

CINEMA

Ana Carolina da Costa e Fonseca
organização

ÉTICA E SAÚDE

editora **BESTIÁRIO**

2014 - Esta obra foi licenciada com uma Licença Creative Commons
Distribuição gratuita



Optamos por aceitar as duas formas de acentuação ora vigentes no Brasil

Editora Bestiário
www.bestiario.com.br
Rua Marques do Pombal, 788/204
90540-000 - Porto Alegre, RS. Brasil
Telefone: (51) 3779.5784 | 9491.3223

Edição, projeto gráfico e capa:
Roberto Schmitt-Prym

C676c
Ana Carolina da Costa e Fonseca (Org.)
Cinema, ética e saúde / Obra de autoria coletiva
- Porto Alegre, RS. - Editora Bestiário, 2014
376 p.

ISBN 859880246-8
1. Filosofia, Cinema, Ética. I Título

CDD-170

CINEMA, ÉTICA E SAÚDE

Alessandra Porto D`Ávila
Aline da Costa Viegas
Ana Boff de Godoy
Ana Carolina da Costa e Fonseca (organização)
Andréia Engel Bom
Brunna Brauner Monteiro
Carlos Estellita-Lins (introdução)
Carolina Melo Romer
Cora Efrom
Cristiano Guedes
Daniéle Bernardi Silveira
Debora Diniz (apresentação)
Eduardo Augusto Pohlmann
Elena de Oliveira Schuck
Eliana Sayuri Seki
Emília dos Santos Magnan
Ernani Bohrer da Rosa
Gabriel Goldmeier
Gregório Corrêa Patuzzi
Isabel Cristina de Moura Winter
Ivy Pimenta Dias
Jacqueline Custódio
Juliana Nólíbos
Juliana Nunes
Larissa O'nill de Avila Pereira
Luísa Verza
Luiza Accorsi Lang
Lúzie Fofonka Cunha
Marianna Rodrigues Vítório
Marina dos Santos
Matheus Dalmas Affonso
Matheus Iglessias Mazzochi
Nathalia Zorzo Costa
Nikolay Steffens
Paulina Terra Nólíbos
Raquel Marramon

Sumário

Nota da organizadora

Ana Carolina da Costa e Fonseca 13

Apresentação

Enquadramentos e vidas precárias
Debora Diniz

Introdução

Cidadão bioético e sessão da tarde: cinema, vídeo, bioética e saúde 19
Prof. Dr. Carlos Estellita-Lins 23

Primeiro olhar

Aborto

As Regras da vida e a questão do aborto 35
Ana Carolina da Costa e Fonseca

O segredo de Vera Drake: o aborto no banco dos réus 38
Jacqueline Custódio

Questões de bioética postas em cena no filme
Não evocarás o Santo Nome de Deus em vão de Krzysztof Kieslowski 41
Ana Carolina da Costa e Fonseca

Lake of fire: levando o aborto a sério 49
Eduardo Augusto Pohlmann

Fim do silêncio: rostos por trás dos números do aborto 55
Ana Carolina da Costa e Fonseca

Uma história Severina e *Quem são elas?*:
cinco mulheres contam suas histórias de gravidez
de fetos com anencefalia 59
Ana Carolina da Costa e Fonseca

Nota sobre o documentário *O aborto dos outros* 64
Ana Carolina da Costa e Fonseca

Nota sobre o filme *Juno* e a questão do aborto 65
Ana Carolina da Costa e Fonseca

Nota sobre o filme *4 meses, 3 semanas e 2 dias* 67
Ana Carolina da Costa e Fonseca

O viver

Ética em pesquisa

- Os princípios da bioética: uma análise do filme *A experiência* 69
Raquel Marramon
- Ética e ciência: uma análise filosófica do filme *Miss Evers' boys* 75
Ana Carolina da Costa e Fonseca
- Considerado quase homem, encontramos um quase Deus 83
Alessandra Porto D'Ávila
- E a vida continua*: a história da descoberta do HIV 87
Carolina Melo Romer
Nathália Zorzo Costa
- Uma lição de vida (Wit)*:
da pesquisa com seres humanos à limitação de esforço terapêutico 95
Ana Carolina da Costa e Fonseca
Cora Efrom
- V de Vingança* e a questão da ética em pesquisa 102
Matheus Dalmas Affonso
- Tempo de Despertar*: a ética da experimentação com seres humanos 110
Luísa Verza
- Decisões extremas*: pesquisa científica e esforço familiar 116
Alessandra Porto D'Ávila - 72
- O óleo de Lorenzo*: a descoberta de um (não-)cientista 121
Andréia Engel Bom
Gregório Corrêa Patuzzi
- Nota sobre o filme *O ovo da serpente*, de Ingmar Bergman 125
Ana Carolina da Costa e Fonseca
- Nota sobre o filme *O jardineiro fiel*:
a indústria farmacêutica e o desrespeito aos sujeitos de pesquisa 127
Ana Carolina da Costa e Fonseca
Matheus Igressias Mazzochi
- Nota sobre o filme *A ilha* 129
Ana Carolina da Costa e Fonseca
- Nota sobre o filme *Medidas extremas* 130
Alessandra Porto D'Ávila
Ana Carolina da Costa e Fonseca

Ética e alimentação

- Food, Inc.*: questões éticas da produção industrial de alimentos vegetais e o impacto na saúde de seres humanos, de animais e do planeta 132
Juliana Nólíbos
- Meat the Truth*: questões éticas da produção industrial de animais para consumo e seu impacto na saúde dos seres humanos, dos animais e do planeta 147
Juliana Nólíbos
- Wal-Mart*: o alto custo do preço baixo – a ética na venda de alimentos e de produtos 166
Luiza Accorsi Lang
- Bioética e obesidade: análise do filme *Gordos* 171
Aline da Costa Viegas
- Fatores responsáveis pela compulsão alimentar: análise bioética do filme *WALL-E* 176
Brunna Brauner Monteiro
- Nota sobre o documentário *Super size me: a dieta do palhaço* 180
Ana Carolina da Costa e Fonseca
- Nota sobre o documentário *O veneno está na mesa* 181
Juliana Nólíbos
- Nota sobre o documentário *O mundo segundo a Monsanto* 182
Juliana Nólíbos
- Nota sobre o documentário *Soja: em nome do progresso* 184
Juliana Nólíbos
- Nota sobre o documentário *A Carne é Fraca* 185
Juliana Nólíbos
- Nota sobre o filme *Nação Fast Food* 186
Juliana Nólíbos
- ## **Ética e relações familiares**
- Ética nas relações familiares em situação de conflito: *Alienação parental* 187
Emília dos Santos Magnan
- Nota sobre o dcumentário *Canto da cicatriz: quando crianças são abusadas sexualmente* 192
Ana Carolina da Costa e Fonseca

<i>Juno</i> e questões de adoção Emília dos Santos Magnan	194
Nota sobre o filme <i>Uma lição de amor</i> Cora Efrom - 126	198
Nota sobre o filme <i>O oitavo dia</i> Cora Efrom	200
Nota sobre o documentário <i>Monica & David</i> Isabel Cristina de Moura Winter - 128	201
Nota sobre documentário <i>Do luto à luta:</i> Síndrome de Down e autonomia Ana Carolina da Costa e Fonseca Cora Efrom	203
Doação e transplante de órgãos	
<i>Tudo sobre minha mãe:</i> doação de órgãos e HIV/AIDS Larissa O'nill de Avila Pereira	205
<i>Awake:</i> sedação consciente Alessandra Porto D'Ávila	210
<i>Coisas belas e sujas:</i> tráfico de órgãos e imigração ilegal Alessandra Porto D'Ávila	213
Nota sobre o filme <i>Um ato de coragem</i> Cora Efrom	217
Cuidado humano	
Alzheimer e o desafio do cuidado: percepções sobre o filme <i>A separação</i> Cristiano Guedes Juliana Nunes	219
Vida e morte em <i>Fale com ela</i> Lúzie Fofonka Cunha	226
Nota sobre o documentário <i>Doutores da Alegria:</i> palhaços em hospitais Cora Efrom	232
Nota sobre o filme <i>Patch Adams:</i> medicina e cuidado humano Matheus Iglessias Mazzochi	233
Saúde mental	
Tênuos limites entre insanidade e poder: breves considerações sobre o filme <i>Vincere</i> Ana Boff de Godoy	235

Nota sobre o documentário <i>A casa dos mortos</i>	241
Ana Carolina da Costa e Fonseca	
Matheus Iglessias Mazzochi	

O morrer

Eutanásia e limitação de esforço terapêutico

<i>You don't know Jack</i> e a recusa de discutir a questão da eutanásia	243
Ana Carolina da Costa e Fonseca	

<i>O declínio do império americano</i> e <i>As invasões bárbaras</i> : discutindo a vida e a morte	251
Cora Efrom	

<i>Menina de Ouro</i> : questão de gênero e eutanásia	258
Carolina Melo Romer	
Nathalia Zorzo Costa	

<i>Uma prova de amor (My sister's keeper)</i> : doação de órgãos <i>inter vivos</i> e emancipação médica	262
Ana Carolina da Costa e Fonseca	
Cora Efrom	

Colisão de princípios fundamentais em <i>Johnny got his gun</i> : direito à vida ou direito à morte?	268
Marianna Rodrigues Vitório	

<i>Mar Adentro</i> : uma discussão sobre morte e liberdade	273
Cora Efrom	

Nota sobre o documentário <i>Solitário anônimo</i>	281
Ana Carolina da Costa e Fonseca	

Morte e diversidade cultural

<i>A partida (Okuribito)</i> : rituais da morte e reconciliação	283
Eliana Sayuri Seki	

<i>Balada de Narayama</i> : envelhecimento e tradição	287
Cora Efrom	

Pena de morte

Sobre o filme <i>A vida de David Gale</i> : a pena de morte em cena	292
Ana Carolina da Costa e Fonseca	

Nota sobre o filme <i>À espera de um milagre</i> : racismo e pena de morte	302
Matheus Iglessias Mazzochi	
Ana Carolina da Costa e Fonseca	

Outros olhares

- Comparando *A fita branca* e *Raízes do Brasil*
de uma perspectiva aristotélica 303
Gabriel Goldmeier
- Pink Floyd The Wall*, a história do trauma ou o trauma da História:
subjetivação, drogas e rock'n'roll 312
Paulina Terra Nólíbos
- Os sem-floresta*: uma análise de questões ambientais 321
Ernani Bohrer da Rosa
- Gattaca*: manipulação genética e determinismo social 325
Matheus Iglessias Mazzochi
- Rumo à liberdade das mulheres: uma análise feminista de *As Horas* 332
Elena de Oliveira Schuck
- Entre a espada e o discurso: notas sobre
o fundamento da sociabilidade política a partir de
O senhor das moscas 338
Marina dos Santos
Nikolay Steffens
- A maldade da cura em *A laranja mecânica* 352
Matheus Iglessias Mazzochi
Cora Efrom
- Punição e psicopatia no episódio inicial da série *Dexter* 358
Ivy Pimenta Dias
- Vulnerável e forte: um *Amor sem fronteiras* 361
Daniélle Bernardi Silveira
- A manipulação da memória no filme
Brilho eterno de uma mente sem lembranças 366
Ivy Pimenta Dias
- Jesus Camp*: o que estão fazendo com as crianças em nome de Deus? 370
Ana Carolina da Costa e Fonseca

Nota da organizadora

Este é um livro escrito a muitas mãos. Ao longo de vários meses pensamos sobre filmes ficcionais e documentários que assistíramos e pesquisamos sobre outros que ainda nos eram desconhecidos e que tratam de questões de ética e saúde. Em geral, evitamos os que abordam questões de ética de maneira meramente incidental, mesmo que algumas cenas sejam suficientemente fortes para motivar a escritura de um artigo ou de uma nota, como o fizemos. Oferecemos àqueles que se interessam por ética e saúde um conjunto de filmes, bem como análises sobre diversos temas. Os ensaios sobre os filmes, inevitavelmente, discutem aspectos essenciais das histórias, o que, em muitos casos, acarreta a descrição de alguma parte decisiva para o seu desenrolar e, até mesmo, o final. Por isso, se o leitor não quiser saber sobre a história narrada antes de assistir o filme, recomendo que o assista antes de ler o artigo ou a nota. Alguns argumentos reaparecem em diferentes artigos, o que nos pareceu inevitável para que cada artigo contivesse o essencial a ser discutido acerca de cada filme. Em geral, contudo, optamos por fazer referência a outro ou a outros artigos, sem repetir os argumentos. Além dos artigos, escrevemos algumas notas que apenas indicam alguns dos pontos relevantes. Um filme, *Juno*, motivou a escritura de um artigo e de uma nota, pois julgamos essencial que abordagens distintas fossem apresentadas. Esperamos que a leitura deste livro seja tão prazerosa e tão instigante quanto foi escrevê-lo.

Os artigos contêm indicação de temas para discussão, de leituras complementares e, por fim, de dados sobre os filmes. Os autores escreveram os artigos da perspectiva que lhes pareceu mais apropriada, dadas as especificidades dos filmes e do tema a ser discutido.

