Edmund Pellegrino: ícone da Bioética Cristã[≠]

Edmund Pellegrino: an icon of Christian Bioethics

Raul Marino Jr*

RESUMO: A análise do pensamento filosófico, ético e moral, e das ideias exaradas em mais de dois milênios e meio de Filosofia, pelos mais insignes pensadores, quando submetida a uma revisão sistemática baseada em evidência, embora não utilizando métodos quantitativos ou estatísticos (que caracterizariam uma meta-análise) para interpretar esses estudos, nos leva a concluir que, através das idades, houve o aparecimento de muitos sistemas de pensamento, que, além do combate à existência de uma Filosofia verdadeira, se combatem entre si no choque das contradições, sem chegar a uma Filosofia ou Ética única e certa, como a posse da verdade; toda a vida intelectual, moral, social e religiosa da humanidade parecendo soçobrar num abismo, insondável de absurdos e contradições. A ética das virtudes, do caráter, do cuidado, da responsabilidade e do direito foi elevada exponencialmente às alturas pelo bioeticista Edmund Pellegrino e sua escola, como a forma mais sublime e nobre – a nosso ver –, que fala ao nosso coração, sentimentos, emoções, afetividade e sensibilidade humana, construindo uma verdadeira Filosofia no cenário moral, ético e bioético atual, sintetizando o sonho de uma ética global como pedra angular de uma Bioética Cristã.

PALAVRAS-CHAVE: Bioética. Cristianismo. Espiritualidade.

ABSTRACT: The analysis of philosophical, ethical and moral thought, and the ideas proposed in more than two millennia and a half of Philosophy, by the most important thinkers, when submitted to a systematic review based in evidences, although not employing quantitative methods or statistics (or meta-analysis) in order to interpret these studies, lead us to the conclusion that, through the ages, there were many systems of thought which, besides fighting for the existence of a true philosophy, also fight among themselves, in collision with their own contradictions, without reaching an unmatched and correct ethics of philosophy as the possession of truth; the whole intellectual, moral, social and religious life of humankind seems to sink in a bottomless abyss of absurd and contradiction. The ethics of virtue, of character, of care, of responsibility and of justice was exponentially elevated to its climax by the bioethicist Edmund Pellegrino and his school, as the most sublime and noble form – in our opinion – that speaks to our heart, feelings, emotions, affects and human sensitivity, thus becoming a true philosophy in the present moral, ethical and bioethical scene, synthesizing the dream of a global ethics, as a keystone for a Christian bioethics.

KEYWORDS: Bioethics. Christianity. Spirituality.

INTRODUÇÃO

O presente artigo foi escrito pelo simples fato de considerarmos Edmund Pellegrino como *a alma da moderna Bioética Cristã no último século*. Senão vejamos: uma análise comparativa das diversas correntes bioéticas existentes nos conduz, inevitavelmente, em face da atual condição humana, em que impera a diversidade moral, rumo à possibilidade de uma moralidade global, usando-se a Bioética como sua heurística. Fomos acostumados a reverenciar o pensamento clássico grego e desacostumados a reverenciar o pensamento cristão que o sucedeu, embora ele tenha sido, em grande parte, elaborado pelos filósofos medievais e pela escolástica sobre os dois grandes pilares pagãos do helenismo: Platão e Aristóteles. A análise da moral de Sócrates – fundador

da ciência em geral e da ciência moral em particular – deu origem ao pensamento que criou a ética e, portanto, o modo como deveríamos conduzir nossa vida, continuamente buscando a verdade por meio do diálogo, da maiêutica e da reflexão, embora sua ética sofra da falta de um conteúdo racional, pela ausência de uma metafísica: a chamada “*doutrina do intelectualismo moral*”, ou seja, ninguém que conhece o verdadeiro bem pode agir mal, somente o ignorante; a felicidade deverá ser alcançada mediante a virtude, seus pressupostos traçando o itinerário que seria seguido por Platão e completado por Aristóteles.

Após a fundação da filosofia grega, seguida pelo advento do cristianismo, que dividiu o pensamento humano em duas partes, antes e depois de Cristo, após o qual surgiram notáveis pensadores, como Agostinho, Tomás

[≠] Enquanto o presente artigo ainda se encontrava em fase final de revisão, Pellegrino ministrava seu curso intensivo anual sobre Bioética no mês de junho no Kennedy Institute of Ethics, vindo a falecer dias depois, em 13 de junho de 2013, aos 92 anos. A ética médica e a Medicina perderam, assim, seu Homem da Renascença!

