

DIREITO E RELIGIÃO: a complexidade da justificação moral numa relação com a bioética

Reinaldo Knorek¹

RESUMO: Este artigo se configura numa ponderação sobre a justificação moral relacionada com o direito e com a religião na complexidade da bioética. São fatos noticiados todos os dias no mundo, em muitos jornais, relacionados com a temática da bioética, matérias, por exemplo, como: Brasil sente falta de ética, a ética global, a bioética e o aborto, a igreja é contra a eutanásia, a médica de Curitiba comete a eutanásia em hospital, enfim, são tantas e muitas outras notícias, que sobretudo, no mesmo instante nos posicionamos moralmente com opiniões favoráveis ou contrárias aos temas. Justifica-se essa posição devida nossa vivência num mundo conturbado e cheio de problemas, contudo, ninguém consegue ausentar-se dessas discussões. Muitas discussões como, por exemplo: o aborto, eutanásia, pena de morte, suicídio, drogas, distanásia, fecundação *in vitro*, controle de natalidade, enfim, tudo se relaciona a fatos reais que sabrecaem nas questões da bioética e, além de toda moral imposta pelo mundo religioso. Esse posicionamento pode ser de laicidade ou não, do é proibido ou não, do ético ou imoral, do justo ou injusto, afinal, de certa moral imposta. Numa justificação moral a reflexão ética ocorre muitas vezes numa discordância de valores e princípios religiosos que dificultam e surgem muitas divergências para a justificação moral. Podemos justificar nossa ação moral por duas vias distintas: uma a *essencialista* e a outra a *pragmática*. Dentro dessas vias temos três pontos de vista: um vitalista, outro pragmático e, por fim os liberais. Esse artigo versa a justificação moral entre o direito, a religião e a bioética que as ações se fundamentam com alguns contra ou a favor da vida humana. Utilizou-se uma abordagem metodológica orientada pelas pesquisas analíticas que envolvem o estudo e avaliação com aprofundadas informações disponíveis, onde, sobretudo, ocorre a tentativa de explicar, por meio do contexto, as ocorrências do fenômeno aparente: a justificação moral. Assim a pesquisa analítica pode ser categorizada em história, filosofia, revisão e meta-análise, orientando-se pela revisão bibliográfica a partir de abordagem bioética, que contemplou a análise desses temas propostos o da justificação moral entre o direito e a religião.

Palavras-chave: Ética, Direito, Religião, Moral, Bioética.

ABSTRACT: This article sets a weighting on the moral justification related to the right and with religion in complexity of bioethics. Facts are reported every day in the world, in many newspapers, related to the topic of bioethics, materials, for example, as: Brazil feels lack of ethics, global ethics, bioethics and abortion, the church is against euthanasia, the doctor of Curitiba commits euthanasia in hospital, anyway, there are so many and many other news, which, above all, at the same moment ourselves morally with favorable opinions or contrary to the subjects. If this position is justified due our experience in a troubled world full of problems, however, nobody can be absent from these discussions. Many discussions as, for example: abortion, euthanasia, death penalty, suicide, drugs, distanásia, in vitro fertilization, birth control, anyway, everything is related to the actual facts that sabrecaem on questions of bioethics, and besides all morality imposed by the religious world. This placement can be of secularism or not, is prohibited or not, ethical or immoral, fair or unfair, after all, of certain moral requirement. A moral justification the ethical reflection occurs often in disagreement of values and religious principles that hinder and many differences arise for the moral justification. We can justify our moral action by two different pathways: an essentialist and other pragmatics. Within these pathways we have three points of view: a vitalista, another pragmatic and, finally, the liberals. This article deals the moral justification from the law, religion and bioethics that actions are founded with some against or in favor of human life. It was used a

¹ Professor Pós Doutor pela Universidade Nova de Lisboa. Doutor pela UFSC. Professor do Programa de Mestrado em Desenvolvimento Regional na UNC- Unisidade do Contestado – Sc. E-mail: knk125@gmail.com

methodological approach guided by analytical research involving the study and evaluation with detailed information available, where, above all, there is the attempt to explain, by means of the context, the occurrences of the apparent phenomenon: the moral justification. Thus the analytical research can be categorized into history, philosophy, review and meta-analysis, guided by the literature review from bioethics approach, which included the analysis of proposed themes of moral justification between the right and the religion.

Key words: Ethics, Law, Religion, Morals, Bioethics.