Este livro é o resultado de cerca de dois anos de trabalho intensivo para escolha dos filmes e escrita dos artigos. Muitos foram os leitores destes artigos durante o processo de escritura do livro. Seria difícil mencionar todos. Os integrantes do Grupo de Pesquisa em Bioética e Direito, quase todos vinculados à Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre (UFCSPA) e à Faculdade do Ministério Público (FMP), tiveram a paciência necessária para sucessivas releituras e correções do mesmo artigo. Os autores dos artigos ficaram (em geral) gratos pelas críticas recebidas. Aqueles a quem cabia criticar aprenderam a ler textos alheios e, conseqüentemente, o próprio texto, com o distanciamento necessário para melhorá-lo. Alguns filmes, evidentemente, tratam de mais de um problema moral. Para fins de organização do livro, optamos

por inserir os artigos e as notas num ou outro tema, o que não impede que sejam utilizados para discutir outros. Há três grandes divisões que correspondem a momentos decisivos para cada indivíduo: o nascer, o viver e o morrer. Além disso, um conjunto de artigos que tratam do que fazemos durante a vida, mas que não se referem especificamente à vida humana foram reunidos sob o título “Outros olhares”.

A relação dos estudantes com o processo de aprendizado e, especialmente, com o que se toma como fonte de aprendizado mudou muito nas últimas décadas. A narrativa empreendida pelo professor, que antes causava grande impacto pelo conteúdo das histórias narradas, perdeu sua força. Atualmente, com muita rapidez os alunos encontram na internet imagens fotográficas ou cinematográficas que mostram o que ocorre ou o que ocorreu em lugares distantes tanto geográfica, quanto culturalmente. Passado e presente estão disponíveis *online*. A utilização de filmes em aulas ou em discussões sobre questões de ética permite que se parta de uma narrativa mais ampla de um caso, que, mesmo ficcional, pode ser tomado como concreto, e que fornece elementos para que ocorra a ativa participação no debate. Para o ensino da Bioética, a narrativa é importante devido à própria natureza deste ramo do conhecimento. Diferentemente de outros ramos da Filosofia, como a lógica e a metafísica, que podem tratar de mundos possíveis, ou a metaética, que pode discutir a natureza da ética sem tratar de casos concretos, a Bioética surge e se constitui como um ramo do conhecimento que analisa o mundo e trata de questões que ocorrem no dia-a-dia. Cotidianamente, em diversas instituições da área da saúde, profissionais se deparam com dilemas éticos e precisam tomar decisões em situações concretas que afetam a vida de seus pacientes e familiares. As narrativas utilizadas em sala de aula não podem ser menos complexas do que a realidade. Narrativas audiovisuais estão mais próximas da realidade do que a mera narração de casos. Conforme Dácia Ibiapina da Silva, no prefácio do livro *Pelas lentes do cinema*, de Dirce Guilhem, Debora Diniz e Fabio Zicker, a utilização de filmes “provoca os limites da sensibilidade e da percepção pela narrativa visual”¹. Quem conta uma história verbalmente é, no máximo, uma testemunha ocular que conta o que viu. Podemos desconfiar das palavras ditas por terceiros. Quando assistimos a um filme, identificamo-nos e solidarizamos-nos com os personagens, ficcionais ou reais, e, por isso, suas histórias nos emocionam. Além disso, os elementos essenciais à discussão estão dados, o que evita que detalhes pareçam ser apresentados para favorecer um ou outro ponto de vista.

1 In: DINIZ, Debora; GUILHEM, Dirce; ZICKER, Fabio. *Pelas lentes do cinema*. Brasília: Letras Livres; EdUnB, 2007, p. 13.

Dados a natureza da disciplina de Bioética e o novo perfil dos estudantes universitários, procuramos filmes e documentários que pudessem ser úteis para ministrar disciplinas de ética aplicadas à área da saúde ou a outras áreas do conhecimento que discutam questões relativas à saúde. A riqueza do material encontrado e a resposta dos alunos² às aulas ministradas quando da utilização de recursos audiovisuais, me motivou a organizar este livro.

Para que a atividade se justifique do ponto de vista pedagógico é fundamental que ultrapasse a mera projeção do filme seguida de discussão. A discussão deve ser inicialmente livre, para que os alunos possam expor suas impressões sobre o filme assistido, mas deve, em seguida, exigir a reflexão a partir de textos lidos previamente, bem como seguir certo planejamento para que os temas trazidos à tona pelo filme sejam discutidos de maneira abrangente e profunda.

O livro que ora oferecemos ao leitor visa a fornecer uma seleção temática de filmes, um ensaio ou, ao menos, uma breve apresentação a respeito de cada filme, uma lista de questões para serem discutidas e uma lista de livros e de artigos que discutem de forma teórica os temas postos em cena. As questões são formuladas de tal modo que sirvam para conduzir uma discussão sobre um filme específico.³ Os textos indicados para leitura visam ao aprofundamento do debate.

Atualmente, metodologias ativas⁴, que incentivam a reflexão e a participação dos alunos, para além da mera recepção passiva de

2 Conforme Malu Fontes, “[a] pesar do potencial indescritível do cinema para o uso em escolas e salas de aula, sua presença ainda é relativamente incipiente como ferramenta de expansão do conhecimento alternativa aos tradicionais métodos, como os livros, os textos e as pesquisas de campo. Apesar disso, na educação superior, nos cursos de especialização, em programas de educação continuada e, principalmente, em cursos de pós-graduação, mesmo em níveis de mestrado e doutorado, lançar mão de produtos fílmicos tem se constituído uma estratégia das mais eficazes.” (DINIZ, Debora; GUILHEM, Dirce; ZICKER, Fabio. *Pelas lentes do cinema*, p. 61.)

3 Conforme Guilhem, Diniz e Zicker, “[a] utilização de filmes como recurso pedagógico para a reflexão sobre complexas questões éticas relacionadas à prática de pesquisa deve ser acompanhada de referencial analítico para subsidiar o debate. A combinação da leitura à discussão de filmes em sala de aula propicia situações favoráveis ao desenvolvimento de habilidades éticas que se traduzirão em novas práticas. O recurso audiovisual atua como elemento facilitador da dinâmica do processo de ensino-aprendizagem e complementa a análise dos desafios envolvidos em cada narrativa. O filme pode ser comparado a um estudo de caso cuja história apresenta um fio condutor que perpassa diferentes momentos e caminha para um desfecho. A narrativa permite aproximar os estudantes de realidades e conflitos tradicionalmente limitados pela abstração do raciocínio ético.” (DINIZ, Debora; GUILHEM, Dirce; ZICKER, Fabio. *Pelas lentes do cinema*, p. 85.)

4 MITRE, Sandra Minardi et al. “Metodologias ativas de ensino-aprendizagem na formação profissional em saúde: debates atuais”. In: *Ciência & saúde coletiva*, vol.13, n.2, p. 2133-2144, 2008.

informações, são, do ponto de vista pedagógico, tomadas como altamente recomendáveis. A relação professor-aluno mudou. O professor não é mais, ao lado dos livros disponíveis na biblioteca, uma das principais fontes de informação. Isso possibilita e provoca diálogos mais profundos com os alunos, que estão cada vez mais inquietos, e que desejam ser estimulados de maneira mais intensa. O ensino baseado em problemas⁵ é uma das metodologias que vem ao encontro dos anseios dos alunos e está adequada com a nova relação que se estabeleceu entre professores e alunos.

No caso do ensino de Bioética, por haver elementos fortemente subjetivos envolvidos, ou os elementos subjetivos precisam ser controlados para que o desconhecido não atrapalhe a discussão por tirar o foco dela, ou oferecidos a todos para que constituam a discussão. A utilização de filmes permite que esses elementos não apenas estejam presentes, como sejam apresentados a todos do mesmo modo e, por isso, as diferentes interpretações dos fatos, tais como apresentados, podem ser igualmente avaliadas e discutidas.

Esperamos que este livro seja uma ferramenta didática importante e inovadora para o ensino baseado em problemas. Nós, trinta e seis autores, reunimos artigos e notas sobre 71 filmes. Muitos outros não foram incluídos. Lamentamos e, por isso, desde já, estamos preparando o próximo volume.

Ao longo deste livro, utilizam-se as palavras moral, moralidade e ética como sinônimos. A palavra “ética” tem origem no grego *ethos*, “moral” no latim, *mores*. Ambas se referem ao que é relativo aos costumes. O reconhecimento da equivalência entre ética e moral é antigo. O longo trecho do livro *De fato (Do destino)*, de Cícero, que chegou até nós, inicia com a seguinte afirmação: “porque toca aos costumes, que eles (os gregos) chamam de *êthos*, e nós a essa parte da filosofia costumamos mencionar como filosofia dos costumes, mas convém que a enriquecente língua latina a nomeie de moral” (*De fato*, I, 1). Alguns filósofos atribuem significados distintos a essas palavras porque tais distinções são necessárias para suas teorias e não porque essas distinções sejam necessárias em si. Nos artigos e nas notas que se seguem, tal distinção não se faz necessária e, por isso, não é feita.

5 RODRIGUES, Maria de Lourdes Veronese; FIGUEIREDO, José Fernando de Castro. “Aprendizado centrado em problemas”. *Medicina*, Ribeirão Preto, 29: 396-402, out./dez. 1996.

Agradeço à Faculdade de Direito da Escola Superior do Ministério Público (FMP) pelo apoio aos projetos sobre cinema que lá desenvolvo desde 2008.

Agradeço à Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre (UFCSPA), que, pelo tempo a mim conferido como professora e pela bolsa do Programa de Iniciação à Docência (PID) concedida aos alunos Keron dos Santos Sanches, em 2011, Cora Efrom e Matheus Iglessias Mazzochi, em 2012, possibilitou que este trabalho fosse realizado. À Cora e ao Matheus agradeço de modo especial pelo empenho e pela paciência demonstrados ao longo de todo trabalho e, de modo ainda mais intenso, quando das revisões finais.

Agradeço aos membros do Grupo de Pesquisa em Bioética e Direito por compartilharem inquietações. Aos alunos com quem discuti sobre estes filmes em sala de aula, agradeço por se deixarem inquietar.

A todos os autores, agradeço pela dedicação com que compartilharam comigo o desenvolvimento do projeto que culminou no livro que ora apresento.

Ana Carolina da Costa e Fonseca
Porto Alegre, primavera de 2012.

Apresentação

Enquadramentos e vidas precárias

Debora Diniz¹

“Outras vidas que não a minha” é um relato sobre a morte, contado e vivido em primeira pessoa por um roteirista de cinema, Emmanuel Carrère.² Não é uma peça de ficção, mas um documentário em texto. Um documento no sentido mais ordinário da palavra: um registro de fatos em papel. Com a vivacidade de um texto de quem pensa por imagens, o livro perturba pelo excesso de realismo e pela aproximação da dor de quem sofre. Carrère descreve o fim da vida de sua cunhada, Hèlene, atormentada por um câncer e pela saudade antecipada das três filhas que não conhecerá como mulheres. Carrère abre o livro com a memória de sua própria dor — a angústia de um casamento sem rumos, cujo sofrimento fora suspenso por estar em uma praia do Sri Lanka quando a terrível onda assolou o ilha. Seu sofrimento é adormecido pela despedida angustiada da cunhada e pelas imagens do luto coletivo que presenciou na ilha. Carrère foi personagem e espectador de sua própria dor e da dor dos outros.

A aproximação com a “dor do outro”, título da obra revisionista de Susan Sontag sobre o poder da fotografia para a ação política, pode ser percorrida por diferentes roteiros.³ A aposta deste livro, organizado por Ana Carolina da Costa e Fonseca — e também a minha como documentarista e ativista de direitos humanos —, é a de que as narrativas por imagens podem provocar novos enquadramentos no campo moral. Infelizmente, não há um *nós* absoluto e universal que se sente tocado pelas imagens; por isso, as imagens não são capazes, sozinhas, de provocar a necessária redescrição moral sobre a dor dos outros.⁴ A narrativa sobre as imagens, seja na forma de legendas ou de roteiros, é a que mais intensamente pode nos mover para um novo enquadramento sobre o real. Ou, ao menos, é assim que acredito no poder das histórias por imagens ou nos textos sobre as imagens, como os que compõem esta obra.

O enquadramento de vidas em uma narrativa audiovisual é sempre um ato político. A representação depende da humanização prévia de

1 Doutora em Antropologia. Professora da UnB.

2 Carrère, Emmanuel. *Outras vidas que não a minha*. São Paulo: Alfaguara Brasil, 2010.

3 Sontag, Susan. *Diante da dor dos outros*. São Paulo: Companhia das Letras, 2008.

4 Essa foi uma das críticas de Susan Sontag a Virginia Woolf, que supunha haver um “nós” tocado pelas imagens de atrocidades de guerras.

nossas personagens, o que nem sempre é um dado autoevidente. Há diferenças éticas e políticas entre *apreender*, *representar* e *reconhecer* uma vida como precária. A precariedade da vida, nos termos de Judith Butler, é uma expressão de nossa ontologia corporal, diferentemente das vidas precárias, que são o produto de condições sociais desiguais de corporificação.⁵ Nossa inquietação, seja como audiência ou como narradora da dor do outro, está em ampliar os enquadramentos possíveis sobre as vidas precárias. É nesse movimento interpretativo que os temas explorados neste livro são tão poderosos — direito à autonomia, à liberdade ou à privacidade expressam-se na casuística do aborto, do fim da vida ou da loucura. Precisamos de estórias e imagens para provocar a violência de desrealização criada pelas normas hegemônicas de enquadramento sobre o que é possível no campo moral.

