



Conflitos de convicções em bioética clínica

Conflict of convictions on Clinical Bioethics

Márcio Fabri dos Anjos*

Resumo

O conflito de convicções traz consigo frequentes interrogações éticas em diferentes esferas das relações sociais. As convicções religiosas não são as únicas nesse sentido. Este ensaio usa um método interdisciplinar em vista de esclarecer alguns conceitos e critérios subjacentes ao tema, que podem ajudar no discernimento ético de tais conflitos. A Bioética Clínica é aqui uma particularização temática que ajuda uma concentração do discurso, ao mesmo tempo em que permite o aproveitamento desta reflexão para outras esferas. Ajuda também a perceber a estreita relação das convicções pessoais com a esfera pública em torno de questões vitais. Entre seus resultados, este ensaio ressalta que os conflitos de convicções podem ser fonte de benefícios para a convivência na sociedade plural. Seus desafios éticos se concentram na necessária abertura das convicções ao diálogo com os diferentes. No exercício do diálogo, a reflexão da Bioética se distingue da Biopolítica e sugere que as convicções subjetivas por vezes se vejam contraditadas por ordenamentos jurídicos, antes que se amadureçam consensos sobre critérios éticos.

Palavras-chave: Convicções – Bioética Clínica – Conflitos éticos

Abstract

the conflict of convictions brings frequent ethical questions in different spheres of social relations. Religious convictions are not the only in this sense. This essay uses an interdisciplinary method in order to clarify some concepts and criteria underlying this issue, which can help in ethical discernment of such conflicts. Clinical Bioethics is a particularization theme here that helps a concentration of discourse, while allowing the use of this reflection to other spheres. It also helps to understand the close relationship of personal convictions with the public sphere around vital issues. Among their results, this paper points out that conflicts of convictions can be a source of benefits to living in a plural society. His ethical challenges are mainly pointed to a necessary openness to dialogue with the different. In exercising this dialogue, reflection of Bioethics is distinguished from Biopolitics and suggests that the subjective convictions sometimes find themselves contradicted by legal before they ripen consensus on ethical criteria.

Key words: Convictions - Clinical Bioethics - Ethical Conflicts

Artigo recebido em 5 de março de 2013 e aprovado em 16 de maio de 2013.

* Doutor em Teologia Moral (PUG, 1975), Professor de Teologia no Instituto de São Paulo em Estudos Superiores. País de origem: Brasil.
E-mail: pesrel@terra.com.br

Introdução

À primeira vista os conflitos de convicções em Bioética Clínica se caracterizam por divergências relevantes entre as pessoas envolvidas em procedimentos clínicos e cuidados de saúde, e mais especificamente pela contraposição entre as pessoas que buscam os serviços profissionais clínicos. Também à primeira vista, os motivos religiosos constituiriam a principal fonte de tais conflitos; e a recusa de transfusão de sangue por parte de um grupo religioso seria um caso emblemático nesse assunto. Mas um olhar atento perceberá o quadro mais amplo em que se coloca a questão. De fato, na medida em que integram a condição humana, as convicções não se reduzem ao âmbito das confissões religiosas, mas ocorrem de diferentes formas em outras áreas da convivência. Além disso, logo se verá que a ocorrência dos conflitos de convicções se insere em um quadro bem mais complexo da pluralidade social e das grandes mudanças socioculturais de nossos tempos. Isto sugere que uma compreensão ética do tema merece uma visita a seus bastidores, para superar uma aproximação reducionista que leva o risco de se tornar também discriminatória.

Neste ensaio visamos estudar fundamentos para o discernimento ético dos conflitos de convicções e não propriamente discutir conflitos específicos. A Bioética Clínica está assumida aqui como um provocativo campo em que incidem conflitos de convicções em torno de cuidados que não podem ser adiados. Ao identificar fundamentos conceituais subjacentes ao tema, em que se insere a discussão de valores e o discernimento dos dilemas éticos, esperamos estar contribuindo para a compreensão bioética sobre o conflito de convicções em geral e em particular na Bioética Clínica, situada no atual pluralismo social. Recorremos de modo seletivo a uma literatura que ajude a ilustrar interfaces pertinentes ao tema; e deste modo procedemos a um recuo reflexivo conceitual, em busca de elementos que contribuam para esclarecer componentes teóricos de seus desafios éticos.

1 A diversidade como ambiente dos conflitos

Para introduzir o tema convém lembrar que a diversidade é uma base indispensável para se pensarem os conflitos. Não houvesse diversidade, não haveria conflituosidade. A diversidade deriva das diferentes particularidades em que se dão todas as formas de vida; e hoje com mais clareza se comprova que tal biodiversidade é indispensável para a construção da vida em seu conjunto. Embora a diversidade seja sempre um fator potencial de conflituosidade, ela não implica sempre em conflitos, uma vez que as diferenças podem ocorrer também em modos convergentes. Nem os conflitos dados significam *a priori* empecilhos à construção da vida, uma vez que podem eventualmente integrar o seu processo de construção.