* Professor Titular – Emérito de Neurocirurgia da Faculdade de Medicina da USP. Professor Livre-docente em Ética Médica e Bioética pela Faculdade de Medicina da USP (Instituto Oscar Freire). Mestre em Bioética pelo Centro Universitário São Camilo. E-mail: raulmarino@uol.com.br

O autor declara não haver conflitos de interesse.

de Aquino e todos os demais filósofos medievais, culminando com Kant, os iluministas, os positivistas e os fenomenologistas, surgiram as filosofias e psicologias sem alma e religiões sem Deus¹.

Em 1970, Potter deu início à Bioética, a ética da vida, e dezenas de filosofias tentam justificá-la, surgindo, então, o decantado principialismo, o casuísmo, as éticas da responsabilidade, das virtudes, do caráter, a ética do cuidar, a ética do direito, as éticas socialistas, o absolutismo, o utilitarismo, o situacionismo, o emotivismo, o existencialismo, o antinomismo (ou ausência de normas) e até o anarquismo em matéria de ética. Foram éticas exaradas em mais de dois milênios e meio de Filosofia, pela contribuição dos mais insígnies pensadores. O cotejamento de todas essas ideias¹ veio demonstrar o aparecimento de múltiplos sistemas de pensamento, que, através das idades, constituem a existência de uma filosofia verdadeira e se combatem também entre si no choque das contradições, sem chegar a uma filosofia única e certa como a posse da verdade. Após tantos séculos de atividade intelectual, intensa e continuada, o homem parece não ter conseguido, ainda, chegar ao núcleo de verdades inabaláveis que lhe servisse de alicerce ou ponto de partida para atingir a própria realização e uma consciência moral e sentido de vida, dando-nos a triste impressão de que a ciência e a linguagem não tiveram razão de ser, que o direito e a moral foram uma quimera e que toda a vida intelectual, social, moral e religiosa da humanidade vêm soçobrando num abismo insondável de contradições e absurdos.

Não nos esqueçamos de que os filósofos e os sábios não deixaram de ser homens como nós, que na solidão de suas bibliotecas e no silêncio de suas meditações sempre foram escoltados pela vaidade, pelo orgulho, pelo ódio, pela sensualidade, pela indolência, pelos preconceitos do ambiente, da educação, da nacionalidade, do século e da civilização em que viveram, todos esses fatores influenciando na orientação de suas ideias. Assim, Leibniz, em seus *Novos Ensaios*, criticamente diz: “Se a Geometria se opusesse, tanto como a moral, às nossas paixões e aos nossos interesses pessoais, nós não a contestaríamos com menos ardor, apesar de todas as demonstrações de Euclides e Arquimedes”².

Esses fatos têm motivado a busca e a pesquisa de normas éticas, e bioéticas mais relevantes, que pudessem se tornar universais, isto é, aplicáveis a todos os homens, em todos os lugares, nas mesmas circunstâncias e aplicáveis a todas as criaturas moralmente responsáveis em qualquer e determinada situação, evitando-nos de laborar em erro.

Não é nossa finalidade reacender as guerras filosóficas e culturais que têm fragmentado as reflexões éticas, morais e bioéticas em campos de opiniões opostas, baseadas nas diversidades de suas teorias morais, sem consenso entre elas. Esses diversos grupos têm demonstrado e publicado importantes dissensos sobre a natureza do certo, do bem, das virtudes e a natureza da prosperidade humana. Assim: a) A reflexão moral tem sido marcada por discordâncias manifestas por vezes apaixonadas; b) Os filósofos morais defendem moralidades diferentes estruturadas e estabelecidas em fragmentos morais incompatíveis; c) Há morais que competem entre si; e d) Há bioéticas que competem entre si.

Desse modo, há aquelas que defendem e as que condenam o aborto. Há as que defendem e as que condenam as atividades e casamentos homossexuais, há as que defendem e condenam as abordagens sociais democráticas para a alocação de recursos. Há os que apóiam e os que condenam o suicídio assistido pelo médico, a eutanásia e a pena capital.

Há debates e fortes discordâncias sobre o significado da sexualidade humana, reprodução, direitos de propriedade, os limites da autoridade governamental, a alocação de recursos escassos, o sofrimento, a morte e o morrer, bem como sobre o bem e o mal, o certo e o errado e os progressos das ciências e das tecnologias.