Não basta *ver para crer* que o sofrimento do outro é injusto. Antes de ver e reconhecer o outro como enlutável — isto é, como sujeito com valor para si e para outros, cujo sofrimento é relacional —, é preciso alterar os regimes de aparência:⁶ é preciso que Severina exista para além da abstração de uma ação constitucional perante a suprema corte brasileira.⁷ Severina, uma agricultora pobre e analfabeta, vivia no brejo pernambucano. Por uma expressão do acaso, estava internada na mesma tarde em que a suprema corte brasileira cassou a autorização que permitia interromper a gestação de um feto com anencefalia. Dependente da legalidade do Estado para realizar um aborto seguro, Severina voltou para o sítio em que vivia, e o documentário “Uma História Severina” acompanhou sua peregrinação por hospitais e cortes em busca de uma autorização judicial para o aborto. A dor de Severina no filme não é uma abstração do direito à autodeterminação da vontade expressa nos códigos jurídicos: ela é realizada entre os gritos e suspiros de um parto, cujo filho natimorto Severina não conheceu senão por um atestado de óbito.

É possível apreender a fragilidade de uma vida e o sentido de uma dor por um filme ou um texto, mas a apreensão não basta para alterar os diferentes regimes políticos de enquadramento, um deslocamento necessário para a proteção devida às vidas precárias. É preciso ser tocado pela dor do outro, e este livro é uma tentativa original e bem-vinda de mostrar como se pode ser provocado pela imagem e pelo texto sobre

5 Butler, Judith. Introducción. In: Butler, Judith. *Marcos de Guerra: las vidas lloradas*. Buenos Aires: Paidós, 2010. p. 13-56.

6 Butler, Judith. Introducción. In: Butler, Judith. *Marcos de Guerra: las vidas lloradas*. Buenos Aires: Paidós, 2010. p. 13- 56.

7 Diniz, Debora; Brum, Eliane. *Uma História Severina*. Brasília: ImagensLivres, 2004. 23’.

vidas precárias anônimas. Como Sontag, tenho dúvidas do quanto as narrativas são capazes de alterar os regimes de desrealização, mas há algo de provocador em se defrontar com a realidade desconhecida da dor do outro. A encarnação do real — seja pelo atestado de confiança que a audiência concede à diretora de um documentário, seja pelo caráter insuportável que a vida sem a proteção da ficção nos impõe — é uma força inicial, mas não suficiente para a ação transformadora. Severina não foi uma personagem de um roteiro ou uma tese feminista. Ela é uma mulher real, com uma dor ignorada pela engrenagem de poder que poderia aliviá-la. A dor de Severina é, agora, parte de sua biografia, de uma vida que se mantém precária por outros dispositivos de poder. Acredito, no entanto, que assistir à história de Severina não é suficiente para alterar a engenharia de castigos impostos às mulheres que abortam fetos inviáveis.

Entre *apreender*, *representar* e *reconhecer*, é preciso a tomada de consciência sobre o estatuto enlutável do outro. A dor do outro importa a ele mesmo e a outras pessoas. Talvez essa dor nunca venha a ser nossa, mas localizá-la em uma rede mais extensa que a do próprio indivíduo que sofre é um passo necessário ao reconhecimento. O sofrimento de Severina não pode ser só dela, mas também ser um incômodo de quem lhe assiste. É como audiência que conhecemos sua dor; jamais como uma mulher pobre, analfabeta e ignorada pelo Estado. Mas sua dor precisa nos desorientar, nem que seja pela lembrança de seu sofrimento e da injustiça imposta. A representação da dor de Severina é um passo para o reconhecimento de suas necessidades de vida, muito embora não seja a garantia de que o reconhecimento levará a mudanças nos regimes de precarização da vida. Há, como diz Judith Butler, uma “alocação diferencial do lamento”, o que me parece ser uma forma simples de afirmar que nem todas as vidas são reconhecidas como vidas, por isso nem todas as dores são igualmente acolhidas.⁸

Este livro negocia com esses três atos de raciocínio ético e político sobre a dor do outro — indivíduos desrealizados foram representados por filmes de ficção ou documentários e nós somos convidados a conhecê-los. Esse é o primeiro movimento de aproximação à dor do outro: a simples representação de sua existência, a realização de vidas anônimas por imagens e textos. Suas histórias desafiam as normas hegemônicas de reconhecimento e representação. A apreensão foi o movimento autoral dos que escreveram as dezenas de capítulos que compõem esta obra. Estou segura de que a expectativa da organizadora e de seus autores é

8 Butler, Judith. *Marcos de Guerra: las vidas lloradas*. Buenos Aires: Paidós, 2010. p. 147.

que esse duplo movimento de representação e apreensão seja capaz de conduzir os leitores ao reconhecimento de vidas precárias. Ao menos, esse foi o passeio ético que a leitura desta obra me provocou.

Introdução

Cidadão bioético e sessão da tarde: cinema, vídeo, bioética e saúde

Carlos Estellita-Lins¹

O cinema ou o vídeo nos oferecem inestimável oportunidade de reflexão sobre problemas bioéticos. Podem se constituir em ferramenta muito útil para a formação dos especialistas assim como para a educação do público. Em verdade, o vídeo já vem sendo utilizado em larga escala na educação para questões éticas (Rodriguez e Kovács, 2005), para aprovação de procedimentos invasivos na clínica (Armstrong, Alikhan *et al.*, 2010; Chantry, Byrd *et al.*, 2010), na formação médica no que concerne aos dilemas e a novas questões éticas (Voslandes, 2007) assim como se transforma em ferramenta de ampla capacidade de esclarecimento nos TCLEs necessários para a pesquisa com seres humanos (Gesualdo, Ide *et al.*, 2012).

Ao longo das últimas décadas assistimos ao ressurgimento da imagem na etnografia. O cinema etnográfico de Jean Rouch ou as etnografias apoiadas em fotografias como “Balinese Character” de Mead e Bateson voltaram a ser valorizados trazendo a suspeita de um esquecimento da imagem na prática etnográfica (Samain, 1995; 2005). A ênfase nas sociedades selvagens tem sido deslocada para problemas de sociologia urbana, etnometodologia e inclusive aspectos da saúde das populações. Verifica-se também uma desconfiança quanto ao alfabetismo visual (*visual literacy*) reivindicada por iniciativas pedagógicas voltadas para promover novas capacidades de leitura e utilização da imagem (Rich, Lamola *et al.*, 2000; Barros, 2005; Frith e Harcourt, 2007). Deste modo, descortina-se um vasto panorama onde o entretenimento ou o registro acabam sendo entendidos como documento no interior de redes de informação compostas pelo documentário clássico, o cinema experimental vanguardista, a videoarte, as experimentações egressas do cinema etnográfico, etc. O cinema ficcional assim como o documentário e o cinema etnográfico tem forte conexão com o compromisso de divulgação das narrativas, experiências e trajetórias estudadas na medicina social, antropologia médica e epidemiologia.

Antes de tudo é preciso reconhecer que a questão da experiência do adoecimento aparece com prioridade na obra de Georges Canguilhem. “O normal e o patológico”, de 1945, apoia-se em uma experiência de

¹ Médico (UFRJ). Doutor em filosofia (UFRJ). Professor e Pesquisador da Fiocruz.

doença situada na vertente axiológica do processo terapêutico. A fundação da medicina experimental exige o conhecimento de normal e patológico, materializado na fisiologia e patologia nascentes, mas implica necessariamente em uma negociação terapêutica com crenças, atitudes, valores, em suma tudo aquilo que se situa desde Kant do lado da *Sittlichkeit* e do direito consuetudinário (Canguilhem, 1978a; b; 1989; Estellita-Lins, 2002). As narrativas de doença têm sido estudadas a partir das contribuições de Arthur Kleinman desde uma antropologia médica que pretende servir à biomedicina sem perder seu compromisso etnológico (Kleinman, 1988). Entre estas duas vertentes, e, sobretudo após, desenrola-se um conjunto de iniciativas investigativas que não apenas se interessa pelo processo saúde-doença (Charmaz, 1999; Charon, 2004), mas também entende que o adoecimento pode ser compreendido como um texto, um testemunho e ainda uma produção – em suma, sob os predicados da narrativa (Rabelo, Alves *et al.*, 1999; Charon, 2001; 2004; Grossman e Cardoso, 2006; Favoreto e Jr, 2011). Alguns autores falam em uma virada narrativa (*narrative turn*) que toma as ciências humanas e inclui as disciplinas que estudam a saúde. Foi, contudo a prática psicanalítica, no início do século XX, que cultivou esta perspectiva do sintoma e da fantasia como elementos eminentemente narrativos, integralmente justificados pela potência produtiva do conflito, do sofrimento e da erística do adoecimento. A narrativa interessa ao etnógrafo como ao bioeticista (Young, 1982; Diniz, 2008). São encontros em estórias cuja tensão, escolha, dilema ou decisão podem ser encenadas e reencenadas *ad nauseam* com algum proveito para a investigação.

Sem que derive diretamente da *anamnesis* platônica ou da anamnese médica da medicina clínica do século XIX, – contar, descrever e narrar se afirmam como recursos preciosos utilizados espontaneamente por pacientes para lidar com o sofrimento, estabelecer relações sociais e superar a carga de doença. Sem precisar evocar a *catharsis* aristotélica ou freudiana pode-se facilmente admitir que alguma injunção discursiva faz o paciente sentir-se melhor. Seu valor terapêutico positivo tem sido estudado de formas distintas, eventualmente sendo reconhecido por estudos clínicos. Cabe aqui destacar o estatuto do cinema ou do vídeo em sua missão educativa e reflexiva para o campo bioético quando são percebidos como potentes veiculadores de experiências, sejam ficcionais ou documentais. Esta colocação em cena, verdadeira *Darstellung* hegeliana, merece interrogação do ponto de vista do espectador. Fica a dúvida quanto ao seu caráter de exemplo ou vinheta paradigmática. O verdadeiro mérito estaria em seu caráter de exemplo ou poderíamos

supor um encontro legitimamente pensante com a obra que transborda o modelo?

Educação pela TV

A reflexão local será cada vez mais bem-vinda na biomedicina, na medicina social e igualmente nas áreas de interesse bioético, seja qual for a orientação teórica ou metodologia preferencial envolvida na reflexão. Neste ponto seria possível desconfiar que o “círculo esotérico” e aquele “exotérico”, descritos por Ludwig Fleck na disseminação de estilos de pensamento médico, não se aplicam perfeitamente ao panorama atual das tecnociências (Harwood, 1986; Lowy, 2004). Mas, de onde virá esta reflexão espontânea sobre as tecnologias senão da cultura de massas, senão da capacidade da sétima arte em movimentar imaginação, imaginário e imagética? Lembremos que a vasta literatura e filmografia de ficção científica foi a cenoura na frente do cavalo da inovação científica durante todo século XX, secundando o gênio de Julio Verne (que Michel Serres coloca em perspectiva). Lembremos ainda que Georges Méliès filma uma fascinante viagem à lua em 1904. A aliança da ciência com o imaginário fílmico é bastante verdadeira.

No Brasil, já encontramos duas ou três gerações formadas pela TV, que foi provedora de imagens e experiências de modo singularíssimo, sobretudo porque submetida a grandes monopólios como aqueles de Chateaubriand, de Roberto Marinho, de Sarney e de Silvio Santos. Formadora de espíritos, herdou papéis sociais de ama-seca, professor, confessor, guia espiritual, liderança, chefe e máquina de fazer ídolos. Fez proliferar líderes de opinião e *gatekeepers*. Forma prioritariamente consumidores, que são personagens ingênuos, iletrados e avessos aos experimentos estéticos dos dois últimos séculos. Mas, por outro lado, este tipo de arranjo fez proliferar histórias, narrativas, transferências, revisões. O mundo se reduplica com as imagens que o cinema havia proposto e que a TV fez proliferar. Junto com isto engendra-se uma apreensão da vida, do vivente e seu meio, bastante plástica e algo onipotente. Houve formação de plateia em largos estratos destas gerações embora os excluídos sejam muitos. A sessão da tarde e os documentários de TV à cabo são emblemáticos nesta partilha.

O espectador televisivo mais antigo, talvez bem mais passivo do que na era atual – nervosa, errante e digital dos usuários da web – constitui um tipo urbano domiciliado e fixado. Sua formação infelizmente escapa à obra de Simmel. Está compreendida entre os anos 60’, com uma única TV p&b compartilhada na sala de visitas, e a explosão das TVs individuais

dos anos 90'. Esta TV onipresente cria sociabilidade, orienta regimes de visibilidade, modos de utilizar o tempo, em suma, educa para o formato televisivo. Encena-se doravante um conflito entre a publicidade-propaganda e a educação fílmica idealizada por Grierson e Cavalcanti, por ocasião da fundação da BBC britânica e do NFB canadense. Ao admitirmos uma progressiva confluência entre o telejornal e o documentário, assim como uma interação real de shows ao vivo com situações cotidianas, da ficção com estratos narrativos oriundos da cotidianidade, estamos admitindo igualmente que os gêneros televisivos não se distanciam muito do cinema ou do vídeo de onde se originaram, nutrindo-se dos gêneros canônicos de ambos (Spitulnik, 1993).