ORIGEM DA BIOÉTICA: argumentação e justificação moral

Quando a investigação apresenta à luz do direito e da religião no enfoque da bioética, num plano vivencial, entendido como âmbito dos conflitos e dilemas morais auferem, certamente, os argumentos no terreno do proibido e do permitido. A bioética encontra-se marcada por uma questão crucial: a justificação do ato moral. Esses atos necessitam diante do mundo do direito e do religioso uma justificação. Segundo SILVA (2004, p. 18-23) três fatores determinaram para o nascimento da bioética: a) Fatores históricos, b) Fatores de progresso científico e, c) Fatores dos aspectos jurídicos do direito. Para Silva, os fatores históricos surgem a partir da II Guerra e a relação de repúdio aos crimes nazistas (eutanásia, esterilizações, fornos crematórios, experimentações de vários tipos) que, de certa forma trouxe como consequência a Declaração Universal dos Direitos Humanos, proclamada pela ONU em 1948. Já os fatores do progresso científico, no campo da biomédica, aparecem com o surgimento de novos conhecimentos e tecnologias com experimentações revolucionárias como o da engenharia Genética como, por exemplo, em 1952, Pincus elaborou os primeiros contraceptivos químicos, que alavancaram um gigantesco progresso no campo da fertilidade e da concepção humana. Na atualidade, o mapeamento genético o do DNA, que possibilita, desde a clonagem até a cura de doenças genéticas transmitidas por gerações e, a partir da célula tronco, os aspectos jurídicos devem ter um caráter regulador. No fator do campo jurídico do direito, com o galopante progresso é preciso impor, sobretudo, a necessidade de adequações e regulamentações jurídicas sobre os temas envolventes da bioética. A legislação nesta área necessita, ainda, de muita discussão e aprovação, pois deve regulamentar o que deve ser feito com material genético, qual seu fim, como fica o uso da célula tronco, os óvulos fecundados, enfim a legislação deve ser rigorosa nestes aspectos jurídicos. Como definir o início da bioética.

O emprego do termo bioética tem sido marcado por uma aproximação com a “ética médica”, derivando-se o termo de uma expressão de língua inglesa *Biomedicalethics*, que em seguida deixa pressuposto medical para dizer simplesmente *bioethics*. (FABRIL, 1988, p. 213)

A bioética ou noção do termo nasce de uma sensibilidade muito particular: o cuidado e zelo pela preservação da vida humana. A existência de três núcleos de convergência para se dizer o que é bioética estão no núcleo biomédico, filosófico, social e bifrontalidade e do direito. O núcleo biomédico entende a bioética como uma pesquisa ética, estudando a luz de princípios morais, a conduta humana no âmbito das ciências biomédicas, do qual o poder desproporcionado de intervenção sobre a vida humana e o patrimônio genético é questionado na argumentação de quando afinal começa a vida humana? O núcleo filosófico compreende a bioética com a ética filosófica. Ela é uma ciência normativa com o objetivo específico de definir as normas, os princípios que regem a conduta humana no âmbito da vida e da morte no direito e suas normas impostas pelo Estado. A cobrança da bioética, não é uma postura descritiva, mas acima de tudo, a postura ético-valorativa. No núcleo social, focaliza-se a bioética à realidade socioeconômica voltada às exigências básicas da vida humana e da pessoa a partir desse contexto em que esta inserida. Estende-se do âmbito do setor da biomédica até as estruturas da sociedade, pois a saúde é eminentemente uma questão de saúde pública e de políticas públicas sociais. E a bifrontalidade faz dos outros três núcleos a interrelacionalidade.

Eles convergem para a mesma face que se desnuda sob diferentes ângulos em planos do bi científico com o macro socioeconômico e o ético-analítico. A discussão da bioética e a justificação moral não convergem para aspectos comuns ou simplistas, mas indica a existência de pontos de vistas diferentes que estão ligados em parâmetros de referencias como problemas ligados ao inicio e ao fim da vida humana, e os que se situam numa área intermediária, com temas essenciais que formam uma espécie de núcleo central e outros que são periféricos e também a dimensão material e social. Quando se entende que a bioética, de modo geral, pode ser constatada como uma reflexão que envolve a todas as pessoas e que os quais, todos devem participar. É diante de todas as problemáticas da vida como a saúde, a morte, e que necessitamos nos posicionar moralmente em dizer sim ou não, pois certamente, um não também é um posicionamento moral. Não ao aborto, eutanásia, fecundação in vitro, etc. Assim, a bioética trata de temas e assuntos polêmicos e,

todavia o que mais intriga é a constatação direta ou indireta desses problemas sociais que quando argüidos ao debate moral trazem junto às polêmicas do sim e do não.

É evidente que existem algumas classes que estão mais ligadas a esses problemas: os cientistas, os acadêmicos, os ligados á área do direito e os moralistas. Os cientistas com os interesses nas questões das experiências genéticas, os acadêmicos com assuntos dos seus temas de estudos, os do direito as normas impostas pelo estado e os moralistas, que são os mais eloqüentes, na tentativa de definirem o que é lícito ou ilícito, certo ou errado. É uma tarefa difícil, pois é necessário definir, desde a dimensão vivencial do dia a dia das pessoas - que discutem a saúde no nível inter-relacional do bem estar físico, mental, social e ambiental - além, das fronteiras entre o nascimento e a morte do direto imposto pelo Estado que invade a decisão moral e religiosa das pessoas. Contanto, alinhadas à necessidade de posicionamento, colocam todos diante de outra preocupação, do problema da justificação moral, donde cujos impactos levam repercussão do posicionamento diante da sociedade, da família e da religião.