Uma importante corrente tradicional na ética e na ética médica tem priorizado a qualidade das pessoas que agem e as maneiras de desenvolverem suas atitudes e decisões. Deixada de lado nas últimas décadas, essa corrente ora ressurge. Nos Estados Unidos, James Drane³ tem procurado fundar uma ética médica da virtude aplicada à relação médico-paciente, na qual entram dimensões médicas, afetivas, espirituais, sociais, voluntárias e religiosas e que é defendida pelos médicos humanistas. Assim, as questões morais na Medicina e

na assistência à saúde deverão ser discutidas dentro da estrutura das virtudes e do caráter, pois quase todos os profissionais da saúde podem fugir com sucesso de um sistema de regras e de lacunosos Códigos de Ética. Será o caráter da pessoa o que deverá instruir o nosso julgamento do indivíduo e o modo como avaliamos suas ações. A ética do caráter nos ajuda a introduzir maior sutileza nas teorias morais, tornando-as mais humanas e confiáveis.

A ESCOLA DE PELLEGRINO

Muitos autores têm tentado combinar a ética das virtudes com as teorias éticas principialistas de Beauchamp e Childress⁴, mas sem sucesso. Esses autores argumentam que a teoria das virtudes tem um lugar especial na deliberação moral dos cuidados da saúde, mas que não pode substituir a ética baseadas em direitos, embora ambas sejam mutuamente compatíveis e complementares, reforçando uma à outra, e, quando acrescentadas à virtude da prudência e à dedicação, constituirão uma verdadeira “Filosofia da Medicina”, como tem sido amplamente enfatizado nas publicações do professor Edmund Pellegrino^{5,6,7,8,9,10,11}, o qual, no *Kennedy Institute of Ethics*, elaborou uma obra magistral, enxertando na Bioética os mais altos princípios de espiritualidade e do pensamento cristão, cujos fundamentos procuraremos analisar. Esse autor é responsável pela criação de uma verdadeira filosofia e uma teologia da ética médica, nela incorporando, além da ética das virtudes, a ética do cuidado, a ética narrativa, a psicologia moral, além de um renascimento da casuística, entre outros “*insights*”. Em seus escritos, Pellegrino e seu colaborador Thomas^{5,7,8,12} expõem de maneira profunda toda a sua espiritualidade bioética, associando essa nova disciplina, inclusive, às virtudes teológicas neotestamentárias – a fé, a esperança e a caridade (ou amor ágape) – agregando-as rumo às virtudes práticas como a prudência, a justiça e a compaixão, definindo especialmente a caridade – ou amor ao próximo, a alteridade – como a virtude ordenadora da ética cristã, da ética médica e outras tantas éticas, dando forma e consistência a toda relação de cura, terapêutica e cuidado. Fé, esperança,

compaixão e confiança são, segundo esses autores, virtudes intrínsecas ao relacionamento da cura, como são a compaixão, a integridade e o respeito pelo paciente. Afirmam que o compromisso cristão, quando presente, transforma uma profissão em vocação, elevando-a. Notemos bem que, para ser fiel a esses princípios, devemos confrontar o crescente problema de como viver com esses compromissos em uma sociedade secular e pluralista. A Medicina constitui uma comunidade moral, em que realizamos debates sobre o bem comum e prestamos satisfação sobre as virtudes que são requeridas dentro dela.

AS VIRTUDES

As virtudes *naturais* são aquelas determinadas pelo uso apenas da razão humana, sem a ajuda da revelação das Escrituras, e definidas como disposições estáveis do intelecto e da vontade que governam nossas ações, ordenam nossas paixões e guiam nossa conduta, segundo o Novo Catecismo.

As virtudes *supernaturais* são aquelas conhecidas pelas Escrituras judaicas e cristãs, ensinadas pelas igrejas e governando nossa conduta com base na razão e fé combinadas. Assim, as *virtudes teológicas* têm Deus como sua origem, seu motivo e seu objeto. As virtudes naturais e as supernaturais são hoje parte do que chamamos de “Ética das Virtudes”, que define o tipo de pessoa que devemos ser: a pessoa virtuosa, inclinada a fazer o bem e o certo, independentemente das circunstâncias.