Na TV, além de uma pletera de histórias envolvendo alguma experiência de doença, encontramos o tema do encontro clínico-terapêutico, seja em conexão com a crescente medicalização da sociedade nos últimos trinta anos, seja como narrativa heroica ou ainda apontando um dos parceiros como *clown* privilegiado. A biomedicina tende a realizar uma aliança heroica com a indústria cinematográfica norte-americana que se expressa em múltiplas séries televisivas ou *soap-operas* encenadas em *settings* de emergência-urgência (*E.R.* ou *House*), não esquecendo a importância de uma medicina legal *hightech* animada pelo PCR ou ainda a *sci-fi* antenada nos temas bioéticos como nos famosos arquivos X.

Dos inúmeros usos da imagem na saúde

Quase todo cinema é ou se torna etnográfico, não apenas pela função de documento por atribuição, que postula Jean Meryiat, mas igualmente porque começamos a ver mais do que podíamos ver, a enxergar faces, atitudes, esquemas e modos corporais, novas antigas práticas de corpo, etc. As técnicas corporais de Marcel Mauss ganham nova cidadania intelectual. O vídeo caseiro e os registros incidentais constituem um gigantesco acervo daquilo que ainda chamamos humano, preparando os novos etnógrafos para fazer da sala de exibição e das variadas telas incidentais ou propositais o seu campo de investigação, agora mais bem situado no gabinete e menos sob o sol das ilhas Tobriand, – diremos para inverter a frase famosa de Malinowski.

A questão acerca do cinema etnográfico na saúde deve ser colocada de modo irrestrito, embora derivando das discussões etnográficas do século XX, que com Rouch, Perrault (e talvez ainda do cinema direto norte-americano) incorporou a forte presença do etnografado atuando como etnógrafo-diretor. Trata-se de uma utilização da imagem na etnografia que visa a um documento mais abrangente, complexo, profundo e

polifônico, configurado enquanto obra aberta. Quando colocamos a questão da saúde em cena, não somente convoca-se um panorama de narrativa de doença como se busca desdramatizar sem cientificizar o sofrimento em questão. Kleinman já nos advertia para o movimento incômodo e ilegítimo de trazer o sofrimento para o lugar de mercadoria em certas jogadas retóricas da imagem em movimento (Kleinman e Kleinman, 1996). O cinema e o vídeo tem desempenhado um importante papel na pesquisa qualitativa em saúde, tendo suprema vocação para reconstruir problemas, oferecer novas perspectivas, redimensionar a reflexividade.

A imagem é pedagógica em seu carço, mas igualmente clama por uma ou várias pedagogias adjuntas. Pode-se pensar na provocação, no debate, no efeito “encenação de um tribunal” que torna a narrativa fílmica própria para a reflexão. Nos períodos mais duros da ditadura militar servíamos-nos de filmes e peças para veicular ideias, aprender e sobretudo discutir. O teatro de arena foi representativo desta vertente brechtiana-piscatoriana durante o AI-5. (Mandaram prender o diretor Sófocles durante o debate que se seguiu ao OEdipus-Rex). Um autor como Kroustallis nos sugere especialmente a importância da discussão sobre função eminentemente reflexiva do cinema-vídeo. Descreve uma tensão entre teorias tipo auto reflexivas sobre o pensamento estimulado pelo cinema assim como concepções derivadas de uma disseminação de experiências que seriam captadas fragmentariamente pelo filme. Por outro lado, existem autores que buscam limitar o alcance desta dimensão do cinema como experimento-para-o-pensamento. Acreditam que é algo muito limitado pois apresenta apenas um simulacro de reflexão em sua organização lógico-semântica: um “como-se” de reflexão filosófica mais baseada na imitação do que no pensamento autêntico (Kroustallis, 1912).

Separam-se três grandes territórios onde se percebe a força do cinema e do vídeo dentro do campo da saúde, a saber: pesquisa, ensino e videoativismo. O ensino e a pesquisa encontram-se próximos, pois utilizam imagens para provocar lembranças, reflexões e novas apropriações do objeto. Igualmente oferecem este tipo de mídia para a reflexão, análise e esquadrinhaento teórico que será menos metódico ou profundo nas atividades que não tem por objetivo a pesquisa e a construção do conhecimento. No caso da investigação científica ganha importância a criação de registros, ou seja, de documentos desenhados para os fins investigativos previamente delineados. A criação de um acervo iconográfico, fílmico ou videográfico é sempre aberta aos vários recursos e situações propícios podendo ultrapassar objetivos previstos

no projeto de pesquisa original. Tanto no ensino (como exercício ou tarefa analítico-interpretativa, ou como resultado do processo de aprendizado) como na pesquisa pode haver preocupação com a produção audiovisual independentemente do destino primário deste material ser voltado para o público, para grupos restritos ou apenas para os pesquisadores diretamente envolvidos. A participação criativa dos sujeitos da pesquisa, das populações, povos e grupos envolvidos tem sido considerada relevante, especialmente a partir da rica experiência do cinema etnográfico.

<i>Uso de cinema e vídeo em saúde</i>		
pesquisa	Vídeo-cinema em pesquisa	<ul style="list-style-type: none"> - para evocar e provocar discussão - para coletar dados: registros documentais do campo - organizando formas de análise qualitativa: discursiva, semiológica, linguística - como obra complementar ou final: produto
ensino	Vídeo-cinema no ensino	<ul style="list-style-type: none"> - para evocar e provocar - como exercício analítico interpretativo - resultado do processo de aprendizado: criação
política	Videoativismo	<ul style="list-style-type: none"> - campanha - agenda <i>making</i> - intervenção

Bioética encenada

A bioética não se confunde com a filosofia prática ou dos valores que pertencem à tradição da filosofia continental pelo menos desde a *Ética à Nicômaco*. No pós-guerra, dispositivos tecnológicos protéticos como o respirador artificial irão anunciar a necessidade de discutir a preservação da vida: “depois da segunda grande guerra torna-se claro que a velha ética médica não era suficiente para responder aos desafios contemporâneos” (Steinbock, 2007a)(p. 2). Modificações tecnológicas parecem influenciar no surgimento da bioética. Foi sobretudo John Rawls e sua teoria da justiça que impulsionou a bioética normativa. Se é verdade que a bioética é nova, emergente e não lhe cabe continuidade com a história da técnica ou com a história da ética, é exatamente porque se trata de uma deontologia assimétrica. Não deve ser considerada apenas uma deontologia específica do cientista em geral, pois comporta uma curiosa política dos híbridos, do transhumano, assim como do cuidado proveniente do *Dasein* (Sloterdijk, 2000b). Mais uma pedra entre muitas

assinalando o fim do homem, ou pelo menos a caducidade da oposição heurística entre natureza e cultura. Trata-se contudo de reconstruí-la, mesmo que a partir de uma de-negação da finitude, assumindo porém a tarefa crítica kantiana pelo avesso (Foucault, 1994; s/d).

Sociedades dotadas de alta tecnologia selecionam discursos sobre suas tecnologias. A bioética é uma disciplina tributária deste tipo de agenciamento. Pode ser considerada uma novidade em função da negociação acerca do humano, em uma época de questionamento dos humanismos (com Heidegger, Sartre, Foucault, Sloterdijk), e profundo questionamento das filosofias da consciência e do sujeito. Talvez apenas o sujeito do direito ainda permaneça visível sob o sol da cidade conceitual, pois como afirmou Derrida fazendo eco ao Foucault da genealogia: “Se ele [o conceito de sujeito] está mantido no direito, está por toda parte” (Derrida e Roudinesco, 2004).

Continua valendo pensar localmente e agir globalmente. Uma tomada de posição local, como se tenta praticar nos Comitês de ética em pesquisa com seres humanos (CEPs) permanece dotada de sua vocação transformadora de valores e crenças, podendo influir no *status* atual da bioética a partir da saúde. Qualquer arranjo capaz de encenar problemas bioéticos se constitui como arena potencial para embate de posições. Pensemos, portanto, no papel do cinema e do vídeo. Não se deve imaginar apenas uma aplicação de regras analíticas formais a um caso determinado embora isto seja corriqueiro na metodologia bioética. Como disse Jean Luc-Godard: “Pas d’images justes, juste des images”.² As questões promovidas pela tecnociência não podem ser vividas de modo imediato necessitando de algum grau de encenação, distanciamento, colocação em perspectiva, em suma, uma espécie de esquematismo para que se possa discutir e aplicar conceitos, preceitos e noções. Este confronto somente se pode dar com ajuda de argumentos e da retórica (seja a nova ou mesmo a antiga) das imagens. Podemos deste modo entender o acervo documental de filmes ou vídeos ficcionais como uma gigantesca tribuna virtual dotada de tríplice função, – naturalmente didática e educativa; possivelmente designativa e indicativa, e ainda, dedutiva ou analítica ainda que de modo circunstancial e bem mais restrito.

Ética e bioética dependem da sociedade assim como dos desenvolvimentos científicos tecnológicos contíguos. Ambos estão profundamente interligados, confundidos ou mesmo submetidos aos paradoxos da análise simétrica como se verifica na argumentação do 2 Trocadilho ou palavra de ordem que diz: “imagem justas ou adequadas são desnecessárias, precisamos justamente apenas de imagens”;

programa forte em sociologia da ciência (Mary Hesse, David Bloor). Pode-se adotar a posição metodológica de Hare e articular os princípios éticos mais precisos da tradição da moral lógico-analítica com o que ele próprio acredita trazer contribuições mais importantes para a bioética, que são, a saber: o utilitarismo, a ética do cuidar e a ética da virtude (Hare, 1989). Esta inflexão traz inequivocamente toda espessura da noção de experiência para a superfície dos fatos, ainda que ignore a fenomenologia husserliana. Deste modo, iluminam-se aspectos metodológicos comuns às fronteiras da ética normativa, que segundo Sulmasy seria dotada de métodos baseados em princípios, métodos baseados em casos, ética da virtude e do cuidar, e perspectivas comunitárias reunidas com teorias feministas e *rule-based* (Sulmasy, 2001; Steinbock, 2007b).

Podemos nos indagar se esta hipótese rudimentar sobre o papel do cinema enquanto formador no campo bioético seria congruente com os desenvolvimentos teóricos da bioética. Steven Toulmin em um estudo sobre o que chama de abusos da casuística sugere que o raciocínio moral funciona principalmente através de casos paradigmáticos e raciocínio analógico, desenhando portanto alguns “precedentes morais”. Para outros, trata-se ao contrário, de um abuso do papel desempenhado pelos precedentes que inclusive poderia perigosamente negligenciar a argumentação baseada em princípios (Childress, 2007, p.30). A pedagogia das imagens pertence ao mundo e não é necessariamente um artifício. Quando se questiona o papel da casuística ou do exemplo paradigmático, deve-se porém examinar em que medida uma obra representa este tipo de opção por um dos termos em disputa.

A pura racionalidade ou a tendência logicista deve ser complementada pela experiência viva, socialmente compartilhada dos sujeitos em questão. Mesmo autores mais analíticos e principialistas parecem reservar um lugar para alguma forma de experiência, ainda que o caráter denso da noção lhes pareça “confuso” e “continental”. Como há muito foi desenvolvido por Habermas e por Morin, a dimensão de julgamento e decisão de comitês de ética em pesquisa, de bioética e de conselhos regionais de medicina não pode prescindir da espessura das questões locais, da experiência etnográfica e sociológica múltipla. Não se trata de reunir opiniões ou inventariar novos problemas, mas de pensar uma experiência dispersa assim como tensões políticas regionais. É muito importante que os comitês não se tornem instâncias judicativas apoiadas em casuística ou jurisprudência (Estellita-Lins, 1999). Trata-se aqui da questão do consenso derivada da ética da comunicação no sentido que Habermas e Apel promoveram (Apel, 1994). O discurso edificante

da paideia grega atualiza-se imediatamente quando pensamos na construção de consenso em torno de questões morais, éticas, políticas que se organizam a partir do campo da vida, especialmente na biomedicina. Acreditamos neste nexos que o cinema torna-se um dispositivo protético capaz de prolongar o sonho de cultivar a imaginação. Isto acena com a publicação prévia no sentido iluminista de tornar público, ou seja, tornar comum, compartilhado e inscrito na esfera pública. Talvez de modo distinto, porém derivado, Peter Sloterdijk fala em uma antropotécnica prisioneira do segredo. Entende que a civilização “da antrotopotécnica co-inteligente” requer uma perspectiva completamente diferente em Ética, contudo, “antes que se compreenda amplamente [esta homeotécnica], populações desinformadas irão tomar parte em debates distorcidos sobre ameaças que não compreendem, conduzidos por jornalistas lascivos” (Sloterdijk, 2000a).

Uma vez colocada a contingência da bioética, cabe recomendar ao exercício da reflexão bioética a utilização de doses animais (enormes, cavалares) de humano, com ou sem humanidade, com ou sem o auxílio luxuoso das humanidades. Isto significa que um mergulho etnográfico no estrangeiro perto-distante é necessário. Será preciso estranhar nossa sociedade globalizante e nossas sociedades heteróclitas sob a noção de cultura. Modificamos o corpo e substituímos a natureza. Tentamos abolir a diferença, nomeada entre natureza e cultura, ao fazer o elogio da hibridação. Já fabricamos *cyborgs*, robózninhos, próteses, híbridos. As monstruosidades bonitinhas começam a inverter a equação de Canguilhem, que propõe que a natureza conhece poucos monstros, mas a humanidade não para de imaginar monstruosidades (Canguilhem, 1992). Canguilhem ainda nos guia como um estranho Tirésias junto aos monstros que a biotecnologia anuncia despudoradamente: – vejam o filme, comprem o livro, assistam de camarote!