A história do pensamento mostra como esta ambivalência da conflituosidade foi reconhecida e estudada com diferentes percepções por pensadores clássicos dos tempos antigos e modernos, destacando-se entre estes Th. Hobbes (1651-2004), J. J. Rousseau (1754-1989), o pensamento dialético de G. Hegel (1831-1992), e o de K. Marx (1818-1883), particularmente debruçados sobre a conflituosidade nas estruturas sociais. No recorte circunscrito ao conflito de convicções em Bioética Clínica, esses enfoques entram como o bastidor maior que abriga a questão.

Por ora basta assinalar que a diversidade implica em conflituosidade nos processos de vida em geral e na vida social em particular. Maliandi (1998) observa que cada sociedade traz no seu *ethos* um sistema de crenças com as quais regra os procedimentos nos conflitos; pois entende a conflituosidade como realidade estrutural da vida; e mesmo que nem tudo seja conflituoso, a conflituosidade está subjacente em tudo, pois a base da realidade é conflituosa; sendo assim a conflituosidade uma categoria fundamental para se pensar o mundo (MALIANDI, 2006). A isto se soma a possibilidade de os conflitos se darem não apenas como fatos prejudiciais para os mais frágeis e vulneráveis, mas também como fatores provocativos do novo e podendo ser eticamente construtivos. Em outro estudo desenvolvemos alguns aspectos desta realidade ao pensar a “ética do cuidado nas

fronteiras” em que se dão os conflitos internos com nossos próprios limites e com os limites dos outros (ANJOS, 2010, p. 125-147). Em linguagem de arte cinematográfica, o filme *Crash* de Paul Haggis (2004) mostra com excepcional qualidade como os conflitos, mesmo marcados pela violência e confrontos de poder, podem ser às vezes fatores de um salto em qualidade ética.

Ao considerar, portanto, os conflitos em Bioética Clínica, derivados de *convicções*, se supõe a importância da diversidade, onde a conflituosidade persiste sempre como possível. Mas se supõe que também os conflitos de *convicções* podem ser, como os demais, ambivalentemente nefastos ou benéficos. Para proceder nessa linha de reflexão torna-se necessário um breve esclarecimento sobre a construção e o lugar das *convicções* nas relações humanas.

2 Sobre as convicções

Atendo-nos aos aspectos éticos implicados nas *convicções* vamos considerar como as razões e as emoções se conjugam de modo constante e interativo na construção das *convicções*. Quatro pontos podem ser destacados neste assunto complexo:

a) As *convicções* são uma consequência necessária, decorrente da condição histórica do conhecimento humano. O conceito de *convicção* implícito numa definição medieval de certeza o propõe como a firme “adesão do conhecimento ao seu [objeto] cognoscível” (Tomás de Aquino, 1933, p. 842). Mas enquanto o conhecimento humano é marcado pelos limites e pela provisoriedade, deve-se dizer que as *convicções* são também teoricamente limitadas e provisórias. Elas suprem a impossibilidade de se ter um conhecimento totalmente abrangente e perene. Pode-se dizer que, dentro desses limites, algum tipo de *convicção* é sempre necessário para o agir moral, pois mesmo diante de uma dúvida, o agir supõe a escolha de uma direção.

b) As convicções se fundam em razões mais ou menos claras para seus sujeitos. Tais razões são provenientes de duas origens básicas que, a saber, resultam da própria experiência *científica*, ou da experiência e autoridade de outros. Wittgenstein (1889-1951) sintetizou isto ao afirmar: “Aprendi uma enorme quantidade de coisas e aceitei-as na base de autoridade de homens; depois achei que algumas dessas coisas se confirmavam e outras não, de acordo com a minha própria experiência” (WITTGENSTEIN, 1969, p. 161). Existe, portanto, uma interação constante entre as convicções e a variação de suas razões, o que Paul Ricoeur (1997) procura analisar em sua obra *A crítica e a convicção*.

c) A crença, para além do seu costumeiro sentido religioso, pode ser outro nome para a convicção. Se olharmos o progresso do conhecimento individual, nos processos de aprendizagem, podemos notar com certa facilidade como nossos conhecimentos vão se desdobrando a partir de *códigos de confiança* que depositamos em pessoas e informações recebidas, que a seguir são confrontadas ou criticadas por outras razões experimentadas de algum modo. Hottois sintetiza tal interação proposta por Agostinho na antiguidade clássica:

A crença não é, portanto, oposta à razão, à inteligência, à compreensão. Estas pressupõem sempre aquela. Para compreender, é preciso primeiro crer; a fé precede a razão. Mas a razão é também complementar à fé, no sentido de que ela pode e deve esclarecê-la, explicitá-la, prolongá-la. (HOTTOIS, 2008, p. 43).