O CRISTIANISMO COMO FONTE DA MORALIDADE E DA BIOÉTICA CRISTÃ

Devemos ao cristianismo a introdução revolucionária na mudança de atitude da sociedade em relação ao doente, como descreve a parábola do Bom Samaritano, que deu origem à “religião da cura”. Foi essa nova doutrina que removeu das doenças o antigo estigma da punição, afirmando que o poder da cura provém de Deus, dando novos significados a elas, ao sofrimento e à cura. O cuidado ao doente se torna apostolado necessário e admirável, como uma

maneira de servir a Deus, fonte de toda moralidade e do servir ao semelhante, utilizando a fé como nossa bússola espiritual, que aponta o rumo da virtude cristã da caridade, característica central da perspectiva cristã da vida moral, tornando a ética cristã, portanto, por definição, uma ética agapeística¹¹ – judeus e cristãos vivendo uma verdadeira nova Aliança em parceria com Deus, por intermédio da fé, a qual reconhece – além do intelecto – a soberania de Deus sobre o Universo e sobre nossa vida. Para o cristão, agir moralmente seria o mesmo que cumprir os mandamentos definidos nas Escrituras com o Decálogo e o Sermão da Montanha¹³, não apenas em obedecimento a um conjunto de regras ou um modo de vencer debates éticos ou bioéticos, mas como um *modo de vida*, não uma filosofia, não uma religião, mas um *relacionamento*.

A ÉTICA DO CUIDAR

Quanto à ética do *cuidar*, todos sabemos que o tópico mais fundamental na ética médica de hoje é a relação entre a pessoa doente e os que professam curar a pessoa humana, pois curar é também uma forma de cuidar e um dos modos mais importantes pelos quais os médicos cuidam de fato de seus pacientes¹⁴.

Edmund Pellegrino, em seu importante livro *Helping and Healing*⁸ questiona: “o que significa cuidar”? Afirma: “cuidar é uma *arte moral*, necessária a qualquer cuidador da saúde”. E continua:

É um modo de estar no mundo, a sensação da outra pessoa de estar sendo cuidada terapêuticamente, de modo que o profissional entra no sofrimento do paciente e o ajuda na reconstrução de seus planos de vida baseado em valores. O cuidado integral é o que nasce de uma relação humana especial que une quem está doente com aquele que oferece ajuda. Assim, ao pensar na elaboração de um *código de ética Universal*, será necessário uma reconstrução da ética médica de modo a tornar o *cuidar* uma obrigação moral, fundada numa filosofia moral que leve em conta a convicção religiosa, uma concepção integral de comunidade e o devido amor e obrigações. A compaixão de base biológica

se torna, assim, a raiz do próprio impulso moral (grifo nosso).

A ÉTICA AGAPEÍSTICA

Pellegrino⁸ afirma, ainda, que “a caridade é o princípio ordenador da ética cristã e de todas as outras virtudes, e que a ética cristã é uma ética inspirada no amor, uma *ética agapeística*”¹⁵.

A *religião*, de acordo com o bioeticista Pellegrino¹¹ pode ser *definida* como

o conjunto de crenças que envolvem no início um compromisso de fé, que funciona como um princípio para pensar e agir, aceitando uma fonte de realidade e de moralidade, aquém dos seres humanos, envolvendo ou não um ritual ou liturgia, envolvendo o melhor do pensamento humano, sendo a fé uma das qualidades mais admiradas da natureza humana; as variedades de experiências religiosas variando desde uma religião cósmica até a crença num Deus pessoal e Salvador.

E, ainda, “Consideramos que qualquer religião legítima terá como função despertar as melhores qualidades dos seres humanos; comunicando ao homem seu real valor como homem”¹¹. E acrescenta:

A religião pode tornar-se uma fonte de moral médica e não pode ser ignorada, mesmo numa sociedade heterogênea (pluralista). Ignorar a religião seria ignorar a mais antiga, mais universal e mais poderosa força ética motivadora do comportamento humano, mesmo hoje em dia. (...) Uma perspectiva religiosa é uma fonte de significado para a doença ou para a morte (...) A dimensão religiosa tem sido negligenciada nos modelos de cura, e no significado de estar doente (...) Uma ética médica religiosa fornece a razão para sermos morais. A razão e o hábito da virtude podem ser motivações para sermos morais. Essa essência, a razão religiosa para ser moral, é agradar a Deus, que nos diz para ser bons e nos revelou o que significa ser bom como criatura: um bem transcendente, um bem para além do indivíduo e para além do interesse próprio. (...) A Medicina em si mesma não é uma religião, mas

funciona como uma substituta em suas perspectivas que enriquecem e expandem a idéia de uma profissão. A crença religiosa transforma uma profissão numa *vocação*, que é um “chamado” para um modo de vida definido não apenas para um conjunto de atividades que constituem uma carreira ou o perseguir de uma ocupação ética. Uma vocação à vida cristã pressupõe uma *metamorfose*, mesmo da mais mundana atividade, ao nível da graça, um modo de testemunho à mensagem do Evangelho em toda e qualquer atividade, não importa quão mundana ou técnica possa ser. A medicina é um descenso de uma vocação para uma carreira. Suas perspectivas morais sofreram as mais profundas transformações nos últimos trinta anos que em toda sua história prévia, tornando-se em sua quintessência um verdadeiro empreendimento moral, e seu fim deverá ser o *serviço* (...). Para o cristão, uma profissão torna-se um veículo através do qual a beneficência é levada ao nível de ágape – a intenção de viver a mensagem do Sermão da Montanha, um chamado a lutar por perfeição na caridade em tudo o que fazemos (grifo nosso)¹¹.