Referências bibliográficas

- APEL, K.-O. “O *a priori* da comunidade de comunicação e os fundamentos da ética: o problema de uma fundamentação racional na era da ciência.” In: APEL, K.-O. (Ed.). *Estudos de Moral Moderna*. Petrópolis: Vozes, 1994, p.71-162.
- ARMSTRONG, A. W. et al. “Portable video media for presenting informed consent and wound care instructions for skin biopsies: a randomized controlled trial”. *British Journal of Dermatology*, v.163, n.5, p.1014-1019, 2010.
- BARROS, A. M. D. “Educando o olhar: notas sobre o tratamento das imagens como fundamento na formação do pedagogo.” In: SAMAIN, E. (Ed.). *O fotográfico*. São Paulo: Editora Hucitec, v.1, 2005, p.191-198.
- CANGUILHEM, G. *O Normal e o Patológico*. Rio de Janeiro: Forense Universitária.

1978a, 270 p.

_____. "Une Pédagogie de la guérison est-elle possible?" *Nouvelle Revue de Psychanalyse*, v.17, p.13-26, 1978b.

_____. *Études d'histoire et de philosophie des sciences*. Paris: Vrin, 1989, 391p.

_____. *La Connaissance De La Vie*. Paris. 1992, 198 p.

CHANTRY, C. J. et al. "Video versus traditional informed consent for neonatal circumcision". *Acta Pædiatrica*, v.99, n.9, p.1418-1424, 2010.

CHARMAZ, K. "Stories of Suffering: Subjective Tales and Research Narratives." *Qualitative Health Research*. 9: 362-382, 1999.

CHARON, R. "Narrative medicine: A model for empathy, reflection, professionalism, and trust". *JAMA*, v.286, n.6, p.1897-1902, 2001.

_____. "Narrative and Medicine." *N Engl J Med*, v.9, p.862-864, 2004.

CHILDRESS, J. F. "Methods in Bioethics" (chapter 1). In: STEINBOCK, B. (Ed.). *The Oxford handbook of Bioethics*. New York: Oxford University Press, v.1, 2007, p.15-45

DERRIDA, J.;ROUDINESCO, E. *De que amanhã... Diálogo*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 2004, 239 p.

DINIZ, D. "Ética na pesquisa em ciências humanas - novos desafios." *Ciência & Saúde Coletiva*, v.13, n.2, p.417-426, 2008.

ESTELLITA-LINS, C. "A vida no comitê e seus paradoxos." In: CARNEIRO, F. (Ed.). *A moralidade dos atos científicos*. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 1999, p.61-72.

_____. "A diáspora dos métodos de pesquisa em saúde da criança e da mulher." In: MINAYO, M. C.;DESLANDES, S. (Ed.). *Caminhos do pensamento. Epistemologia e método*. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, v.1, 2002, p.155-194. (Coleção criança, mulher & saúde).

FAVORETO, C. A. O.;JR, K. R. D. C. "A narrativa como ferramenta para o desenvolvimento da prática clínica." *Interface - Comunicação, Saúde, Educação*, v.15, n.37, p.473-483, 2011.

FOUCAULT, M. *Dits et Écrits. 1954-1988*. Paris: Gallimard, v.1, 1994.

_____. *Introduction a l'Anthropologie de Kant*. (These complémentaire pour le Doctorat es Lettres). Faculté des Lettres et des Sciences Humaines, Sorbonne, Paris, s/d. 128 p.

FRITH, H.;HARCOURT, D. "Using Photographs to Capture Women's Experiences of Chemotherapy: Reflecting on the Method." *Qualitative Health Research*, v.17, n.10, p.1340-1350, 2007.

GESUALDO, P. et al. Effectiveness of an informational video method to improve enrollment and retention of a pediatric cohort. *Contemporary Clinical Trials*, v.33, n.2, p.273-278, 2012.

GROSSMAN, E.;CARDOSO, M. H. C. D. A. "As narrativas em medicina: contribuições à prática clínica e ao ensino médico." *Revista Brasileira de Educação Médica*, v.30, n.1, p.6-14, 2006.

HARE, R. M. Principles. In: HARE, R. M. (Ed.). *Essays in Ethical Theory*. Oxford: Clarendon Press, 1989, Principles, p.49-65.

HARWOOD, J. Ludwik "Fleck and the Sociology of Knowledge". *Social Studies of Science*, v.16, n.1, February 1, 1986, p.173-187, 1986.

KLEINMAN, A. *The Illness narratives: suffering, healing, and the human condition*. New

York: Basic Books, 1988.

KLEINMAN, A.;KLEINMAN, J. "The appeal of experience; the dismay of images: cultural appropriations of suffering in our times." *Daedalus*, v.125, n.1, Winter 1996, p.1, 1996.

LOWY, I. "Introduction: Ludwik Fleck's epistemology of medicine and biomedical sciences." *Studies in History and Philosophy of Science Part C: Studies in History and Philosophy of Biological and Biomedical Sciences Ludwik Fleck: epistemology and biomedical sciences*, v.35, n.3, 2004/9, p.437-445, 2004.

RABELO, M. C. et al., Eds. *Experiência de Doença e Narrativa*. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, p.264, 1a ed, 1999.

RICH, M. et al. "Video Intervention/Prevention Assessment: A Patient-Centered Methodology for Understanding the Adolescent Illness Experience." *Journal of Adolescent Health*, v.27, n.3, p.155-165, 2000.

RODRIGUEZ, C. F.;KOVÁCS, M. J. "Falando de morte com o adolescente." *Estudos e pesquisas em psicologia*, v.5, n.1, 1º semestre de 2005, p.127-143, 2005.

SAMAIN, E. "'Ver' e 'Dizer' na tradição etnográfica: Bronislaw Malinowski e a fotografia." *Horizontes Antropológicos*, v.1, n.2, jul./set., p.23-60, 1995.

_____. Ed. *O fotográfico*. São Paulo: Editora Hucitec, v.1, p.349, 2a ed. 2005.

SLOTERDIJK, P. *The Operable Man: On the Ethical State of Gene Technology*. Los Angeles, 2000a.

_____. *Regras para um parque humano. Uma resposta à carta de Heidegger sobre o humanismo*. São Paulo: Estação Liberdade, 2000b, 63 p.

SPITULNIK, D. "Anthropology and Mass Media." *Annu. Rev. Anthropol.*, v.22, p.293-315. 1993.

STEINBOCK, B. "Introduction." In: STEINBOCK, B. (Ed.). *The Oxford handbook of Bioethics*. New York: Oxford University Press, v.1, 766p, 2007.

SULMASY, D. P. "Research in Medical Ethics: Physician-Assisted Suicide and Euthanasia." In: SUGARMAN, J.;SULMASY, D. P. (Ed.). *Methods in Medical Ethics*. Washington, DC: Georgetown University Press, 2001, p.247-266.

VOSLANDES, A. "Medical Ethics on film: towards a reconstruction of the teaching of healthcare professionals." *J Med Ethics*, v.33, p.678-680, 2007.

YOUNG, A. "The Anthropologies of Illness and Sickness." *Annual Review of Anthropology*, v.11, p.257-285. 1982.

Primeiro olhar

Aborto

As Regras da vida e a questão do aborto

Ana Carolina da Costa e Fonseca¹

O filme *Regras da vida* conta a história de Homer Wells, criado em um orfanato em St. Clouds, distante de onde vivem os demais moradores de uma pequena cidade no Maine, nos Estados Unidos. Larch Willbur é o médico que, ao se mudar para o orfanato, pensa que se tornará um herói, mas percebe que nada há de heróico em cuidar de crianças órfãs e em fazer abortos, ilegais naquela época². Um herói seria elogiado por suas ações. No caso de Willbur, não há o que elogiar. Tampouco o que criticar.

Homer Wells é adotado duas vezes e retorna ambas as vezes ao orfanato, onde cresce e desenvolve uma relação paternal com Dr. Willbur. Desde pequeno, Homer imita as ações do médico, que vem a lhe ensinar sua profissão. Enquanto Homer trabalha com o médico, recusa-se a fazer abortos por se colocar no lugar do feto e pensar que poderia ter sido abortado. Neste momento, ainda percebe a questão do aborto de uma maneira profundamente pessoal. Dr. Willbur sabe que muitas crianças não são adotadas, que muitas mulheres tentam fazer abortos por conta própria, que outras recorrem a falsos médicos, e que muitas morrem, por isso entende que, como médico, precisa dar às mulheres a opção de realizarem um aborto. O argumento de que o aborto é um problema de saúde pública é apresentado por aquele nas mãos de quem muitas mulheres morreram.

Em meados de 1943, o jovem Homer pega carona com Wally e sua namorada, Candy, e sai do orfanato. O casal foi até o orfanato para que

¹ Doutora em Filosofia (UFRGS). Professora de Filosofia (UFCSPA) e de Filosofia do Direito (FMP).

² O aborto é legalizado nos Estados Unidos desde 1973, quando a Suprema Corte declara, ao decidir sobre o caso *Roe versus Wade*, que, como a decisão de abortar ou não é uma decisão privada, ela está protegida pelo direito à privacidade, que é declarado a partir do direito à liberdade, garantido constitucionalmente. Para uma análise deste julgamento, sugiro a leitura dos capítulos 4, 5 e 6, do livro *O domínio da vida*, de Ronald Dworkin. Cabe ainda ressaltar que não há consenso, nem mesmo por parte dos que defendem que o aborto deve ser permitido, que o direito à privacidade seja o melhor fundamento para a legalidade do aborto. O aborto poderia ser considerado legal no Brasil pelo mesmo fundamento que nos Estados Unidos, pois o inciso X do artigo 5º da Constituição da República Federativa do Brasil de 1988 garante que “são invioláveis a intimidade, a vida privada”.

Candy fizesse um aborto. Homer vê neles a possibilidade de conhecer parte do mundo que está para além do pequeno reino que é o orfanato. Morar numa fazenda, trabalhar como colhedor de maçãs e conhecer o amor com Candy marcam o início da transformação do adolescente em homem. Pouco após a chegada de Homer, Wally volta para o sul da Ásia. Homer e Candy iniciam um romance, apesar de Candy ser namorada de Wally. A volta de Wally, que fica parapléxico ao lutar no sul da Ásia, e a descoberta do abuso sexual de Rose por seu pai, ambos colhedores de maçãs como Homer, são as dores que terminam de forjar o adulto.

Com Rose, Homer entende a obrigação da qual Willbur lhe falara: ajudar pessoas a quem ninguém mais quer ajudar. E com Candy, que não decidir já é decidir. Entre a descoberta da gravidez e o fato de ela decorrer de um incesto, chega a notícia de que Wally está voltando para casa. Candy fica profundamente abalada. Homer espera uma decisão de Candy, que diz apenas “nada”. Candy não decide ficar com Homer. Sua não-decisão significa que ficará com Wally. Homer diz ironicamente a Candy que não fazer nada é uma boa idéia. É bom quando outras pessoas decidem por nós. Mas não decidir não significa que outras pessoas não ficarão magoadas. Não escolher significa escolher e a vida alheia é afetada por não-escolhas. Depois de compreender que escolhas e não-escolhas se confundem, Homer decide realizar o aborto em Rose. Sair do lugar onde estava totalmente protegido fez Homer compreender que as razões de um médico para fazer abortos não são as razões de um órfão para repudiar que o façam. Com o amadurecimento, Homer distingue entre o que motivam as decisões que cada um toma a respeito da sua própria vida, do julgamento que se faz das decisões tomadas pelos outros. Ética pública e ética privada não se confundem.

Assim como Willbur, Homer aprende que não há heróis quando é necessário realizar um aborto. Ninguém deseja fazer abortos. Num mundo ideal que fosse o melhor dos mundos, abortos não seriam necessários. No mundo em que vivemos, às vezes, são necessários, e alguém precisa ser útil. Homer toma para si as idéias de Willbur ao dizer: “Qualquer que seja a sua decisão, Rose, eu posso ajudá-la.”

Horas depois de fazer o aborto, Homer lê silenciosamente regras que estão pregadas na parede da casa onde vivem. Rose pede para que ele as leia em voz alta. Após ouvi-las, um dos colhedores de maçã diz que as regras não servem para eles, pois são feitas por quem não conhece a realidade em que vivem. Simbolicamente, as regras que estavam pregadas na parede são queimadas. Alguns dias depois, será dito que é preciso transgredir as regras para acertar as coisas. Homer, igualmente,

desrespeita as regras que ele havia se imposto. Aquele que tinha por regra não fazer abortos, percebe as razões para que se realize o procedimento. As regras que proíbem o aborto não são feitas para os que estão numa situação tal que é preciso realizá-lo.

Candy sabe que Wally precisa dela. Depois da morte do Dr. Willbur, Homer percebe que St. Clouds precisa dele e volta para o orfanato para continuar o trabalho de Willbur, agora como médico, onde será útil aos que dele precisarem.