Nas leituras atuais da epistemologia das ciências se reconhece que os conhecimentos científicos geram convicções que a própria ciência toma como subsequente desafio para avaliar e assim progredir; suas diferentes especialidades se dedicam “a mudar as crenças correntes a respeito de seu domínio, de modo que aumentem sua exatidão” (KUHN, 2003, p. 149.). Em síntese se diria que, de modo geral “as certezas se constroem através da coerência estabelecida em um sistema de convicções, que no seu conjunto ficam fora de questão. [...] Isto vale para as convicções das ciências, da religião e da ética.” (MÜLLER, 1995, p. 631).

d) As conotações emocionais e afetivas das convicções são um elemento fundamental para se compreender e avaliar o conflito de convicções nos relacionamentos. Karl Popper (1999, p. 23) afirma com ênfase que “nada jamais se realiza sem uma dose de paixão”. Bernadette Bensaude-Vincent, professora de História e Filosofia das Ciências, falando sobre a produção científica e a opinião pública, observa que

sob a superfície árida e anônima de um artigo científico se ocultam aventuras individuais e coletivas de pesquisadores que hesitaram, depois creram e por fim convenceram seus pares, que às vezes apostaram sua carreira, sua reputação por uma experiência, uma fórmula. Sob a abstração de uma fórmula, por vezes se oculta uma emoção estética que não escapará ao leitor (BENSAUDE-VINCENT, 2000, p. 208).

As dimensões afetivas das convicções representam de fato códigos íntimos da confiança das pessoas. Esses códigos jogam um papel importante nos conflitos e por isto merecem atenção.

e) Max Weber ao pensar a “política como vocação”, conta com a força das convicções para o estabelecimento de padrões éticos e admite que a ética é tributária de convicções; mas acrescenta que uma ética de convicções precisa ser acompanhada por uma *ética de responsabilidade*, através da qual as convicções são interpeladas pela responsabilidade em assumir as consequências que elas geram. Assim afirma: “na medida em que a ética de convicção e a ética de responsabilidade não se contrapõem em absoluto, mas antes se completam, somente juntas podem constituir a verdadeira pessoa, aquela que pode ter a *Vocação para a Política*” (WEBER, 1999, p. 449)

Em poucas palavras, quando se trata de convicções, estamos lidando com razões e emoções, pois somos seres racionais e emocionais. Isto parece básico para se compreenderem os conflitos das convicções e os desafios de seus encaminhamentos éticos.

3 Convicções à beira do conflito

Enquanto diferentes convicções não forem postas em questão, não há conflito entre elas. Mas o quanto mais estreitamente integrarem o âmbito de nossa confiança tanto maior será a reação diante de qualquer questionamento sobre elas. As convicções representam duas faces da segurança, isto é, o poder e sua fragilidade. Bourdieu contribui neste sentido ao notar que as convicções levam frequentemente pessoas e grupos a uma “luta propriamente simbólica para imporem a definição do mundo social mais conforme a seus interesses” (BOURDIEU, 2006, p. 11), e conseqüentemente ao conjunto de suas seguranças.

As expressões das convicções como poder de conquista em termos científicos aparecem nas muitas críticas atuais sobre a pretensa imparcialidade e isenção das ciências diante dos interesses do poder político e econômico (JAPIASSU, 2010; PUTNAM, 2008; LACEY, 2006). Particularmente nos relacionamentos clínicos o jogo de poder se apresenta no fundo como um modo de controlar a **confiança** das pessoas fragilizadas. Bensaude-Vincent (2000, p. 171) observa que, por essa lógica, se descarta a possibilidade de crítica proveniente de fora do que se entende por científico; cultiva-se

uma concepção bastante dogmática da ciência como um conjunto de verdades estabelecidas e uma concepção da opinião (pública) como massa crédula, ingênua, fetichista, irracional e primitiva”; pois “numa idade tecnológica como a nossa, temos necessidade de um saber sólido, confiável, bem estabelecido para tomar decisões”; e assim é preciso “cultivar a confiança, porque a relação de confiança é tanto mais necessária quanto mais ignorante for o público.

Referindo-se ao interior do próprio conjunto científico, Karl Popper (2009, p. 36) alertou também sobre a tendência de se vacinarem as teorias científicas criando anticorpos, como se fossem sistemas biológicos, para se defenderem de outras teorias.

O dogmatismo e o fundamentalismo são outras formas similares de as convicções se autodefenderem. Ambos independem de as convicções serem fundadas ou não em razões científicas, pois, como observa Vergote (2004, p. 15) “o fundamentalismo não é um defeito cognitivo. É a reação de toda a psique em perigo; uma reação que se soma frequentemente a uma posição narcisista exacerbada”.. Por isto mesmo as razões das convicções são, em tal situação, colocadas como indiscutíveis e imunes a qualquer crítica. Vergote é de opinião também que “excluir por um princípio racionalista a possibilidade do fundamento da verdade sobre a qual se baseiam as crenças é, de fato, uma forma *laica* de fundamentalismo” (2004, p. 6). A mesma ideia é afirmada em outros termos, por K.Popper (1998, p. 238) que considera isto “uma irracional *fé* na razão.”

Michel Foucault ajuda a situar as convicções dentro de um grande processo de *objetivação* da verdade ou “*veridicções*”:

a história crítica do pensamento não é uma história das aquisições nem das ocultações da verdade; é a história da emergência dos jogos de verdade: é a história das *veridicções*, entendidas como formas pelas quais se articulam, sobre um campo de coisas, discursos capazes de serem ditos como verdadeiros ou falsos. (FOUCAULT apud HUISMAN, 2001, p. 235).