Poderíamos continuar a citar E. Pellegrino, tal é a profundidade e a sublimidade de seus escritos, tal a importância que esse autor tem trazido para uma Medicina mais humana com bases cristãs.

Não nos esqueçamos que nosso biografado foi o Presidente e Organizador da Comissão de Bioética da Presidência do Governo americano e ícone do *Kennedy Institute of Ethics*, em Washington, na Georgetown University, famosa por seus cursos de Bioética e sua formidável biblioteca especializada.

PELLEGRINO E A MODERNA FILOSOFIA DA MEDICINA E DA BIOÉTICA

Este texto não estaria completo se não mencionássemos dois trabalhos magistrais sobre a influência e o trabalho de Pellegrino na Bioética Cristã. São eles: a) *The philosophy of medicine reborn: a Pellegrino reader*, publicado pelo próprio autor e editado por dois de seus admiradores, expoentes da

moderna Bioética: Tristram Engelhardt e Fabrice Jotterand. Nessa edição, foram publicados 20 artigos principais do grande mestre, com uma magnífica introdução dos editores, compreendendo 450 páginas e abrangendo as ideias do homenageado sobre a Filosofia da Medicina, relação médico-paciente, a virtude na prática médica (o médico como agente moral), humanidades em Medicina e a tradição médica de Hipócrates: todo um mundo ético a ser explorado pelos seus leitores⁹; e b) *The influence of E. D. Pellegrino's philosophy of medicine*¹², livro que, ao contrário do anterior, contém 14 artigos de diferentes autores sobre os trabalhos e as ideias de Pellegrino, uma verdadeira *Festschrift* sobre suas importantes contribuições, abrangendo desde a educação ideal em Bioética até os mais complexos problemas dessa disciplina, sempre contemplada aos olhos da filosofia da Medicina e das virtudes cristãs: as contribuições de Pellegrino ao forjar uma nova antropologia, e uma filosofia da Medicina para ajudar a resolução dos modernos problemas éticos da sociedade, tais como o controle sobre a tecnologia, a natureza da responsabilidade humana, a pessoalidade e nossos deveres de alteridade. Os próprios autores do livro concluem que: “todas suas dissertações apenas ‘arranham’ a profundidade da personalidade de Pellegrino”. É assim que Engelhardt e Jotterand, em sua introdução, afirmam que “a Bioética e as humanidades médicas, sobretudo sua emergência em fins do século XX, não podem ser entendidas sem o pensamento de Pellegrino”⁹, por este ter reconhecido que não podemos apreciar as humanidades médicas, a Bioética, a filosofia das leis médicas e a teologia médico-moral, sem entender o âmago da filosofia da Medicina, a moralidade interna e o *telos* da Medicina como base de uma ética normativa baseada na virtude nos cuidados da saúde; que a Bioética não pode ser entendida fora do contexto das humanidades médicas, e as humanidades médicas não podem ser entendidas fora do contexto da filosofia da Medicina. Seu gênio foi o de ligar robustamente as humanidades à Medicina, sugerindo que, ao invés de princípios *prima facie*, deveríamos falar de obrigações gratuitamente adquiridas quando gratuitamente oferecemos ajuda à pessoa

doente: a decantada relação de cura, reestudando, assim, o significado dos 4 princípios de Beauchamp e Childress, pois as humanidades devem ser vividas em uma nova era pós-evangélica, usando as artes liberais como os instrumentos cognitivos necessários em todas as verdadeiras atividades humanas.

Pellegrino define a Filosofia da Medicina como o estudo das dimensões epistemológicas, metafísicas, axiológicas e metodológicas da Medicina – terapêutica e experimental, diagnóstica e paliativa – como subdisciplina da filosofia da ciência: um novo e emergente campo de estudo filosófico – a filosofia do curar – ela não é normativa como a Bioética, mas metafísica e epistemológica, e suas perspectivas permitem nossas melhores escolhas morais, tanto em relação ao sofrimento, quanto ao morrer, nossa compaixão e nossa finitude.