AS QUESTÕES FUNDAMENTAIS LIGADAS À BIOÉTICA.

A bioética é uma ciência da vida que se defronta com problemas e discussões difíceis como, por exemplo: as questões do: aborto, eutanásia, fecundação *in vitro*, suicídio, células tronco, distansia, casamento homo afetivo, clonagem, dentre tantos outros que surgem no dia a dia da sociedade.

No que tange a questão do aborto a América Latina é a região planetária que registra a segunda maior taxa de aborto, com a grande maioria dos casos ocorrem na clandestinidade. A maior taxa mundial encontra-se na Europa Oriental e a menor, na Europa Ocidental. Segundo a Organização das Nações Unidas (ONU) ocorrem aproximadamente um milhão de abortos por ano no Brasil e somente 15% podem ser atribuídos a causas espontâneas, resultando, nos últimos cinco anos, em 1,2 milhão de internações por complicações de abortos ilegais, índice registrado pelo Sistema Único de Saúde (SUS). Abortos ilegais internaram no SUS 1,2 milhão em 5 anos². Alguns fatores levam as pessoas a buscarem a prática do aborto. Um deles é a gestação indesejada, que é o

²O Globo- <http://oglobo.globo.com/paisO> Globo [periódico eletrônico] 2007. Disponível: <http://oglobo.globo.com/pais/>. Acesso em abril de 2018.

principal fator, relacionado à ocorrência de indução de abortos, cuja penalização não respeita direitos fundamentais das mulheres, como o direito à saúde, à autonomia e à maternidade livre e voluntária. Outro fator, deve-se considerar a violência de gênero e, particularmente, a violência doméstica, requeira em nossa sociedade, causa de alterações na sexualidade não somente pela violência física e psicológica, coexistentes na maioria dos casos, mas também pela violência sexual – o estupro doméstico –, que não é facilmente identificável como tal sequer pelas próprias vítimas. Também, um terceiro fator é a variável sobre a decisão pelo aborto decorrente do patriarcalismo – sistema de poder que é o alicerce da formação cultural brasileira, conforme evidenciou (FREYRE, 2006), e determinou os papéis sócios sexuais de homens e mulheres, tanto no campo quanto nas cidades.

Outro fator influente na decisão pelo aborto é o acesso aos métodos contraceptivos. Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), a prevalência do uso de métodos contraceptivos e a taxa de aborto relacionam-se inversamente. Entretanto, em algumas localidades da Colômbia, México e Brasil essa relação não foi observada (SINGH S, Sedgh G, 1977, p. 4-14). O que parece demonstrar a dificuldade de as políticas públicas voltadas ao planejamento familiar diminuírem a incidência de gestações indesejadas em países com grande diversidade socioeconômica, principalmente no tocante ao acesso dos casais aos métodos, bem como ao sistema de saúde. O aborto está tipificado no Código Penal dos artigos 124 ao 128, sendo que somente o aborto provocado merece atenção da legislação penal. Ele será criminoso quando praticado pela gestante (auto-abortos) ou com o seu consentimento (aborto consentido); quando provocado por terceiro e sem o consentimento da gestante; quando provocado por terceiro e com o consentimento da gestante. A vida é o mais importante bem do ser humano. Sem a vida não há nada. Não há liberdades. Não há propriedade. Não há felicidade. A fórmula é simples: o início é o início da vida; o fim é o fim da vida. A vida é, portanto, tudo. A vida humana condiciona todos os demais direitos da personalidade, como a liberdade, a igualdade, a segurança e a propriedade (SANTORO, 2010, p.27).

O poder da Igreja Católica sobre a sexualidade ficou evidente quando a mesma promoveu uma mudança no pensamento sobre o ato de abortar ao vetá-lo, classificando-o como pecado. Além do aborto, Santo Agostinho incluiu o uso de métodos contraceptivos, designando ambos como pecados contra o sacramento do matrimônio (MORI, 1977) M.. Para DURAND (2003) o princípio da sacralidade da vida originou-se nas tradições

religiosas orientais (principalmente o hinduísmo) e na judaico-cristã, e não perde a importância quando a moral e o direito se separam da religião, pois parece estar relacionado ao imperativo do dever não matar, que não somente protege e promove a vida humana, mas proíbe qualquer ação que prejudiquem os outros. Além disso, a norma moral não matar, relacionada ao dever, possui exceções como na legítima defesa, na guerra, em campos de concentração – quando matar ou mentir para salvar a vida de inocentes pode ser uma ação justa. Com o argumento de que a gravidez é sagrada, baseado no princípio da sacralidade da vida, a biopolítica se contrapõe ao aborto, não se importando com os motivos que norteiam a vontade da mulher em interromper a gravidez (KOTTOW M, 2005). O princípio da qualidade de vida, que é o principal contraponto ao princípio da sacralidade da vida, determina um valor para a vida humana, ou seja, para ser digna de ser vivida deve possuir qualidades históricas e socioculturais. Na questão sobre a eutanásia e o suicídio assistido, as discussões sobre justificação moral em que a definição do termo *eutanásia* é oriunda do grego, tendo por significado boa morte ou morte digna:

O termo eutanásia é oriundo do grego, tendo por significado boa morte ou morte digna. Foi usado pela primeira vez pelo historiador latino Suetônio, no século II d.C., ao descrever a morte “suave” do imperador Augusto: A morte que o destino lhe concedeu foi suave, tal qual sempre desejara: pois todas as vezes que ouvia dizer que alguém morreria rápido e sem dor, desejava para si e para os seus igual eutanásia (conforme a palavra que costumava empregar) (SUETÔNIO, 2002).

Atualmente a eutanásia seria O emprego ou abstenção de procedimentos que permitem apressar ou provocar o óbito de um doente incurável, a fim de livrá-lo dos extremos sofrimentos que o assaltam. Apesar de não permitida na quase totalidade dos países – exceção feita à Holanda, à Suíça e à Bélgica – a *eutanásia* é considerada uma prática relativamente comum (LEPARGNEUR, 1999, p. 41-48), sobretudo a *passiva* – mas também a ativa, destaca. Cálculos aproximados - na Holanda - indicam que cerca de 2.300 mortes resultam, todos os anos, da prática desse tipo de eutanásia [ativa] (SINGER, 1998, p. 187-193). A abreviação do momento da morte poderia ocorrer de distintas formas, em relação ao *ato em si*, de acordo com uma distinção já clássica, a saber: 1) Eutanásia ativa, ato deliberado de provocar a morte sem sofrimento do paciente, por fins humanitários (como no caso da utilização de uma injeção letal); 2) Eutanásia passiva, quando a morte ocorre por *omissão* em se iniciar uma ação médica que garantiria a perpetuação da sobrevivida (por exemplo, deixar de se acoplar um paciente em insuficiência respiratória ao ventilador artificial); 3) Eutanásia de duplo efeito, quando a morte é acelerada como

conseqüência de ações médicas não visando ao êxito letal, mas sim ao alívio do sofrimento de um paciente (por exemplo, emprego de uma dose de benzodiazepínico para minimizar a ansiedade e a angústia, gerando, secundariamente, depressão respiratória e óbito).

Entretanto, outra maneira de se classificarem as várias modalidades de eutanásia leva em conta não só as conseqüências do ato, mas também o consentimento do paciente (SINGER, 1998, p. 202-227): 1) eutanásia voluntária, a qual atende uma vontade expressa do doente – o que seria um sinônimo do suicídio assistido; 2) eutanásia involuntária, que ocorre se o ato é realizado contra a vontade do enfermo – ou seja, sinônimo de “homicídio”; 3) eutanásia não voluntária, quando a morte é levada a cabo sem que se conheça a vontade do paciente. Estabelecida a questão semântica, complicada por diferentes terminologias, impõe-se a discussão do problema moral pertinente, ou seja, dos argumentos pró e contra a eutanásia, questão bioética que se pode chamar de controvérsia sobre a moralidade da eutanásia. Entretanto, apesar dessas visões, a eutanásia é uma atitude sujeita a vários questionamentos, alguns de indubitável legitimidade, como os que envolvem o princípio da sacralidade da vida – uma das bases de sustentação para os autores que desaprovam a eutanásia.

Outras ponderações contrárias à eutanásia incluem: 1) a potencial desconfiança – e subsequente desgaste – na relação médico-paciente; 2) a possibilidade de atos não inspirados em fins altruístas, mas motivados por outras razões (por exemplo, as questões de heranças, pensões, seguros de vida, e outras); 3) a ocorrência de pressão psíquica – por exemplo, o pensamento, pelo enfermo, de que sua condição é um verdadeiro “estorvo” para os familiares –, a qual poderia levar os pacientes, cuja morte se aproxima, sem perspectiva outra que não a “eutanásia”, de fato não desejada e, portanto, de algum.

Outra questão polêmica sobre a bioética e a problemática da distansia. A distansia se dá em decorrência do excesso médico em tentar manter a vida do paciente. Trata-se da chamada obstinação terapêutica, ou seja, utilização de métodos terapêuticos injustificáveis, inúteis, pelo qual se retarda a morte do paciente que se encontra em estado terminal, causando-lhe dor e sofrimento (SANTORO, 2010, p.128). Distansia significa o emprego de todos os meios terapêuticos possíveis no paciente que sofre de doença incurável e encontra-se em terrível agonia, de modo a prolongar a vida do moribundo sem a mínima certeza de sua eficácia e tampouco da reversibilidade do quadro clínico da doença (RAMOS, p. 114). Também chamada de eutanásia lenitiva, é considerada a “morte lenta e com muito sofrimento” e “ocorre quando se empregam meios mitigadores

ou eliminadores do sofrimento, com a antecipação artificial da morte” (BORGES, 2001, p.289). Morte lenta, ansiosa e com muito sofrimento. Alguns autores assumem a distanasia como sendo o antônimo de eutanásia. Novamente surge a possibilidade de confusão e ambigüidade. A qual eutanásia estão se referindo? Se for tomado apenas o significado literal das palavras quanto a sua origem grega, certamente são antônimos. Se o significado de distanasia for entendido como prolongar o sofrimento ele se opõe ao de eutanásia que é utilizado para abreviar esta situação. Porém se for assumido o seu conteúdo moral, ambas convergem.