Dentro dessa consideração, alerta sobre o jogo do poder entre as *verdades* de cada um (FOUCAULT, 1988 apud DONDA, 2008, p. 19); e como esse jogo pode se tornar extremamente pesado através da vigilância e punição dos diferentes (FOUCAULT, 2007).

Sobre a relação entre a ideologia, o saber e a cientificidade Foucault (2010, p. 207-208) considera também a possibilidade de interações construtivas. Segundo ele, “as ideologias não excluem a cientificidade”; mas o espaço que elas ocupam entre o saber e as ciências, consiste no influxo que elas exercem “sobre o discurso científico e o funcionamento ideológico das ciências” [...], “onde a ciência se destaca sobre o saber”. Numa análise criteriosa, a questão das ideologias é, antes de

tudo, sobre “sua existência como prática discursiva” e “seu funcionamento entre outras práticas”.

Em outros termos, as convicções se expõem a múltiplas funções. Seria ingenuidade esquecer suas ambiguidades éticas; mas também seria inadequada sua rotulação *a priori* de constante ambiguidade real e, portanto, de algo a ser evitado. Precisamos de convicções bem fundamentadas, mesmo porque, desprovidos de convicções fortes, estamos no limiar do entreguismo político. O ponto em questão está em afirmar que a consistência ética das convicções depende de elas se manterem abertas à discussão das razões que as fundamentam, e, portanto, abertas às críticas, ao diálogo. E com isto se fazem basicamente respeitadas das convicções dos diferentes.

4 Convicções em diálogo: a tolerância *ativa*

Diante da divergência de opiniões e convicções, o diálogo pode ter o nome de *tolerância*, como nota Furedi (2011, p. 55-56). Sua reflexão pode ajudar na indicação de fundamentos para o discernimento ético do conflito de convicções. Ele entende tolerância como uma necessidade para evitar a “fossilização da identidade”; critica, porém, uma ideia passiva de tolerância que se limitaria a suportar o dissenso do outro; e propõe, em vez disso, a interação de crítica e autocrítica, pela qual se abre um processo de enriquecimento pessoal em múltiplas direções. Em poucas palavras, o equacionamento ético de um conflito entre diferentes convicções começa por uma atitude de abertura ao possível enriquecimento que a diferença pode propiciar. Com Edwards (1988, p. 90 e 107) ele resgata a afirmação de Stuart Mill (2008) de que “o dever da tolerância deveria ser sustentado como uma convicção ética”; e que a tolerância nas divergências de opinião não se reduz à preocupação com a exatidão das conclusões, mas estaria interessada pelo “conjunto da saúde espiritual, moral e intelectual da vida interior”.

Nos conflitos de convicções, um suposto ético de partida consiste em admitir que elas integram o conjunto da segurança das pessoas, e por isso merecem cuidadosa atenção. Sobre a tolerância diante de concepções divergentes, Popper (2006, p. 247) conclui que eticamente a única intolerância a se assumir é contra a própria intolerância e a crueldade.

A consideração dessa base primeira está expressa na *Declaração de Princípios sobre a Tolerância - 1995*, aprovada pela *Conferência Geral da UNESCO*. Ali se declara entre outras, que

em consonância ao respeito aos direitos humanos, praticar a tolerância não significa tolerar a injustiça social, nem renunciar às próprias convicções, nem fazer concessões a respeito. A prática da tolerância significa que toda pessoa tem a livre escolha de suas convicções e aceita que o outro desfrute da mesma liberdade. Significa aceitar o fato de que os seres humanos, que se caracterizam naturalmente pela diversidade de seu aspecto físico, de sua situação, de seu modo de expressar-se, de seus comportamentos e de seus valores, têm o direito de viver em paz e de ser tais como são. Significa também que ninguém deve impor suas opiniões a outrem. (Art. 1.4).

A *Declaração* está obviamente voltada para um âmbito mais amplo e geral do que o tema específico que analisamos. Chega a considerar alguns aspectos da gestão pública dos conflitos resultantes do embate das diferenças, mas se atém particularmente a diretrizes que fomentem “a tolerância e a não violência por meio de programas e de instituições no campo da educação, da ciência, da cultura e da comunicação” (Art. 5). De qualquer modo, oferece uma apreciável proposta de *ethos* para se inserir o diálogo em torno das questões específicas de conflitos de convicções em assuntos de bioética clínica.

5 Convicções na Bioética Clínica: entre o interindividual e o grupal

Após essa visita a conceitos básicos sobre o conflito de convicções em geral, cumpre trazer a reflexão para o campo específico das relações clínicas. Por suas raízes etimológicas, o conceito de “clínica”, buscado nos termos gregos *kline* (cama) e *klino* (deitar, reclinar), sugere de modo geral o cuidado da saúde de pessoas *acamadas* ou doentes. Abrange relações imediatas, interpessoais no cuidado ao paciente, e também atividades de pesquisa, como os ensaios clínicos, e estudos que facilitem a compreensão sobre o alcance das relações ali implicadas. A Bioética, neste caso, representa um esforço de reflexão em vista de discernimentos e propostas sobre o dever ser em tais procedimentos clínicos. Mas onde identificar conflitos de convicções nessa tarefa da Bioética?