Engelhardt, em sua obra *Foundations of Christian Bioethics*¹⁶, reconhece que uma moral canônica, como guia e substância de uma sólida Bioética, somente pode ser encontrada ao encontrar uma religião, e cuidado deve ser tomado em se encontrar a religião certa.

Médicos e filósofos não eram facilmente diferenciáveis na antiga Grécia. Hipócrates dizia que o médico que é um filósofo é como um deus, significando que o bom cuidado necessita de algo mais que sua orientação científica. No relacionamento entre as disciplinas da Bioética, a filosofia moral persiste como a disciplina-guia. Assim, indivíduos e ideias como as de Pellegrino, o qual respondeu aos chamados para uma nova ética na Medicina, têm mudado a História.

Sócrates e Platão, frequentemente, usaram a Medicina como um exemplo de uma *techné* praticada dentro de princípios éticos, ligando o médico que também fosse filósofo a um deus como já fazia Hipócrates. Nesse ponto, urge citar o nome de *William Osler*, um verdadeiro médico-filósofo e fundador da Medicina moderna: um “moderno Hipócrates”¹⁷, cuja sabedoria e erudição emergia de sua cogitação, reflexão e meditação, durante anos de aprendizado e experiência para além do empirismo, determinando o que a Medicina é realmente.

DEFININDO A MEDICINA

Segundo nosso autor, Medicina é mais que a procura de uma verdade. Ela é uma procura da verdade determinada por um fim prático ao qual a verdade serve: à saúde e à cura dos seres humanos; a prevenção das doenças nos indivíduos e nas sociedades humanas. Não é uma soma aritmética de disciplinas, mas ela extrai de cada disciplina o que é importante para atingir o seu *telos*, ou seja, uma decisão e uma ação certa e boa para a cura e o cuidado do indivíduo e da sociedade, somaticamente e espiritualmente, como uma disciplina humanística; sua prática, sua ética e seu papel social dependendo de sua filosofia com a qual nos comprometemos. A Bioética de hoje necessita dessa filosofia da Medicina, pois suas questões fundamentais não poderão ser resolvidas sem essa filosofia. Sua metafísica poderá ser ridicularizada, ignorada ou negada, mas não poderá ser abandonada, sobretudo no momento da verdade clínica, sendo essa a razão pela qual médicos e Medicina existem, em primeiro lugar.

Assim, o “primeiro princípio da ética médica, sua finalidade e sua direção, é o BEM do paciente, unida à arte e ação do médico, construída sobre o relacionamento pessoal durante o encontro clínico, o qual, quando atingido com excelência, se torna uma atividade virtuosa” (Aristóteles).

Pellegrino diz que hoje podemos constatar que a verdadeira Bioética tem “engolido” a antiga ética médica tradicional como um todo. E médicos de múltiplos interesses como eu têm um efeito de fermento tanto nos filósofos como nos médicos que vêm a Medicina como algo fechado e impenetrável aos curiosos. Ele diz: “não sou um filósofo profissional, mas um médico filosoficamente inquisitivo. Tenho tratado de refletir filosoficamente sobre as realidades do tratar (*healing*), o ajudar, o curar, o confortar, o aconselhar e o educar. Minhas convicções motivaram o meu trabalho escrito e me encorajaram na pesquisa de uma filosofia moral baseada na própria natureza da Medicina. Sem isso, a ética médica se torna apenas uma convenção social, escrava da política, da economia e do puro pragmatismo que a determinam”.

São sábias palavras!

DEFININDO HUMANISMO

Pellegrino define humanismo como:

O espírito de sincera preocupação pela centralidade dos valores humanos em todos os aspectos da atividade profissional, com respeito pela liberdade, dignidade, valor e sistemas de crenças do indivíduo, implicando um modo sensitivo, não-humilhante e empático na ajuda de alguém com algum problema ou necessidade.