Para discussão:

1. Quais são as razões de Willbur para defender e de Homer, antes de sair do orfanato, para repudiar a possibilidade de mulheres realizarem abortos seguros feitos por médicos? Discuta a questão do significado da vida não apenas no sentido biológico, como também o que significa uma vida digna de ser vivida para o feto e para a mulher que está grávida de um filho indesejado. (Leia sobre a distinção entre *bios* e *zoe* no artigo “*You don’t know Jack* e a recusa de discutir a questão da eutanásia”.)
2. Discuta de que modo não-ações são ações e não-escolhas são escolhas. Quais são as conseqüências da omissão do Estado em relação ao aborto?
3. Enumere razões públicas e razões privadas para a realização e para a proibição de abortos. Lembre-se que razões públicas podem ser utilizadas por todos para fundamentar as próprias razões. Razões privadas, não.

Sugestões de leitura:

DWORKIN, Ronald. *O domínio da vida*. São Paulo: Martins Fontes, 2003.

SINGER, Peter. *Ética prática*. São Paulo: Martins Fontes, 2006.

DINIZ, Debora; MEDEIROS, Marcelo. “Aborto no Brasil: uma pesquisa domiciliar com técnica de urna”. Em http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232010000700002&lng=en&nrm=i50, acesso em 30/08/2011.

Sobre o filme:

Título no Brasil: *Regras da vida*

Título original: *The Cider House Rules*

País de origem: Estados Unidos

Gênero: Drama

Classificação: 14 anos

Tempo de duração: 130 minutos

Ano: 1999

Direção: Lasse Hallström

O segredo de Vera Drake: o aborto no banco dos réus

Jacqueline Custódio¹

Vera Drake é uma mulher de meia idade, retratada como gentil, caridosa, amável, solidária, ingênua e que cultivava uma vida familiar simples, mas estruturada e feliz. São anos pós-guerra, passados na sociedade britânica, onde ainda existe racionamento de provisões e a vívida lembrança de perdas decorrentes do conflito mundial.

Para ajudar no orçamento doméstico, Vera trabalha em casas mais abastadas. Além disso, cuida de sua mãe doente e, sempre que pode, de vizinhos necessitados. Mora com o marido, o mecânico Stan, e os filhos já adultos, Sid, sociável e comunicativo, e Ethel, tímida e introvertida. Apesar dos tempos de recessão, constituem uma família equilibrada, revelando uma felicidade contrastante com o cenário escuro e sombrio retratado pelo diretor.

É sob a perspectiva da solidariedade que uma outra atividade de Vera nos é apresentada. Com a mesma solicitude que desempenha as tarefas domésticas e de cuidado, auxilia mulheres que se deparam com uma gravidez indesejada, induzindo o aborto por um método rudimentar, que consiste em introduzir água quente e sabão no útero por meio de uma bomba de sucção.

Para Vera, é uma atividade humanitária, tanto quanto as outras que realiza, e pela qual nada recebe. Mantém esta prática há cerca de vinte anos. Algumas das mulheres necessitadas chegam por intermédio de Lily, uma conhecida, que sabe muito bem como tirar proveito das necessidades alheias, o oposto de Vera. Lily agencia os abortos mediante remuneração, assim como vende mantimentos racionados por preços abusivos.

O mundo de Vera começa a desmoronar quando um dos procedimentos que realizou não evolui da forma esperada e a paciente precisa ser hospitalizada. Uma investigação, então, inicia-se, e os policiais acabam chegando à casa dos Drake, durante a festa de noivado de Ethel. Vera se vê obrigada a acompanhar os policiais à delegacia e não revela à família o motivo de tal conduta. Apenas na delegacia, após seu depoimento aos policiais, Vera, tomada de um sentimento de dor e vergonha, sussurra a seu marido por qual crime está sendo acusada.

A partir daí, Vera aguarda a decisão judicial em liberdade, enfrentando a censura implacável do filho, a vergonha disfarçada da filha, mas contando com o inabalável apoio do marido, que, apesar de não aceitar as

¹ Médica (UFRGS), bacharela em Artes Plásticas – Fotografia (UFRGS) e em Direito (FMP).

atividades da mulher, não a abandona em momento algum. Vera Drake, por fim, é condenada a mais de dois anos de prisão, sem ter pronunciado palavra alguma em sua própria defesa. A sentença se fundamenta não no fato de ter realizado abortos, mas de a prática da medicina estar sendo realizada por alguém não habilitado.

A questão do aborto sempre foi cercada de polêmica e retratá-la num filme em que, além de tudo, existe a expectativa de retorno financeiro, pode não ser das tarefas mais fáceis. O filme em análise, num primeiro momento, parece optar por uma apresentação imparcial dos fatos e deixar aos espectadores a tarefa de julgá-los de acordo com suas convicções. Não é um libelo a favor do aborto: sua personagem não encontra defesa, sendo formalmente condenada ao final.

Contudo, a imparcialidade não é o que pretendeu o diretor (que também é o roteirista) nesse trabalho. Construiu minuciosamente um cenário sombrio, no qual se destaca a personalidade solidária e altruísta da personagem principal. Vera é igual a qualquer um de nós. Mais, Vera pode ser melhor do que muitos de nós. E, ainda assim, executar abortos. Nada é contraditório. A ética da personagem perpassa todos os atos de seu cotidiano. Seu impulso motor é ajudar a quem dela necessite.

Paralela à história de Vera, outra se desenvolve: o aborto visto da perspectiva da classe abastada. Basta pagar regamente por uma consulta num psiquiatra, e uma indicação terapêutica da interrupção da gravidez será feita. O procedimento é realizado com todo o conforto e assepsia necessários, dentro de uma instituição mantida por solícitas e simpáticas freiras. Está evidenciada a hipocrisia da sociedade inglesa dos anos 1950, aliás, não muito diferente da atual situação brasileira.

O diretor parece fazer um jogo com o espectador: apresenta uma personagem de conduta irrepreensível, do ponto de vista dos valores morais por e para ela estabelecidos, imersa numa sociedade hipócrita, e a constrói sem defesas e inculta. Sutilmente, lança elementos que conduzem a um sentimento de afeição pela personagem: as expressões faciais dos policiais durante o interrogatório, um possível evento trágico na vida pregressa de Vera, que pudesse justificar as práticas de aborto. Apesar disso, seu destino é inexorável: será condenada. Ninguém pode ou vai ajudá-la, nem ela própria.

Vera Drake estava agindo de acordo com um conjunto de princípios que ela escolheu como seus. No entanto, descobre da pior forma que estes não são universais. Apesar de pautar sua conduta pelos resultados obtidos a partir de suas ações, acaba subestimando o valor da vida humana, tido como absoluto pela moral vigente na sociedade inglesa da

época e expresso na indignação de seu filho, ainda que hipocritamente, como sublinhou o diretor. E, deste confronto de valores, Vera não mais se restabelece. Os laços familiares, sustentáculo de sua existência, estão irremediavelmente abalados. Ao espectador, resta a incômoda sensação de impotência.

Para discussão:

1. O aborto não é apenas um problema moral como também um problema de saúde pública com conseqüências distintas para mulheres de classes sociais igualmente distintas que realizam abortos em situações conforme as possibilidades de suas classes sociais. De que modo tais diferenças, que também são retratadas no documentário *O fim do silêncio*, aparecem no filme *Vera Drake*?
2. Um julgamento jurídico deveria discutir todos os possíveis crimes atribuídos a alguém. No caso de Vera Drake, um dos crimes, aborto, não foi discutido. E ela acaba punida apenas por prática ilegal da profissão. De que modo razões morais podem ter motivado o silêncio a respeito da questão do aborto? Comparece com o silêncio que se vê no filme *You don't know Jack* em relação à eutanásia.

Sugestões de leitura:

Para a indicação de literatura sobre a questão do aborto, recomenda-se consultar os outros artigos sobre o tema publicados neste livro.

Sobre o filme:

Título no Brasil: *O segredo de Vera Drake*

Título original: *Vera Drake*

País de origem: Reino Unido/ França/ Nova Zelândia

Gênero: Drama

Classificação: 18 anos

Tempo de duração: 125 minutos

Ano: 2004

Direção: Mike Leigh

Questões de bioética postas em cena no filme *Não evocarás o Santo Nome de Deus em vão* de Krzysztof Kieslowski¹

Ana Carolina da Costa e Fonseca²

Não evocarás o Santo Nome de Deus em vão, segundo filme do *Decálogo* (1989) de Krzysztof Kieslowski, conta a história de uma mulher grávida do amante, que precisa decidir se terá o filho e ficará com o amante, ou se fará um aborto e ficará com o marido, que foi gravemente ferido num acidente e está morrendo no hospital. Como é a primeira gravidez desta mulher de cerca de 40 anos, ela supõe que jamais terá outro filho que não este e que seu marido é estéril. A mulher procura o médico que cuida do marido para saber do prognóstico e tomar sua decisão.

O filme não defende uma tese, isto é, não defende a moralidade ou a imoralidade do aborto. Os personagens, tampouco, julgam a mulher grávida do ponto de vista moral. O filme coloca em cena de maneira não evidente problemas de bioética que tratam das relações médico-paciente e médico-familiares, das dúvidas a respeito do diagnóstico, da divergência entre o que está escrito nos livros de medicina e a prática médica, da dificuldade de conversar sobre prognósticos, da possibilidade de se omitirem prognósticos não-favoráveis ao paciente e conseqüentemente de se tratar o paciente sem o consentimento seu ou dos familiares, e da dificuldade que os familiares têm de lidar com a incerteza de um prognóstico aparentemente não-favorável. Devido à sutileza com que as questões são apresentadas, o filme exige que o espectador pense com vagar a respeito do que assistiu. Do ponto de vista didático, é um exercício de sensibilização.

O cenário é a Polônia durante o regime socialista. A pretendida igualdade de classes sociais faz com que um médico que trabalha num hospital público e uma musicista famosa morem no mesmo edifício. Apesar das diferenças no mobiliário, o conforto da vida é limitado para ambos, que precisam, por exemplo, aquecer a água do banho no fogão. Neste contexto de aparente igualdade, a bela e angustiada personagem aguarda por aquele que poderá lhe fornecer uma informação decisiva: seu marido sobreviverá? Ela fuma em silêncio e demora a verbalizar sua angústia. Quando, finalmente, consegue parar à porta do médico, antes

1 A primeira versão deste artigo foi publicada nos Anais do VIII Congreso Latinoamericano y del Caribe de Bioética, realizado em Viña del Mar em 2011. *Bioética global, y debates al inicio y fin de la vida humana: 20 años de FELAIIBE*. Santiago de Chile: FELAIIBE, Sociedad Chilena de Bioética y Fundación Ciencia y Vida, 2012, v. 1, p. 126-130.

2 Doutora em Filosofia (UFRGS). Professora de Filosofia (UFCSPA) e de Filosofia do Direito (FMP).

mesmo de bater, ele abre e a olha como se ela estivesse fazendo algo errado. O médico lembra da vizinha, que atropelou seu cachorro há dois anos, mas não do seu marido. Ela quer lhe falar e ouve como resposta que poderá procurar alguém da equipe médica quarta-feira, das três às cinco da tarde, quando atendem os familiares. São sete e meia da manhã de segunda-feira. Se ela não tivesse urgência em lhe falar, não o teria procurado em casa. E se soubesse que seria bem recebida, talvez não tivesse hesitado tanto. A resposta brutal – “lamento ter atropelado seu cachorro e não o senhor” – não é suficiente para provocar compaixão no médico, que mantém o padrão usual de tratamento dos seus pacientes: informalidade e atenção às regras estabelecidas.

O apartamento dela parece mais amplo, é bem decorado e contém um único ser vivo: plantas, que serão desfolhadas, enquanto ela reflete enigmáticamente sobre sua situação. Ao descer novamente do andar aonde mora para o andar do médico, ouve que ele poderá falar com ela no mesmo dia, caso seja urgente, o que é evidente. O médico reconhece que há algo único no caso desta mulher, e rompe o protocolo de atendimento. Talvez nunca perceba que o sofrimento de cada paciente é único.

Enquanto ele caminha até o hospital, ela vai de carro. Quando ele chega, ela já se encontra sentada ao lado do marido, que jaz moribundo e parece não perceber sua presença. Quando procura o médico, a enfermeira, burocráticamente, lhe diz que não recebem familiares naquele dia. Os sentimentos da esposa não são percebidos. Uma vez por semana ela poderia ter informações sobre o marido. Nos demais dias, deveria guardar sua dor. Uma semana é muito tempo para quem aguarda por notícias que podem ser ruins e que deseja que sejam boas, especialmente em questões de saúde, quando muito pode mudar em uma semana. O médico lhe diz que o marido está muito mal e que não há como fazer um prognóstico. A esposa lhe impõe um dever: dizer se ele sobreviverá. O único dever de um médico é cuidar de seus pacientes da melhor maneira possível. A dificuldade está em determinar, caso a caso, o que é o melhor. Jamais há dever de assegurar um prognóstico, pois essa é uma tarefa impossível para a medicina. Cada corpo reage de um modo ao mal que lhe acomete e ao tratamento. Por isso, entende-se que a responsabilidade dos profissionais da saúde é uma responsabilidade de meios e não de fins. Os profissionais da saúde têm o dever de realizar corretamente os procedimentos biomédicos, mas lhes é impossível assegurar resultados.

A angústia da esposa é compreensível para o espectador: ela quer saber como o marido está. O médico, por sua vez, parece desprezar o

que a esposa sente e se irrita com sua insistência. O que dizer, como dizer, quando dizer, são problemas de ética médica. É difícil dar notícias tristes, é difícil revelar as limitações do conhecimento médico. Jamais podemos esquecer, contudo, que o paciente e os familiares sofrem e que o sofrimento exige mais dos profissionais da saúde para que o tratamento despendido seja, efetivamente, respeitoso. O médico estava preocupado em cuidar do corpo e esqueceu que o corpo contém uma alma³.