Parece importante superar a primeira ideia de que tais conflitos se reduzam aos dilemas emergentes nas microrrelações dos cuidados de saúde. De fato, existem muitos conflitos de convicções que antecedem os cuidados imediatos de saúde. E na medida em que tais conflitos fossem convenientemente tratados evitariam muitos dilemas ou pelo menos aliviariam em grande parte seus impactos.

Entre os frequentes assuntos cercados pelas divergências de convicções estão, por exemplo, questões referentes ao início da vida de uma pessoa (embrião humano, feto anencéfalo, emprego de tecnologias na reprodução humana, abortamento); fim da vida (critérios para definição de morte, distanásia/eutanásia, suicídio assistido); transplantes (doação de órgãos, transfusão de sangue); pesquisas clínicas (critérios éticos sobre sujeitos e métodos), entre muitos outros. Esse quadro abreviado permite imaginar o embate de convicções que antecede as intervenções clínicas nos cuidados particularizados de saúde. Permite também notar que as convicções, antes de serem individuais, são em grande parte grupais, tributárias de interesses dos grupos e inclusive cultivadas por tradições culturais.

Alguns casos recentes podem servir de exemplo neste sentido. A infibulação ou extração do clitóris de mulheres em algumas culturas orientais tem se mostrado chocante diante de convicções éticas de outras culturas. A utilização de órgãos de condenados à morte, para efeitos de transplantes, sem o livre consentimento dos sujeitos, foi um ponto de estremecimento na realização do congresso internacional da IAB (*International Association of Bioethics*) em Beijing, na China (2006). Os debates em torno da alteração do tratado de Helsinque para a adoção de “duplo standard” em pesquisa mostram raízes de convicções grupais com base em critérios econômicos, ou seja, na diversidade de recursos entre países pobres e ricos; a nova formulação se deu em Seul (2008) com conteúdos ainda polêmicos (GARRAFA; LORENZO, 2009).

Esses casos, entre muitos outros, colocam em cores vivas os conflitos de convicções em Bioética Clínica, que antecedem os conflitos interpessoais de convicções, os quais por sua vez se transformam em dilemas éticos nas relações interpessoais de cuidados clínicos. Escapa aos propósitos deste ensaio estudar o enorme desafio de buscar princípios e critérios éticos para equacionar os conflitos de convicções em âmbito das sociedades. Mas vale notar como crescem na Bioética os esforços nesta direção, buscando lançar bases comuns (*pontes*, como diria Potter) sobre temas vitais. Uma expressão deste esforço está elucidada no *Report on the Principle of respect for Human Vulnerability and Personal Integrity*, da UNESCO (2011).

Em poucas palavras, pelo que vimos até aqui, os conflitos de convicções em Bioética Clínica são de diferentes âmbitos e distintas dimensões. Seu equacionamento ético exige um fundamental empenho de abertura ao diálogo sobre as diferentes *razões* que fundam as convicções particulares. Verificamos hoje como na ausência da tolerância ativa e do diálogo, as convicções divergentes geram com facilidade conflitos violentos, exatamente por não se abrirem ao exame das razões. Mas que condições de confiabilidade existem em nossas sociedades para tal abertura? Esta ingente tarefa da Bioética sugere iniciativas de *gestão* social em

favor de um *ethos* comum propício ao diálogo, uma vez que as convicções se tecem fundamentalmente no seio da sociedade plural, com seus grupos e comunidades. Esta foi uma interessante intuição de Hans Küng ao propor um grande fórum de religiões mundiais para a construção de um *Ethos Mundial* em favor da paz (1992). A gestão das convicções divergentes tem também um importante capítulo na construção de ordenamentos jurídicos internacionais e nacionais em assuntos clínicos, o que, porém, não cabe tratar aqui. Alguns aspectos desse tema aparecem nas considerações que seguem, sobre o discernimento em dilemas éticos derivados do conflito de convicções em cuidados clínicos interpessoais.

6 Conflito de convicções e seus sujeitos

Podemos agora considerar o ponto talvez originário desta reflexão, ou seja, o impacto de convicções que levam a dilemas éticos no cuidado clínico. Assumimos aqui o *dilema ético* derivado do conflito de convicções dentro do contexto em que a adoção ou a omissão de um procedimento clínico implica em significativo prejuízo envolvendo seres humanos. Muita nuance ocorre na especificação desses conceitos, como veremos. Em meio a tal complexidade, visamos uma exposição dos aspectos éticos implicados, e não propriamente uma argumentação em favor da solução de tais dilemas.