Aqui ele coloca o médico representado como o mais poderoso dos modernos taumaturgos, cujos atos podem alterar coletivamente a qualidade de vida de toda a humanidade, como *agente humano*. “A Medicina não pode tornar-se uma mercadoria e, segundo Platão, os médicos só serão verdadeiros esculápios quando são cuidadores em primeiro lugar, e ganhadores de dinheiro em segundo” (República, 341c). “A Medicina vem sendo tratada como negócio e não como uma profissão. Os cuidados na saúde são uma obrigação moral que uma boa sociedade deve a todos os seus membros, como um bem individual e social”. “A doença humana não pode ser tratada apenas por meios biológicos, já que as doenças e as enfermidades envolvem várias dimensões. O bem que o paciente procura é a restauração de sua saúde, e o médico será apenas o instrumento”. (...) “O médico e o paciente são ambos agentes morais, ambos merecendo respeito, e jamais deverão estar em conflito: a relação médico-paciente é uma equação moral com direitos recíprocos e obrigações, pois não somos ilhas morais. Nossos atos morais são atos de agentes humanos”.

DEFININDO VIRTUDE

Pellegrino define virtude como o traço de caráter que predispõe seu possuidor habitualmente à excelência de intenções e desempenho em relação ao *telos* específico para uma atividade humana. Curar e cuidar é a atividade específica à atividade médica e de enfermagem. A virtude pode ser ensinada? Sim! Ela é o levedo que alimenta os paradigmas da moralidade e é aprendida com a prática, tornando-se a ponte mais evidente entre moralidade e religião.

Platão foi o primeiro a levantar o problema da virtude, e Aristóteles passou a identificar as virtudes morais como os estados de caráter; o qual caracteriza uma pessoa boa e segundo o qual a justiça se torna a base de todas as virtudes: a virtude como pedra de toque da vida moral.

Infelizmente, o médico de hoje é frequentemente pouco preparado e insensível a esses valores, ideias e estética, embora proficiente tecnicamente. Essas deficiências devem ser eliminadas por uma melhor educação humanística (o estudo do homem pelo homem). O médico que não compreende a sua própria humanidade pouco pode fazer no cuidado real de seus semelhantes. Mais mudanças tiveram lugar na ética médica nos últimos 15 anos do que em toda história previa da Medicina e nas profissões da saúde. O edifício hipocrático vem sendo desmontado e estamos entrando no que chamamos de “Era pós-hipocrática”.

Infelizmente, o médico de hoje é frequentemente pouco preparado e insensível a esses valores, ideias e estética, embora proficiente tecnicamente. Essas deficiências devem ser eliminadas por uma melhor educação humanística (o estudo do homem pelo homem). O médico que não compreende a sua própria humanidade pouco pode fazer no cuidado real de seus semelhantes. Mais mudanças tiveram lugar na ética médica nos últimos 15 anos do que em toda história previa da Medicina e nas profissões da saúde. O edifício hipocrático vem sendo desmontado e estamos entrando no que chamamos de “Era pós-hipocrática”.

CUIDADO PALIATIVO

Cuidado Paliativo é um ato de cura ajustado a um bem possível mesmo perante a realidade de uma doença incurável. A cura poderá ser fútil, mas o cuidado jamais será fútil. O fim último e por excelência da cura é o bem da pessoa em sua inteireza física, emocional e espiritual.

O *bem espiritual* entende a finalidade da vida para além do bem-estar material, se for considerado que a dimensão do espírito contém o significado mais importante da vida humana. De acordo com a lei natural, o destino espiritual do homem é o seu mais alto e sublime bem, e a *beneficência* é o *primum principium* de toda a ética, e sua finalidade é fazer o bem e evitar o dano.

ÁGAPE E ÉTICA

Suas reflexões sobre moral médica em uma *perspectiva cristã* definem a ética agapeística como uma ética baseada nas virtudes e que afirma a caridade como o princípio que deve estruturar a relação entre médicos e

pacientes, como princípio ordenador do discernimento na escolha moral.

Ele diz que a Bioética tem se fragmentado sob a pressão da pluralidade das visões morais, uma multiplicidade de teorias, e um fracasso em justificar com uma específica visão moral rica em conteúdo. *A Bioética perdeu a sua Alma...* esperamos que no decorrer do século ela poderá recuperar sua conexão com a ética filosófica e teológica como fontes de princípios normativos, regras, diretrizes, preceitos, axiomas, etc.

Pellegrino demonstra, assim, um verdadeiro caminho com o intuito de recuperar o sentido de envolvimento e o compromisso com a virtude e o serviço por parte da profissão médica, reconhecendo, assim, a relação médico-paciente como central, no contexto moral-epistêmico da ética médica, na procura do bem do paciente e um entendimento mais profundo da verdadeira Medicina.