O desejo por alguma resposta faz com que ela insista em falar com ele. Há uma disputa de poder entre ambos: ela quer informações, que ele não tem como lhe dar. O médico diz que há muitas incertezas na medicina. A esposa responde que “americanos contam o diagnóstico”. Para o médico, isso é um erro. E é diferente quando as previsões são otimistas. O que, inicialmente, se apresenta como uma recusa de revelar um prognóstico, quando não há certeza, se transforma numa recusa em dar notícias ruins. Os modelos paternalista e contratualista se opõem. No modelo paternalista, o médico toma as decisões para proteger pacientes e familiares que não têm condições de tomar decisões pelo mero fato de não serem médicos. No modelo contratualista, a relação se estabelece entre partes igualmente autônomas que têm atribuições diferentes em questões de saúde. Ao médico, cabe fornecer informações técnicas que incluem prognósticos e alternativas de tratamento. Ao paciente, e, eventualmente, aos familiares, cabe decidir o que parece o melhor para suas vidas.⁴ Compreende-se o conceito “vida” num sentido não meramente biológico, como também psicológico. Estar vivo não significa apenas ter um corpo que realiza certas funções biológicas, mas agir no mundo. É isto o que dá sentido à vida. No filme, o médico não apenas toma para si o poder de decidir o que os familiares devem saber, como também confessa sua dificuldade em dar notícias ruins. Como previsões otimistas dão esperança, parece não haver problema em dá-las mesmo quando há pouca certeza. Previsões não-otimistas, contudo, causam dor, e o médico prefere deixar a esposa do seu paciente sentindo a angústia da incerteza a ser a causa de outro tipo de dor. Ela quer saber a verdade, quer saber se ele morrerá, quer saber o que pode fazer. O médico lhe diz que pode apenas esperar. Essa diferença de tratamento, apresentada como uma mera diferença entre dois modelos de relação médico-paciente decorre,

3 Alma, neste artigo, se refere exclusivamente à parte não-corpórea do ser humano, que se relaciona com os sentimentos. Não há qualquer conotação religiosa.

4 Neste sentido, leia-se de María Victoria Costa, “El concepto de autonomía en la ética médica: problemas de fundamentación y aplicación”, em *Perspectivas bioéticas en las américas*. FLACSO, ano 1, n. 2, segundo semestre de 1996, p. 89-116.

de fato, de diferenças culturais no modo como famílias e indivíduos lidam com o viver, com o estar doente, com o morrer.

Ela, então, conta seu dilema. E o médico parece compreender a esposa pela primeira vez. Ela revela que sempre teve dificuldade para engravidar e que está grávida há três meses. Seu marido não é o pai da criança. E, se fizer um aborto, nunca mais engravidará. Se o marido viver, ela não terá o filho. Ela ama o marido e o amante de maneiras diferentes, mas acredita que não pode ter tudo. O médico lhe diz que as chances de recuperação são pequenas. “É isso o que dizem os livros científicos.” Como médico, contudo, já viu pessoas que supunha que morreriam, viverem, e já viu pessoas que supunha que viveriam, morrerem. A medicina se baseia em evidências científicas, mas não há certeza nos prognósticos. O diagnóstico, contudo, muitas vezes, não se baseia em evidências. A certeza do prognóstico sem esperança parece substituída pelo ímpeto de dar esperanças. O médico não quer ser responsável pela decisão de abortar. A esposa precisa decidir entre o homem que lhe dá segurança e conforto, o marido, e o que lhe desperta paixão, o amante. Escolher o filho e o marido parece egoísmo. O último recurso para criticar a atitude do médico consiste na sugestão de que deve pedir a Deus por absolvição. Quem deve ser absolvido? Ele por não impedir que aborte? Ela porque irá abortar? Afinal, o médico não lhe deu esperanças, como tampouco as tirou. Este é o único momento em que o aborto parece ser reprovado do ponto de vista moral. E o único em que o nome de Deus é evocado. Em vão?

No filme, não são os motivos mais facilmente aceitos que provocam na mulher o desejo de abortar: ela não foi vítima de um estupro, não tem outros filhos, não tem problemas econômicos, sua vida não está em risco. Ela decide abortar pensando na vida que deseja ter: entre o marido e o amante, escolhe o marido. Apesar de desejar o filho, prefere não tê-lo e manter o casamento. Conservadores criticariam fortemente esta mulher: ela tem um amante, não foi cuidadosa ao manter relações sexuais, ficou grávida, e agora, por motivos que poderiam ser tomados como fundamentalmente egoístas, quer matar um ser inocente. Devido ao aspecto conservador (e equivocado⁵) desta avaliação, poderíamos nos surpreender com a atitude do médico. Ele, que dedica sua vida a salvar vidas, jamais critica a esposa. Talvez venha a mentir a respeito do prognóstico para que ela não aborte, talvez se equivoque inconscientemente pelo mesmo motivo, ou talvez seja sincero e apenas se equivoque. Numa das interpretações possíveis, ele não podia prever o

5 Peter Singer em *Ética prática* e Judith Thompson em “Uma defesa do aborto” refutam alguns dos argumentos conservadores.

que estava para além do conhecimento médico disponível no momento, ou para além do que pode ser explicado cientificamente. O fato é que jamais julgou a esposa do seu paciente. Aos seus olhos, ela não é uma adúltera, irresponsável e assassina, ela é apenas uma mulher que precisa decidir que rumo dará à própria vida.

Um amigo leva a mochila de alpinista do marido para o apartamento dele e da esposa, que se recusa a guardá-la. Se seu marido ainda vive, ainda é sócio do clube de alpinismo, não há porque alterar elementos tão fundamentais da sua vida. O amigo parte. Ela diz para si mesma que já “não é tão difícil”, e, com um sorriso no rosto, quebra um copo de chá. O espectador não sabe o que deixou de ser difícil: conviver com a possibilidade de o marido morrer? Escolher entre ficar com o marido ou com o amante? Na cena seguinte, ouve música, quando o amante lhe telefona. Ele fala da saudade que sente. O olhar dela não se altera. O amor do amante não mais lhe toca. Se a escolha está feita, talvez seja mais fácil aguardar pela recuperação do marido. Mesmo que sua vida esteja em risco, ao menos a esposa não está mais dividida. Ela sabe o que quer. Precisa, apenas, continuar esperando.

Um ginecologista a examina e informa que está tudo bem com o feto. Ela manifesta seu desejo de abortar. Ele não se surpreende, tampouco a repreende, apenas informa que é o último momento para que façam o aborto, que marca para dois dias depois. Ele fala sobre o aborto com a mesma tranqüilidade com que falou que o feto está bem. Ele não pergunta se ela tem certeza do que quer, tampouco pergunta sobre sua motivação. E marca o procedimento sem qualquer consideração moral, como se este fosse um dentre os procedimentos possíveis em caso de não haver problemas com uma gestação. Nesta situação, contudo, o excesso de neutralidade em relação à decisão de abortar parece, para alguns, prejudicial. É louvável que ele não tenha julgado a paciente com base em valores morais próprios. Entretanto, ele não sabe se ela refletiu sobre o pedido. O aborto é um procedimento irreversível com conseqüências que sempre causam dor física e psíquica à mulher, mesmo que ela não deseje ter o filho que espera. Não há moralismo em pedir que a paciente reflita antes de o procedimento ser realizado.⁶

6 Dworkin, ao discutir sobre a decisão do caso *Roe vs. Wade* em *O domínio da vida*, que reconheceu em 1973 o direito das mulheres abortarem em qualquer situação nos Estados Unidos, destaca que a exigência de um certo tempo entre o pedido para a realização de um aborto e sua realização não interfere na privacidade da mulher, apenas permite que ela reflita sobre a decisão a ser tomada. Apesar de reconhecer, igualmente, que este subterfúgio pode, em algumas situações, ser tomado como a imposição de um constrangimento desnecessário que faz com que a mulher não aborte não em decorrência de uma mudança em sua vontade, mas por não querer passar pela mesma situação novamente.

A esposa encontra-se com um desconhecido que lhe entrega um presente do amante e lhe dá notícias dele. Ele se surpreende com sua frieza. Agora que a decisão está tomada, nada lhe parece tão difícil. Basta o transcurso do tempo, no futuro próximo, o aborto, e, depois, a espera pela recuperação do marido.

O médico examina lâminas e mostra-as a um jovem colega, que foi seu aluno. Ele quer sua opinião. O ex-aluno sugere cautela na avaliação. O médico diz que esqueça o que ensinou. Ele exige do aluno a atitude que até então se recusou a tomar: ele quer uma opinião. A resposta é “progressão”. O espectador fica em dúvida se a doença está progredindo ou se o paciente está progredindo. O médico está preocupado com o caso e sabe que há situações em que a medicina não consegue explicar os fatos. E quem consegue? E como? Pela experiência? Pela intuição? Hodiernamente, entende-se que a medicina deve se basear em evidências. Contudo, todos sabem que há o que não é explicável pela medicina. O médico parece não saber se deve acreditar ou não no que os exames indicam. Cautela não lhe parece o melhor neste caso.

O amante liga novamente para a esposa. Ele está longe, ela não irá ao seu encontro. Decidiu pelo aborto e pelo marido, apesar de seu estado ser grave. O amante sabe que se abortar e o marido morrer, ela não quererá mais ficar com ele. Ele reafirma seu amor. Ela reafirma que sabe que não ficarão juntos. Impassível, diz que ele deverá pedir para alguém buscar as partituras. Ouvimos o que ela talvez não tenha ouvido: “eu te amo”, quando o telefone está quase de volta ao gancho.

No dia seguinte, volta ao hospital. O marido parece pior. Ela fala, ele não responde. Ela diz que o ama, o mesmo que o amante lhe dissera no dia anterior. O assistente do médico, com quem discutira o prognóstico no dia anterior, vê a cena. O marido delira novamente. Ela procura o médico mais uma vez e lhe diz que fará o aborto em uma hora e que não quer que o médico fique com a consciência tranqüila por ter se recusado a fazer um prognóstico. Ele deve se sentir culpado não pela morte do filho que espera, mas porque não contribuiu para a tomada de decisão. No modelo contratualista, cabe ao médico fornecer as informações médicas e, neste caso, à esposa tomar a decisão. Ela parece relutar em agir conforme a decisão tomada racionalmente. Ela deseja o filho que jamais pôde ter. O amor, e talvez a culpa, fazem com que escolha o marido e tente se livrar do passado. O médico, então, lhe diz que não faça o aborto porque o marido morrerá. Ela pergunta como ele sabe. Ele diz que a propagação é intensa e mais poderosa. Não há chances de sobreviver. Antes que ela saia, ele pergunta se ela toca na Orquestra Filarmônica e diz que gostaria

de assisti-la. Pela primeira vez percebemos que ele está interessado nela: não quer que faça o aborto, quer ouvi-la tocar. O filho e a música são dois dos elementos mais importantes de sua vida, e ele se preocupa com ambos. Ela não aborta.

Surpreendentemente, o marido desperta. Sua aparência está mais saudável. Não mais delira. E, simbolicamente, observa uma mosca que estava quase se afogando no copo de suco se salvar ao conseguir subir pela colher. Também ele subiu de volta à Terra. Ele está vivo. Ela toca na Filarmônica. Supõe-se que o médico a assiste. Mesmo onde deveria haver uma profusão de sentimentos, onde há música, que nos toca, segundo Nietzsche⁷, de modo profundamente instintivo, ainda há frieza.

O marido vai ao consultório do médico lhe agradecer. O médico afirma que, nestes casos, não há o que agradecer. Ele nada fez para salvar o paciente que esteve próximo da morte, “quase do lado de lá”. O paciente lhe conta que terá um filho. Com o mesmo semblante de sempre, o médico responde que fica feliz. O paciente pergunta se o médico sabe o que significa ter um filho. O médico assente. E o filme acaba mostrando a felicidade daquele que quase morreu. Ele é o único a sorrir, num filme em que os personagens não são chamados por seus nomes.

Para discussão:

1. Há, *grosso modo*, dois modelos para descrever a relação entre profissionais da saúde e pacientes, o modelo paternalista e o modelo contratualista. Discuta-os a partir de situações vividas pessoalmente por ti, ou como paciente, ou como familiar, ou como profissional da saúde, com vistas a identificar o modelo que melhor descreveria tais situações.
2. No filme, os profissionais da saúde não avaliam moralmente as decisões da mulher que está grávida. As decisões privadas são tomadas exclusivamente por ela. Discuta sobre a ilegitimidade da avaliação moral da vida alheia a partir de valores morais próprios.

Sugestões de leitura:

DWORKIN, Ronald. *O domínio da vida*. São Paulo: Martins Fontes, 2003.
SINGER, Peter. *Ética prática*. São Paulo: Martins Fontes, 2006.
THOMPSON, Judith Jarvis. “A defense of abortion”. In: SINGER, Peter; KUHSE, Helga. *Bioethics, an anthology*. Oxford: Blackwell Publishers, 1999, p. 36-45.

⁷ Em “O nascimento da tragédia”, Nietzsche contrapõe duas formas de compreender o mundo, uma fundamentada racional e outra fundamentalmente instintiva. A ópera coloca em cena simultaneamente essas duas maneiras de conhecer, as narrativas cantadas acompanham a música instrumental.