Vale distinguir inicialmente três grupos básicos de sujeitos humanos envolvidos nesses dilemas: o sujeito *agente* do procedimento clínico; o sujeito *interagente* cuja vida está implicada no dilema; o sujeito *societário* ou *comunitário* representado pelas pessoas e instituições em que se inserem os dois primeiros grupos. Por um princípio básico da ética se afirma a liberdade de ação das pessoas, segundo suas convicções, princípio este fundado no pressuposto de que as convicções integram um bem fundamental das pessoas a ser, portanto, protegido. Neste sentido têm crescido as reivindicações éticas e legais contrárias à discriminação diante das diferenças. Correspondente a este está o princípio

formulado frequentemente como *bem comum*, pelo qual o *sujeito comunitário* cuida e defende e promove o bem de seus membros no seu conjunto e em suas particularidades.

Os limites à liberdade de ação das pessoas aparecem na medida em que a ação implica um prejuízo ao *outro*. Furedi (2011, p.101) ressalta as vantagens de se tratar a questão por recurso ao *princípio prejuízo* (*harm principle*) cunhado por J. Stuart Mill. Para este “o único motivo pelo qual o poder pode ser corretamente exercido sobre qualquer membro de uma comunidade civilizada, contra a sua vontade, é o de prevenir o prejuízo a outros” (MILL, 2008, p. 14, tradução nossa)¹. Este princípio tem uma longa tradição anterior já expressa no quinto mandamento bíblico da lei mosaica “não matarás”, através do qual se lança uma base de garantia e confiabilidade para a convivência de um grupo.

O uso do princípio do *prejuízo* em Bioética se apresenta mais aceitável diante de casos extremos. Pensemos nos métodos de pesquisa do nazismo em que foram sacrificados seres humanos. Ou imaginemos convicções que levem a outras evidentes ações danosas a terceiros. Pelo *princípio prejuízo* se conclui que tais convicções lesivas não têm sustentação ética. Mas o discernimento do que é *lesivo* a ser evitado nem sempre é evidente, na diversidade de situações. Seu discernimento ético supõe uma comunidade que o desenvolva. Isto se mostra no fato de Stuart Mill fazer apelo a *uma comunidade civilizada*. Pode-se dizer que no interior de sua comunidade o *sujeito comunitário* constrói suas convicções e defende o conjunto de valores e representações simbólicas para a sustentação e proteção do seu grupo (*bem comum*); e dentro desse quadro exerce o poder de contrariar as convicções ou vontade pessoal de um membro. Um problema neste processo é que tal *comunidade* abriga em geral subgrupos divergentes na interpretação do que é *vital* no *prejuízo* ou qual seria a *perda maior* entre perdas inevitáveis, para configurar o *prejuízo*. O caso das divergências sobre a transfusão de sangue pode ser um

¹ The only purpose for which power can be rightfully exercised over any member of a civilized community, against his will, is to prevent harm to others.

exemplo clássico nesse sentido, enquanto envolve divergências entre grupos dentro de uma comunidade maior ou sociedade. Guardadas as proporções, isto se dá igualmente em casos clínicos relacionados com o abortamento, a eutanásia e vários outros, sobre os quais o debate ético é atualmente intenso entre nós.

A Bioética encontra aqui uma interface com a *Biopolítica* que é importante distinguir. A Biopolítica, inspirada no pensamento de Foucault (1988) sobre *biopoder*, pode ser entendida como “espaços nos quais se desenvolvem relações, lutas e produções de poder” (NEGRI, 2003, p. 106); enquanto que a Bioética se ocupa especificamente com a discussão das razões que fundamentam o dever ser nessas relações. A elaboração ética muitas vezes exige um processo mais lento para acompanhar as tensões que fervem nas áreas biopolíticas. A pressa no encurtar tal processo coloca a Bioética sob o risco de se transformar em um instrumento de imposição de convicções.

Em comunidades que se pautam por ideais democráticos é possível identificar três espaços básicos onde se lançam fundamentos para o discernimento ético nos conflitos de convicções:

- O reconhecimento de valores e condições que um *ethos societário* coloca acima das divergências: nesse espaço se estabelecem, de forma mais ou menos explícita, quais valores e as condições em que estes devam ser inapelavelmente preservados. Um exemplo está em disposições constitucionais (*cláusulas pétreas*) sobre qual proteção dar à vida física humana, desde sua concepção.
- O espaço da tolerância a alternativas substancialmente divergentes: neste espaço se entende que as alternativas não ferem os valores em suas condições inapeláveis, como mencionado acima.
- *A objeção de consciência*: este espaço representa o respeito à autonomia das pessoas para se eximirem de procedimentos admissíveis no conjunto geral da comunidade, mas conflitantes com sua consciência ou convicção pessoal.

A demarcação comunitária de cada um desses espaços e definições é sabidamente cercada por tensões que acompanham seu debate ético. O tema da *objeção de consciência* é um exemplo atual nesse sentido. Não estamos aqui ocupados em discutir sobre argumentos implicados em tais debates, nem igualmente sobre dispositivos legais a que chegam nossas sociedades em meio a essas tensões. Mas convém notar que nos encontramos atualmente, penso em particular na América Latina, em um momento de alta efervescência cultural sobre os valores de referência para a vida em sociedade. E isto traz consigo o debate intenso sobre quais valores e quais condições colocar acima das divergências de convicções. No Brasil, a discussão sobre a descriminalização do abortamento de modo geral, ou em casos específicos, como o de fetos anencéfalos, exemplifica vários aspectos dessa incidência.

