: CASTRO, G.; CARVALHO, E. A.; ALMEIDA, M. C. (Orgs.). *Ensaaios de Complexidade*. Porto Alegre: Sulina, 2006, p. 11-41.
- MORIN, E. *A religião dos saberes: o desafio do século XXI*. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 2001.
- MOUNIER, E. *Manifesto ao serviço do Personalismo*. Lisboa: Livraria Morais Editora, 1969.
- PESSINI, L. et al. (Orgs.). *Bioética em tempos de globalização*. São Paulo: Loyola, 2015.
- PESSINI, L.; BARCHIFONTAINE, C. P. (Orgs.). *Bioética Clínica e Pluralismo*. Com ensaios originais de Fritz Jahr. São Paulo: Centro Universitário São Camilo/Loyola, 2013.

- PESSINI, L.; BARCHIFONTAINE, C. P. Periódicos de bioética. Hay muchos? Hay pocos? Cuál es la situación. *Acta Bioethica* 17/1 (2011): 115-121.
- PESSINI, L.; BARCHIFONTAINE, C. P. Os referenciais da Bioética. *O Mundo da Saúde* 30/4 (2006): 673-676.
- PESSINI, L.; BARCHIFONTAINE, C. P. An x-ray of Bioethics in Brazil: Pioneering Voices, Institutional and Educational Programs and Perspectives. In: PESSINI, L.; BARCHIFONTAINE, C. P.; STEPKE, F. L. (Eds.). *Ibero-American Bioethics: History and Perspectives*. New York: Springer, 2010, p. 89-106.
- PESSINI, L.; BARCHIFONTAINE, C. P.; STEPKE, F. L. (Eds.). *Ibero-American Bioethics: History and Perspectives*. New York: Springer, 2010.
- PESSINI, L.; HOSSNE, W. S. The reality of Medical Futility (Dysthanasia) in Brazil. In: GAHERI, A. (Ed.). *Medical Futility: a Cross-National Study*. London: Imperial College Press, 2013, p. 35-57.
- PESSINI, L.; SIQUEIRA, J. E.; HOSSNE, W.S. *Bioética em Tempo de Incertezas*. São Paulo: Centro Universitário São Camilo/Loyola, 2010.
- POTTER, V. R. *Bioethics: Bridge to the Future*. Englewood Cliffs: Prentice-Hall, 1971.
- UNESCO. *Declaração Universal dos Direitos Humanos*. Paris, 2005. Disponível em: http://www.ohchr.org/EN/UDHR/Documents/UDHR_Translations/por.pdf; acesso em 10.08.2016.