Tanto a eutanásia quanto a distanasia são tidas como sendo eticamente inadequadas (GOLDIM, 2013). Esta prática é entendida como “futilidade médica por empregar tratamento inútil” (DINIZ, 1998, p. 204). A etimologia revela que a palavra deriva do grego *dis* (afastamento) e *thánatos* (morte), consistindo, portanto, “no emprego de recursos médicos com o objetivo de prolongar ao máximo possível a vida humana”. Pode-se, assim, conceituar a distanasia como “o ato de prostrar o processo de falecimento iminente em que se encontra o paciente terminal, vez que implica um tratamento inútil. Trata-se aqui da atitude médica que, visando a salvar a vida do moribundo, submete-o a grande sofrimento. Não se prolonga, destarte, a vida propriamente dita, mas o processo de morrer” (CABETTE, 2009, p. 26). Nas questões sobre ortotanásia, diferentemente do que se entende por eutanásia, a ortotanásia não significa tirar a vida, mas assegurar o “direito de morrer com dignidade”. O termo ortotanásia significa “morte correta – *orto*: certo; *thanatos*: morte”, ou seja, não prolongar artificialmente o processo natural da morte (MARTINI, 2010, p> 33-34). É fundamental que a igreja católica outorga especial valor à vida humana. Traduzida na carta encíclica *Evangelium Vitae*, do Papa João Paulo II, a vida seria um dom dado por Deus, só cabendo a Ele retirá-lo. A vida humana é o fundamento de todos os bens, a fonte e a condição necessária de toda a actividade humana e de toda convivência social. Se a maior parte dos homens considera que a vida tem um caráter sagrado em admite que ninguém pode dispor dela a seu bel-prazer, os crentes vêem nela um dom do amor de Deus, que eles têm a responsabilidade de conservar e fazer frutificar (JOÃO PAULO, 2015).

Quanto à questão das discussões sobre o casamento gay, para o Catecismo da Igreja Católica, os ‘atos de homossexualidade’ são contrários à lei natural, intrinsecamente desordenado, e em nenhum caso podem ser aprovados. Evocam-se as Sagradas Escrituras que os consideram graves depravações. As pessoas homossexuais devem ser acolhidas e

nunca discriminadas injustamente, mas são chamadas a viver a continência sexual permanente (CNBB, 1997). O papa João Paulo 2º considerava a união civil de homossexuais uma grave de violação da lei de Deus e uma manifestação da astuciosa ‘ideologia do mal (JOÃO PAULO II, 2005, p. 22-25). A CNBB (Conferência Nacional dos Bispos do Brasil) se posicionou contra o ‘casamento gay’ e contra a adoção de crianças por casais homoafetivos (CBNN, 2018). Mas isto não significa ser contra a união civil destes casais, onde se reconhecem direitos decorrentes de sua convivência. Um bispo brasileiro se manifestou favoravelmente neste sentido³.

Quanto a questão das discussões sobre a fecundação *in vitro*, cada dia nos que damos perplexos com os avanços da biotecnologia e da engenharia genética. O grande marco na história da infertilidade ocorreu no dia 25 de julho de 1978, em Manchester – Inglaterra. Graças aos esforços de *Patrick Steptoe e Robert Edwards*, nasceu nesta data o primeiro bebê de proveta do mundo: a menina Louise Brown. De fato, a fertilização do óvulo e do espermatozóide ocorreu em um pequeno tubo de ensaio, e não em uma proveta. Daí o termo fertilização *in vitro* e não *in vivo*. O termo “bebê de proveta” foi emprestado do livro “Admirável Mundo Novo” do autor Aldous Huxley. Hoje o termo médico mais usado é FIV (fertilização *in vitro*), mas as pessoas em geral utilizam mesmo é *bebê de proveta*. A fertilização *in vitro*, é a união do espermatozóide com o óvulo no laboratório, formando o embrião que posteriormente será transferido para cavidade uterina. AFIV é uma biotecnologia onde todos os processos fisiológicos: maturação folicular, fertilização e desenvolvimento embrionário são obtidos em laboratório *in vitro*, fora do útero animal, ao contrário da clássica transferência de embriões (MARTINS, 2007) é a base de todas as técnicas de reprodução assistida. São anunciados clones de animais, utilização de células-tronco no tratamento de doenças, criopreservação de gametas e embriões, fertilização *in vitro*, barrigas de aluguel, enfim, experiências que se relatadas há alguns anos, não passariam de mera ficção científica. A paternidade não é só um ato físico, mas principalmente, um fato de opção, extrapolando os aspectos meramente biológicos, ou presumidamente biológicos, para adentrar com força e veemência na área afetiva (DELENSKI, 1997, p. 12).