HISTÓRIA

Ao estudar a historicidade da ética e da moral proposta por todos os que dela se ocuparam através dos séculos e modernamente, ao estudar as modernas teorias que se sucederam à fundação da Bioética por Potter, vemos que *seria humanamente impossível fazer um resumo de todas essas éticas e morais, mesmo dentro de um tratado bastante volumoso*, uma vez que cada teoria tem seu engenho, seu espírito e seu mérito próprio e importante resistência a se

misturar com as outras. Assim, pululam sistemas éticos distintos, divergentes e pessoais, deixando nossa cultura em uma situação de perplexidade: não sabemos o que devemos transmitir aos mais jovens, nem sabemos o que escolher em nossa formação e na deles.

Em relação ao exposto por ícones da Bioética como E. Pellegrino – como aperfeiçoadores de nosso pensamento –, cremos que a eleição da moral cristã, e sua consequente Bioética, seria uma escolha sábia, pois a nosso ver já foi experimentada por dois milênios, e da qual surgiu o Ocidente, seu caminho, sua verdade e sua vida; e por ser revelada, é considerada, por muitos dos maiores expoentes da humanidade, a mais universal de todas, por ser fruto dos ensinamentos do próprio Criador ao homem, ao qual quis revelar – após dar-lhe a vida – a melhor maneira de vivê-la.

Cremos ter demonstrado que o amor (ágape) é universal na sociedade humana: o elemento faltante em uma teoria integrada de Bioética, o qual nos torna seres morais completos. Em virtude da existência das diversas correntes bioéticas e da grande diversidade moral, cabe um questionamento: “qual dessas bioéticas está mais a serviço do amor”? Segundo os autores cristãos, se uma situação ou sistema for amoroso, ele será justo, introduzindo-se, assim, o amor na ética médica como apologia da santidade da vida, cujo modelo é Cristo e não mais Hipócrates ou correntes pagãs.

Dessa maneira, a verdadeira moral se constitui na ordem querida por Deus no universo humano^{14,15}.

REFERÊNCIAS

1. Marino Jr R. Em busca de uma Bioética Global, princípios para uma moral mundial e universal e uma Medicina mais humana. São Paulo: Hagnos; 2009.
2. Leibniz GW. Novos ensaios sobre o entendimento humano. Trad Luiz João Baraúna. São Paulo: Abril Cultural; 1984.
3. Drane J. *Becoming a Good Doctor: The Place of Virtue and Character in Medical Ethics*. Kansas City: Sheed & Ward; 1988.
4. Beauchamp TL, Childress JF. *Princípios da ética biomédica*. 4a ed. São Paulo: Loyola; 2002.
5. Pellegrino ED, Thomasma DC. *The Christian Virtues in Medical Practice*. Washington: Georgetown University Press; 1996.
6. Pellegrino ED, Thomasma DC. *A philosophical basis of medical practice*. New York: Oxford University Press; 1989.
7. Pellegrino ED, Thomasma DC. *The virtues in medical practice*. New York: Oxford University Press; 1993.
8. Pellegrino ED, Thomasma DC. *Helping and Healing Religious Commitment in Health Care*. Washington: Georgetown University Press; 1997.
9. Pellegrino ED, Engelhardt HT, Jotterand F. *The philosophy of Medicine reborn: A Pellegrino reader*. USA: University of Notre Dame Press; 2008.

10. Pellegrino ED. Humanism and the physician. Knoxville: University of Tennessee; 1979.
 11. Pellegrino ED. The virtuous physician and the ethics of Medicine. In: Shelp EE. Virtue and medicine. Explorations in the character of medicine. New York: Springer-Verlag; 1985.
 12. Thomasma DC, editor. The influence of Edmund D. Pellegrino's Philosophy of Medicine. New York: Springer; 1997.
 13. Marino Jr R. O Sermão da Montanha. 2a ed. São Paulo: Martin Claret; 2011.
 14. Marino Jr R. Uma teologia da ética médica e a ética do cuidado. In: Meira AR. Folhas soltas: Bioética e meditações. São Paulo: Tecci; 2007.
 15. Tosta de Souza VO, Pessini L, Hossne WS. Bioética, religião, espiritualidade e a arte de cuidar na relação médico-paciente. Rev Bioethikos. 2012;6(2):181-9.
 16. Engelhardt Jr T. The Foundations of Christian Bioethics. Beverly (MA): M & M Scrivener Press; 2000.
 17. Marino Jr R. OSLER, o moderno Hipócrates. A vida e o Tesouro de exemplos de Sir William Osler, o pai da Medicina moderna. São Paulo: Ed. Balieiro; 1999.
-

Recebido em: 7 de abril de 2013
Versão atualizada em: 30 de abril de 2013
Aprovado em: 22 de maio de 2013