Se considerarmos os dilemas clínicos em que o conflito se dá em uma interação entre significativos grupos culturais de convicções divergentes, o problema se mostra agudo, além de complexo. Os atuais fluxos migratórios tornam essa realidade mais frequente. Isso ocorre porque a comunidade dentro da qual se dão os procedimentos, embora sempre passível de crítica ética, parece ser a referência primeira onde buscar os critérios para o discernimento ético. Assim, os grupos culturais que convivem no mesmo âmbito de regramentos nacionais derivados de outros universos culturais, inevitavelmente experimentam conflitos relacionados com seus valores. Por exemplo, muitos países, como ocorre na América Latina, são integrados por povos indígenas, com diferenças culturais significativas em assuntos clínicos. Algumas práticas de infanticídio entre alguns povos indígenas têm levantado questões éticas entre pessoas que lhes prestam cuidados clínicos. Trata-se de uma aguda questão, pois o debate bioético para o discernimento da ação clínica envolve aqui *sujeitos culturais* bem distantes nas formas de construir suas vidas e defender a sustentação de seus grupos e comunidades.

Ao mesmo tempo a mundialização crescente entrelaça cada vez mais as diferentes culturas em situações comuns. Os resultados dessas interações são bastante variados. Há grupos com grande poder de resistência e resiliência na preservação de suas particularidades. Como vimos acima, os conflitos das convicções que aí se entremeiam, carregam consigo importantes contribuições para salvar a reflexão ética de uma monocultura e conseqüentemente da unilateralidade nos discernimentos. Eles não serão sempre de fácil solução, e muitas convicções subjetivas encontrarão dispositivos até mesmo jurídicos em sociedade que as contrariam. O tempo da elaboração ética não anda sempre sincronizado com o tempo biopolítico. Mas o diálogo persistente e consistente entre as diferenças é a grande e talvez única chance de se chegar aos benefícios éticos que os conflitos de convicções possibilitam.

Breves realces conclusivos

Ao concluir este estudo, vale realçar que nem os conflitos, nem as convicções devem ser vistos a priori com rotulações éticas suspeitosas. Tanto a conflitividade como as convicções decorrem da condição humana livre e plural em que se constitui a convivência social, a qual pode se beneficiar delas. Seus desafios éticos residem particularmente no fechamento das convicções em suas subjetividades, furtando-se com isto ao diálogo com as diferentes percepções. É inadequado reduzir as convicções e seus fechamentos ao âmbito religioso, uma vez que a construção de verdades e certezas se dá em todas as áreas do conhecimento, sempre acompanhada de emocionalidade, paixão e interesses. A importante elaboração individual das convicções se insere em um âmbito social e cultural mais amplo, revelando sujeitos individuais, coletivos e culturais, sempre convidados ao diálogo bioético.

A Bioética Clínica constitui um interessante campo de estudo nessa área, ao trazer o tema para a relação de cuidados, os quais exatamente podem se tornar o

epicentro de conflitos de convicções, com o agravante de serem muitas vezes cuidados que não podem ser adiados. O respeito à autonomia dos diferentes sujeitos dentro desse quadro se depara com situações em que decisões vitais são postas em questão. A inadiabilidade da decisão leva a Bioética a reconhecer a importância da construção social de valores pelos quais uma sociedade estabelece uma hierarquia de critérios através dos quais visa proteger os bens fundamentais de seus sujeitos. Mas também a não se acomodar ou se deixar inibir na crítica sobre os critérios adotados, em tal situação de complexidade.

A aproximação ao tema leva a ressaltar, por fim, as gigantescas dimensões do desafio ético que o conflito de convicções pode trazer quando se trata de sujeitos culturais. O respeito às diferenças é provocado a superar a mera tolerância passiva para se tornar um real e construtivo diálogo entre os diferentes sujeitos. Este é um desafio para cujo enfrentamento a Bioética, lado a lado com a Biopolítica, pode muito contribuir em tempos de pluralismo.

REFERÊNCIAS

ANJOS, Márcio Fabri de. Ética do cuidado e a questão das fronteiras. In: TRASFERETTI, J.A.; ZACHARIAS, R. **Ser e cuidar**: da ética do cuidado ao cuidado da ética. Aparecida: Editora Santuário, 2010.

BENSAUDE-VINCENT. **L'opinion publique et la science**. Paris: Empêcheurs de Penser en Rond, 2000.

BOURDIEU, Pierre. **O poder simbólico**. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 2006.

DONDA, Cristina S. **Lecciones sobre Michel Foucault**: saber, sujeto, institución y poder político. Córdoba: Universitas, 2008.

EDWARDS, D. Toleration and Mill's liberty of thought and discussion. In MENDUS (Ed.). **Justifying toleration**: conceptual and historical perspectives. Cambridge: Cambridge Uni. Press, 1988. p. 87-114.

FOUCAULT, Michel. **A arqueologia do saber**. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2010.

FOUCAULT, Michel. El sujeto y el poder. In: DREYFUS, H.; RABINOW, P. **Más allá del estructuralismo y la hermenéutica**. México: UNAM, 1988.