³Declaração da CNBB sobre o Programa Nacional de Direitos Humanos (PNDH – 3). Brasília, 15 jan. 2010. Disponível em: <<http://www.cnbb.org.br/site/imprensa/notas-e-declaracoes/1256-declaracao-da-cnbb-sobre-oprograma-nacional-de-direitos-humanos-pndh-3>>. Acesso em: abril de 2018.

Nas questões ligadas ao suicídio assistido do qual se dá quando uma pessoa que não é capaz de proceder à própria morte, solicita a ajuda de outrem para auxiliá-la no processo de morrer. Aqui o paciente sempre estará consciente e manifestará sua opção pela morte; na eutanásia nem sempre é isso o que acontece (CONTI, 2004, p. 149). A diferença entre a eutanásia ativa e o suicídio assistido é que, neste último, a pessoa doente é apenas assistida para a morte, mas todos os atos que acelerarão esse desfecho são por ela realizados. Como há casos de pessoas que solicitam o suicídio assistido, mas que não possuem independência locomotora suficiente sequer para levar um copo à boca, foram desenvolvidos mecanismos para garantir que apertando um botão de uma máquina, por exemplo, seja acionado um dispositivo para injetar o medicamento. Aqueles que defendem o suicídio assistido argumentam que esta é uma maneira de não envolver os profissionais de saúde no ato da eutanásia, uma vez que é a própria pessoa quem toma a decisão e realiza as medidas necessárias para garantir sua morte. Ninguém é obrigado a viver, pois não temos o dever de viver, mas a solidariedade impõe-nos o dever de não deixar morrer quando não há dor física e terminalidade, por exemplo, evidentemente, ninguém pode impor o período de nossa estada na terra (VIEIRA, 1999, p. 95).

A maternidade é uma decisão das mulheres, não da Igreja, o direito à maternidade é um tema que tem a ver com o direito das mulheres decidirem sobre seu próprio corpo, de decidirem se querem ser mãe ou não. A discussão trata de quais são as possibilidades que o Estado oferece às mulheres para que exerçam livremente esta decisão. Com o tema da Fertilização in Vitro, se demonstrou técnica e cientificamente que esta pode ser uma opção válida e segura para as mulheres, na qual o Estado deve garantir todas as condições para que esta técnica possa ser praticada com toda a liberdade, em caso de que por opção pessoal uma mulher decida fazê-la. A hierarquia da Igreja católica condenou o aborto por diversas vezes e agora se pronuncia contra a FIV alegando que é uma defensora da vida. Entretanto, o papel histórico jogado pela igreja demonstra não só que isso é absolutamente falso, mas também a hipocrisia desta instituição. A evidência abrange, desde o papel jogado pelos sacerdotes na benção dos massacres durante a colonização da América, até os assassinatos cometidos durante a Santa Inquisição e a colaboração da igreja na lista de ditaduras sangrentas.

Uma questão ética a justificativa moral por um Estado laico⁴ em que o argumento do “direito à vida desde a concepção”, responde mais a argumentos de caráter religioso do que científico, pois estaria frente a uma vida humana em potencial, mas ainda não frente a um ser humano; este não tem com história de vida, não tem consciência, não tem órgãos formados e nem sequer tecidos. Se partíssemos disto, todas as ejaculações que não produziram gravidez violaram o direito à vida. Por isto acreditamos que é inaceitável que contra todo argumento científico, de fato o que se está impondo é uma concepção religiosa e dogmática ao conjunto da sociedade através da Assembléia Legislativa, e não encontramos mais nenhuma separação entre a Igreja e os poderes do Estado, já que os interesses de uns são refletidos nos do outro. A discussão sobre a Fertilização in Vitro coloca em evidência a necessidade de nos somar à construção de uma sociedade onde as mulheres decidam, a sociedade respeite, o Estado garanta e a Igreja não intervenha. No setor religioso, as maiorias das religiões são contra a Eutanásia. Para o Judaísmo, a eutanásia e o suicídio assistido são umas ofensas a Deus. Os muçulmanos vêem a morte piedosa com um crime; um pecado. O Espiritismo, também, condena, pois acredita que a Eutanásia interrompe a depuração do espírito.

AS VIAS DE JUSTIFICAÇÃO MORAL E A BIOÉTICA

Para compreender os argumentos sobre as questões morais da bioética é necessário compreender as duas vias filosóficas. A via essencialista e a via pragmática. A justificação moral das ações relacionadas à bioética, para aqueles que partem da convicção e do pressuposto de que o discurso na bioética pode estar fundamentado em valores básicos, essenciais e absolutos. Esses valores o mundo das religiões se fundamentam nas suas pregações doutrinárias. A vida é sagrada e pertence unicamente a Deus. A via essencialista tem como base a fundamentação na pessoa compreendida como ou dentro de uma visão integral, na totalidade de suas dimensões para compreender o que é lícito ou ilícito, certo ou errado. Nessa totalidade a natureza humana é como a substância completa, ou seja, tem posse de seus atos de ser pessoa humana por natureza. Desde seu núcleo central a condição humana ou a essência de ser humano se revela na singularidade de sua individualidade como algo divino. Para a via essencialista a essência da realidade humana

⁴Disponível em: <http://mascostarica.org>- tradução: eledádandara. Acesso em 12/04/2018.

é sempre a mesma, ou seja, não muda - o que muda são as realidades acidentais - e com isso a vida é única e sagrada.

A via pragmática se ocupa ou se preocupa em encontrar soluções de caráter mais prático para os problemas concretos. A ela não interessa definir a natureza da pessoa, mas em determinar a ação boa ou a solução mais adequada diante dos problemas, e se for um problema moral que seja concreto e que a sociedade como um todo ganhe. Fica evidente a contradição entre um plano ideal e normativo e o plano prático ou situacional da moral imposta na questão. Nessa via não se aceita a possibilidade de fundamentação metafísica, pois se entende que é contra-sensos falar de normas universais, de lei natural, se todo conflito moral, particularmente no campo da biomédica se expressa como um real conflito de valores, que de certa forma saem de medidas e soluções práticas que a sociedade precisa no momento atual de sua história. O que interessa é o fim que a ação resultará, sua consequência positiva ou negativa, quais riscos e vantagens que a ação traz e se os benefícios da ação são de liberdade e úteis para a sociedade como um todo.

OS PONTOS DE VISTA PARA UMA JUSTIFICAÇÃO MORAL

Para compreender os argumentos sobre as questões morais da bioética é necessário compreender a partir das duas vias filosóficas- essencialismo e pragmatismo – os três pontos de vista numa justificação de uma ação moral. O ponto de vista na ótica dos vitalistas, o ponto de vista dos pragmatistas e o ponto de vista dos liberais. O ponto de vista dos vitalistas sempre se opõe às escolhas e posturas morais que possam colocar em risco até mesmo negar a vida humana, desde a concepção até seu ocaso natural. Insiste em afirmar que a vida humana é sagrada por princípios e pressupostos por excelência e acima de qualquer outro valor. Deus é o Senhor da vida, a pessoa humana é criada a sua imagem e semelhança, seu caráter é sagrado e inviolável. A sacralidade da vida humana mantém a verdade integral à realidade bíblica e teológica devida essa condição de que Deus é o que dá a vida. Pois a vida é sempre um bem, um dom, é sagrada, é inviolável. Nesse ponto de vista admite-se a existência da pessoa humana desde sua concepção e não a partir da formação do córtex cerebral que é determinante para determinar e conferir o embrião com o estatuto de humano. A vida é sagrada desde a fecundação.

O ponto de vista dos pragmáticos, que é orientado para a prática da vida, se estreita ao plano ideal e normativo com viés no plano concreto e situacional das práticas e

conseqüências dos atos. Esse ponto de vista não é o valor em si, mas volta-se a fato e a questão ética adquire o contorno do mundo real, a feição da complexidade das relações do comportamento humano na sociedade. A melhor escolha se fundamenta no princípio de que o menor mal é o melhor, e que o dano físico e o moral o que deve sofrer o sacrifício é o mal físico, ou seja recai para o que comporta o de menor gravidade. Busca-se evitar o mal e proporcionar um maior benefício possível pra a sociedade como um todo. Desde o princípio hipocrático de evitar a mal, passa pelo principio de autonomia com os direitos da pessoa e sua liberdade, se assegurando no principio da justiça com relação aos terceiros e a relatividade e das circunstancias dos valores que se afirmam nos conflitos morais e éticos. O ponto de vista liberal na justificação moral e que participam de um contexto pragmático. Partem do principio da liberdade e autonomia numa visão moral secular. O valor da vida representa um papel secundário e de subordinação, pois a problemática da bioética está determinada pelas necessidades de escolhas e da autonomia do próprio sujeito. Esse ponto de vista depende do meio em que esse indivíduo está inserido no momento do ato moral.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Atualmente, vive-se em um mundo onde as informações estão globalizadas desigualmente, associando-se à ruptura na *práxis* pela dissociação entre a teoria e a prática. É ingênuo analisar a situação do aborto, eutanásia, distansia, fecundação in vitro, casamento homo afetivo, enfim são questões associadas à complexidade de fatores que estão ao seu redor, a começar pela crença ingênua na informação. A justificação moral está justamente na corrente filosófica associadas às vias e aos pontos de vista de cada pessoa. Uma pessoa essencialista irá defender a vida em todas as circunstâncias, outra pessoa, na via pragmática irá defender seu ponto de vista conforme o menor mal que possa ocorrer no momento, baseados em recursos físicos evitando o melhor resultado. E por fim, os atos de justificação moral estarão nos pontos de vista fundamentados, sobretudo nos vitalistas a defesa da vida como sagrada. Por fim no que tange a área do direito, as relações com as normas e as aplicações delas por parte do Estado, a justificação moral se dará por conta das regras e normas estabelecidas na própria lei universalizada na sociedade como um todo.