FOUCAULT, Michel. **História da sexualidade: a vontade de saber**. Rio de Janeiro: Edições Graal, 1988.

FOUCAULT, Michel. **Microfísica do poder**. Rio de Janeiro: Edições Graal, 1979.

FOUCAULT, Michel. **Vigiar e punir: história da violência nas prisões**. 36. ed. Petrópolis: Vozes, 2007.

FUREDI, Frank. **On tolerance: a defense of moral independence**. London: Continuum, 2011.

GARRAFFA, Volnei; LORENZO, Claudio. Helsinque 2008: redução de proteção e maximização de interesses privados. **Revista da Associação Médica Brasileira**, São Paulo. v. 55, n. 5, p.497-520, 2009.

HAGGIS, Paul. **Crash**. USA: Germany, 2004.

HEGEL, G. W. Friedrich. **Fenomenologia do espírito**. Petrópolis: Vozes, 1992.

HOBBS, Th. **Leviatan**. São Paulo: Martin Claret, 2004.

HOTTOIS, Gilbert. **Do renascimento à pós-modernidade**. São Paulo: Ideias e Letras, 2008.

HUISMAN, Denis. Foucault. In: HUISMAN, Denis. **Dicionário dos filósofos**. São Paulo: Martins Editora 2001.

JAPIASSU, Hilton. **Ciência: questões impertinentes**. São Paulo: Ideias e Letras, 2010.

KÜNG, Hans. **Projeto de ética mundial: uma moral ecumênica em vista da sobrevivência humana**. São Paulo: Paulinas, 1992.

KUHN, T. S. **O caminho desde a estrutura**. São Paulo: Editora Unesp, 2003.

LACEY, H. **A Controvérsia sobre os transgênicos: questões científicas e éticas**. São Paulo: Ideias e Letras, 2006.

MALIANDI, R. **Ética: dilemas y convergencias: cuestiones éticas de la identidad, la globalización y la tecnología**. Buenos Aires: Biblos, 2006.

MALIANDI, R. **La ética cuestionada: prolegómenos para una ética convergente**. Buenos Aires: Ed. Almagesto, 1998.

MILL, J.S. **On liberty and other essays**. (John Gray). Oxford: University Press, 2008.

- MÜLLER, A. W. Gewissheit. In: BUCHBERGER, Michael; KASPER, Walter (Org.). **Lexikon für Theologie und Kirche**. Freiburg i. Bresgau: Herder, 1995. p. 631-632.
- NEGRI, Antonio. **Cinco lições sobre Império**. Rio de Janeiro: DP&A, 2003.
- POPPER K. R. **A sociedade aberta e seus inimigos**. Belo Horizonte: Itatiaia, 1998.
- POPPER K. R. **Conhecimento objetivo**. Belo Horizonte: Itatiaia, 1999.
- POPPER K. R. **Em busca de um mundo melhor**. São Paulo: Martins, 2006.
- POPPER K. R. **O mito do contexto: em defesa da ciência e da racionalidade**. Lisboa: Edições 70, 2009.
- PUTNAM, Hilary. **O colapso da verdade e outros ensaios**. São Paulo: Ideias e Letras, 2008.
- RICOEUR, Paul. **A crítica e a convicção**. Lisboa: Edições 70, 1997.
- ROUSSEAU, Jean-Jacques. **Discurso sobre a origem e os fundamentos da desigualdade entre os homens**. Nova Cultural. São Paulo, 1989.
- SAUQUET, Michel. **Compreender o outro: administrando diferenças para a convivência global**. São Paulo: Ideias e Letras, 2012.
- TOMAS, de Aquino, Santo. **Scriptum super Sententiarum Magistri Petri Lombardi**. Vol. III. (D. 26 q. 2 a 4.) Paris: Lethielleux, 1933.
- UNESCO. **Report on the principle of respect for human vulnerability and personal integrity**. Paris: International Bioethics Committee 2011. Disponível em: <unesdoc.unesco.org/images/0018/001895/189591e.pdf>. Acesso em: 22 abril 2012.
- UNESCO. **Declaração de princípios sobre a tolerância – 1995**. Disponível em: <<http://unesdoc.unesco.org/images/0013/001315/131524porb.pdf>>. Acesso em: 25 abril 2012.
- WEBER, Max. Politik als Beruf (1919). In: FLITNER, E. (Ed.). **Max Weber Ausgewählte Schriften**. Potsdamer Internet-Ausgabe (PIA), 1999. Gesammelte Politische Schriften von Max Weber, 396-450. Disponível em: <<http://www.uni-potsdam.de/u/paed/Flitner/Flitner/Weber/PS.rtf>>. Acesso em 12 set. 2012.
- WITTGENSTEIN, L. **Da certeza**. Lisboa: Edições 70, 1969.
- WORLD MEDICAL ASSOCIATION. **Ethical principles for medical research involving human subjects**. 59th WMA General Assembly, Seoul, October 2008. Disponível em: <<http://www.wma.net/en/30publications/10policies/b3/>>. Acesso em: 22 abril 2012.