REFERENCIAS

BORGES, Roxana Cardoso Brasileiro. Direito de morrer dignamente: eutanásia, ortotanásia, consentimento informado, testamento vital, análise constitucional e penal e direito comparado. *In*: SANTOS, Maria Celeste Cordeiro Leite (org.). Biodireito: ciência da vida, os novos desafios. São Paulo: Revista dos Tribunais, 2001, p. 289.

CABETTE, Eduardo Luiz Santos. Eutanásia e ortotanásia: comentários à resolução n. 1.805/06, CFM: aspectos éticos e jurídicos. Curitiba: Juruá, 2009, p. 26.

_____. Eutanásia e ortotanásia: comentários à resolução n. 1.805/06, CFM: aspectos éticos e jurídicos. Curitiba: Juruá, 2009, p. 26.

CATECISMO DA IGREJA CATÓLICA. Roma, 1997, n^o2357-2359. Disponível em: <<http://catecismo-az.tripod.com>>, ítem 'homossexualidade'. Acesso em: março 2018.
CNBB. Declaração da CNBB sobre o Programa Nacional de Direitos Humanos (PNDH – 3). Brasília, 15 jan. 2010. Disponível em: <<http://www.cnbb.org.br/site/imprensa/notas-e-declaracoes/1256-declaracao-da-cnbb-sobre-oprograma-nacional-de-direitos-humanos-pndh-3>>. Acesso em: março de 2018.

CONTI, Matilde Carone Slaibe. Biodireito: a norma da vida. Rio de Janeiro: Forense, 2004, p. 149]

DELENSKI, Julie Cristine. O novo direito de filiação. São Paulo: Dialética, 1997.

DINIZ, Maria Helena. Dicionário jurídico. v. 2. São Paulo: Saraiva, 1998, p. 204.

_____. Dicionário jurídico. v. 2. São Paulo: Saraiva, 1998, p. 204.

DURAND G. Introdução geral à bioética: história, conceitos e instrumentos. São Paulo: Loyola; 2003

FREYRE G. Sobrados e mucambos. São Paulo: Editora Global; 2006

GOLDIM, José Roberto. Eutanásia. Disponível em: <<http://www.ufrgs.br/bioetica/eutanasi.htm>>. Acesso em: 2/03/2018.

JOÃO PAULO 2^o. Memória e identidade. Rio de Janeiro: Objetiva, 2005.

KOTTOW M. Bioética y biopolítica. Revista Brasileira de Bioética, 2005.

LEPARGNEUR H 1999. Bioética da eutanásia: argumentos éticos em torno da eutanásia. Bioética.

MARTINI, Miguel. Ortotanásia, sim; eutanásia, não!!! Revista Jurídica Consulex. Ano XIX, n. 332, 15 de junho de 2010, p. 33-34.

MARTINS, C. E. L. Fertilização in vitro, 2007. Disponível em: <<http://www.invitrosul.com.br/artigos/ver/9/>>. Acesso em 24/4/2018.

MORI, M. A moralidade do aborto: sacralidade da vida e o novo papel da mulher. Brasília: Editora UnB; 1997.

O GLOBO. “Gays comemoram ação no STF sobre união civil”. O Globo, jul. 2009. Disponível em: <<http://oglobo.globo.com/pais/mat/2009/07/03/gays-comemoram-acao-no-stf-sobre-uniao-civil-756654132.asp>>. Acesso em: março de 2018.

PAULO II, João. Sagrada Congregação para a Doutrina da Fé: Declaração sobre eutanásia. Disponível em: <<http://www.vatican.va/>> Acesso em: 15/04/2018.

RAMOS, Augusto Cesar. Eutanásia: aspectos éticos e jurídicos da morte. Florianópolis: OAB/SC Editora, 2003.

SANTORO, Luciano de Freitas. Morte digna: o direito do paciente terminal. Curitiba: Juruá, 2010.

_____. Morte digna: o direito do paciente terminal. Curitiba: Juruá, 2010.

SILVA, Marcio B. Bioética e a questão da justificação moral. Porto Alegre. Edipucrs, 2004.

SINGER. P. Ética Prática. 2^a ed. São Paulo. Martins Fontes, 1998.

SINGH S, Sedgh G. The relationship of abortion to trends in contraception and fertility in Brazil, Colômbia e México. IntFamPlannPerspect 1997.

SUETÔNIO. A vida dos doze Césares. Tradução de Sady-Garibaldi. (2a ed). Prestígio Ed., São Paulo, 2002.

VIEIRA, Tereza Rodrigues. Bioética e Direito. São Paulo: Jurídica Brasileira: 1999.