Sobre o filme:

Título no Brasil: *Não evocarás o Santo Nome de Deus em vão*

Título original: *Dekalog II*

País de origem: Polônia

Gênero: Drama

Tempo de duração: 55 minutos

Ano: 1989

Direção: Krzysztof Kieslowski

Lake of fire: levando o aborto a sério

Eduardo Augusto Pohlmann¹

É uma pena que o documentário americano *Lake of fire* não tenha sido lançado no Brasil. Fruto de um trabalho de mais de 18 anos do diretor Tony Kaye (que tem no seu currículo filmes como *A outra história americana*, em que aborda o problema dos skinheads e do racismo na América), o filme é não só um retrato dos diversos argumentos dos dois lados do debate, mas também uma exposição dramática do cenário violento e conturbado que o tema gerou nos EUA. Procurarei expor brevemente alguns dos pontos que o filme levanta, bem como provocar algumas discussões que, creio, podem ser úteis para o aprimoramento do debate em torno de assunto tão delicado e polêmico. Por ser um documentário, o filme consiste basicamente de entrevistas. Ainda assim, são inegáveis seus méritos técnicos, como a belíssima fotografia em preto e branco. Mas, obviamente, não irei me centrar nesse tipo de análise aqui.

O problema em não entender a fundo um problema é que podemos pensar que uma resposta simples o resolve. Mas se o vemos de forma mais complexa, temos de achar uma resposta igualmente complexa, o que requer muito mais reflexão. O debate sobre o aborto tem sido extremamente simplificado, e por ambas as partes. Um dos grandes trunfos do filme é oferecer uma visão muito mais rica do que está em jogo, mostrando o conflito de valores e de visões de mundo que perpassam as diferentes posições. Outro de seus méritos é fazer isso com uma elogiável imparcialidade.

Uma das formas de simplificar o debate é atacar uma caricatura da visão do oponente. Esse expediente é comum nos dois lados desse debate. Um deles ataca o outro afirmando que seus membros são homicidas e comparando-os a nazistas; o outro só enxerga no outro lado fanáticos religiosos. A bem da verdade, ao menos em parte o segundo estereótipo não está completamente equivocado, e boa parte do filme centra-se na exposição de um fanatismo religioso inimaginável num país como os EUA, e que muito se assemelha ao extremismo islâmico. Mas é um erro achar que todo defensor do aborto compactua desse ideário extremista ou que sua posição só pode ser defendida com base em argumentos religiosos. O melhor exemplo disso é Nat Hentoff, ateu, defensor incondicional dos direitos humanos e das liberdades civis, e um crítico severo do aborto. Embora pouco tempo seja dedicado a ele no filme, é o suficiente para ele marcar sua posição. Segundo ele, uma vez ocorrida a concepção, o que

¹ Bacharel em Direito e Mestre em Filosofia (UFRGS), atualmente cursando o Master of Laws (LL.M) na London School of Economics and Political Science.

temos ali “não é uma girafa, um elefante ou um rinoceronte, mas um ser humano em desenvolvimento” que, como tal, demanda respeito.

O argumento de Hentoff ecoa em outras duas partes do filme. A primeira, quando um médico que realizou um aborto é visto, numa exposição gráfica chocante, “remontando” o feto como se fosse um quebra-cabeças, para ter certeza de que nenhuma parte ficou no útero. A segunda, quando Norma McCorvey, mais conhecida como Jane Roe (do caso *Roe vs Wade*, o precedente paradigmático que legalizou o aborto em 1973), explica o que a levou a mudar de lado e hoje tornar-se uma defensora do movimento pró-vida nos EUA. Segundo ela, isso ocorreu quando foi ao refrigerador da clínica de aborto em que trabalhava e viu que os fetos: “eram pequenos bebês”, afirmou. O que esses casos têm em comum é que todos eles, em vez de argumentos, simplesmente nos dizem: “olhe! Isso é um ser humano, você não pode matar isso!”

E aí entramos no complicado terreno da definição de quando um feto se torna um ser humano, ou quando começa a vida. Não vou me deter em considerações científicas sobre o início da consciência e da percepção da dor, e muito menos em questões religiosas sobre a alma, mas gostaria de apontar para dois fatos que devem ao menos ser levados em consideração. O primeiro é que, ainda que discordemos sobre o início da vida ou quando o feto é um ser humano, é inegável que desde a concepção o que temos ali é, como afirma Hentoff, um ser humano em desenvolvimento. E a questão se torna: qual é o estatuto moral e, por conseguinte, o respeito que devemos a um membro em potencial da comunidade humana? O segundo é que, exatamente por se tratar de um ser humano em desenvolvimento, não é possível igualar o aborto, principalmente quando se dá nas primeiras semanas de gestação, a um homicídio. Um zigoto é algo diferente de um bebê recém-nascido. O problema, tanto teórico quanto prático, é: em que ponto traçar a linha?²

² Um dos entrevistados, o professor de Direito Constitucional Alan Dershowitz, comenta como se pode pensar em diversas situações distintas, sendo que em algumas delas parece ser clara qual deve ser nossa posição (por exemplo, dificilmente alguém sensato diria que qualquer oportunidade perdida para não conceber é uma violação do direito à vida do potencial ser humano que poderia emergir de uma relação sexual. Da mesma forma, da defesa do aborto não se segue que se deve igualmente defender a possibilidade de poder matar o bebê recém-nascido. Aponte-se, no entanto, que ambas posições já tiveram, e têm, seus defensores. Dershowitz dá o exemplo de uma seita judaica que defendia que qualquer oportunidade perdida de sexo era uma violação à lei de Deus de “crescei e multiplicai-vos”. Da mesma forma, há alguns filósofos e médicos que atualmente defendem a permissibilidade moral do infanticídio em alguns casos), enquanto que em outras a zona de penumbra de qual a coisa certa a fazer aumenta gradativamente (por exemplo, à medida em que o feto evolui e passa a ganhar cada vez mais contornos especificamente humanos). O mesmo problema é ressaltado posteriormente no documentário por Noam Chomsky.

A maioria das legislações traça essa linha em doze semanas, mas este é um tema ainda bastante polêmico, no qual a ciência pode influenciar a decisão, mas que dificilmente ela por si só é capaz de responder.

Mas caso aceitemos que a vida começa logo na concepção, isso seria capaz de resolver definitivamente a questão? Para a filósofa Judith Jarvis Thomson, não. Em um famoso artigo publicado em 1971,³ a filósofa americana lança mão de um engenhoso experimento mental para defender sua posição: digamos que você um dia acorde numa cama de hospital e, anexado a você, esteja um famoso violinista. Você é informado que ele possui uma doença rara, e que a única forma de ele sobreviver é através do uso do seu corpo. Sendo assim, sem você saber, a Sociedade dos Amantes da Música lhe sedou e anexou o violinista a você. Quando você reclama, o diretor do hospital simplesmente lhe diz: “veja bem, nós lamentamos que a Sociedade dos Amantes da Música fez isso com você, mas se nós desplugarmos o violinista agora ele morrerá. Mas não se preocupe, será apenas por nove meses. Lembre-se: todas as pessoas têm direito à vida, e o violinista é uma pessoa. É certo que você tem o direito de decidir o que acontece com você e com seu corpo, mas o direito à vida sobrepuja seu direito de decidir o que acontece com seu corpo.” A questão que Thomson nos coloca é: estamos moralmente obrigados a aceitar esta situação? Ela imagina, razoavelmente, que ninguém afirmaria que sim. Qual o ponto que a filósofa quer marcar aqui? O de que o direito à vida é uma coisa, e o direito ao uso do corpo é outra. Seu argumento tem como objetivo tornar moralmente legítimo ao menos os abortos derivados de gravidez indesejada, como a decorrente de estupro e de falha imprevisível do método contraceptivo. Até que ponto sua analogia é plausível não será analisado aqui, mas certamente seu argumento deve ser levado em consideração no debate.

Outra forma de simplificar o debate é reduzi-lo a algo que ele não é, ou ao menos ao que ele não é primordialmente. Isso ocorre quando a discussão, que é eminentemente moral, é abordada como uma questão puramente política, religiosa ou econômica. Esse mecanismo é muito comum no debate atual, e gostaria de indicar alguns exemplos do que acredito ser uma simplificação da questão.

A mais comum delas é o “argumento da saúde pública”: as mulheres irão abortar de qualquer forma, então o melhor a fazer é tornar o procedimento legal e fornecer apoio médico. O problema desse argumento é que ele incorre em petição de princípio, pois implicitamente defende que não há nada de moralmente errado com o aborto, embora

³ Chamado “A defense of abortion”, publicado na revista *Philosophy & Public Affairs*, Vol. 1, no. 1.

seja isso o que está realmente em questão. Pois caso concluamos que o aborto é imoral e deve ser repellido, o argumento da saúde pública não tem mais a mesma força, pois a sociedade não pode compactuar com o auxílio à violação dos valores que ela defende. O que o argumento faz é nada mais do que evasivamente abandonar o debate, ao mesmo tempo em que se alia à tese de que, ao fim e ao cabo, a decisão cabe unicamente à mulher. Ora, mas é isso que está em discussão!

A mesma crítica se aplica à tese de que o aborto é um instrumento eficaz de controle populacional e de diminuição da pobreza, já que é comum famílias pobres, por falta de contraceptivos e de acesso a informações de saúde pública, terem muitos filhos. De novo, o problema aqui é o de evitar a discussão realmente importante, ao mesmo tempo em que se toma posição pela visão pró-escolha. Caso haja algo de errado com o aborto, tratar dessa forma o problema é faltar com respeito e consideração com o feto, é tratá-lo como um meio, não um fim, colocando sua vida ao arbítrio de políticas sociais, econômicas e populacionais.

O mesmo se aplica ao argumento de que, se o aborto for ilegal, as mulheres ricas continuarão conseguindo abortar, e o fardo da lei cairá unicamente sobre as pobres. Caso concluamos que o procedimento é imoral, o descumprimento da lei por parte de um grupo não autoriza ou legitima o descumprimento da mesma por parte de outro grupo.

É comum também se invocar a autoridade de argumentos especificamente jurídicos para, com isso, tentar resolver o problema de forma neutra, apelando para a legislação do país. Mas o problema é que o posicionamento jurídico é sempre posterior a um debate moral, pois, principalmente em questões como essa, o direito nada mais é do que o reflexo de convicções morais (ou de forças e interesses políticos). Mas o que temos num debate genuíno sobre o aborto são convicções morais em disputa, e o que está em jogo é se as leis devem permanecer como estão ou não. Uma exposição jurídica pode explicar como a situação está, mas não pode justificá-la e muito menos responder às críticas dos seus oponentes. É nesse tipo de debate moral que o filósofo, essa figura tão esquecida nos debates públicos, deveria ter maior proeminência.

Haveria ainda muitas outras coisas que gostaria de abordar, como a relação entre uma posição contrária ao aborto na esfera privada e como isso não necessariamente implica uma posição idêntica na esfera pública, bem como uma análise da plausibilidade do argumento da importância da consciência e da dor no feto para traçarmos uma linha na permissibilidade do aborto. Mas essas, e tantas outras, são questões que terão de ser abordadas em outro artigo. Gostaria, por fim, de discutir

outros dois problemas colocados pelo documentário.

O primeiro deles diz respeito à possibilidade de uma discussão racional sobre o aborto quando nosso oponente é dogmático (seja esse dogma religioso ou ideológico). Não é possível qualquer discussão sem um mínimo de premissas compartilhadas que servem de ponto de partida para a investigação da verdade. Da mesma forma, qualquer discussão em que uma das partes (ou ambas) não está aberta sequer à possibilidade de mudança de pensamento será necessariamente infrutífera. O filme mostra esse problema de forma dramática na exposição do assustador e crescente fanatismo religioso nos Estados Unidos, que em nada deixa a dever ao extremismo muçulmano. Como um dos entrevistados afirma, após comentar que apenas para marcar a intensidade com que defendia a visão pró-vida um sujeito decepcionou sua mão esquerda: “como conversar com um sujeito assim? Como entender seu ponto de vista?” Confrontado com radicalismos dessa natureza, qualquer esforço da razão parece ser inútil. Mas não devemos, ou melhor, não podemos, desesperar da razão, pois o que temos como alternativa a ela, senão a violência?

O segundo deles mostra a dificuldade da decisão de abortar e a seriedade com que a decisão é tomada, o que é de bom alvitre num debate em que muitas vezes a decisão da mulher é retratada como trivial e superficial. O filme acerta em cheio ao, nos momentos finais, acompanhar a jornada de uma mulher que decide por um aborto. Ali vemos um ser humano que, mesmo com a certeza de ter tomado a decisão que julga correta, sofre imensamente pelo que fez. Como uma das entrevistadas, que trabalhou por muito tempo em clínicas de aborto, afirma ao final, ela nunca viu uma mulher que não levasse extremamente a sério o que estava por fazer. A decisão por abortar nunca é uma decisão simples, e sempre deixa marcas profundas, que podem se manifestar por uma vida inteira. Caso queiramos discutir o problema a sério, devemos antes de mais nada atentar para a seriedade e para a importância do que está em jogo.

Para discussão:

1. Muitos filósofos apontam para a impossibilidade da discussão sem que haja um mínimo de pontos de partida compartilhados entre os interlocutores. No caso do aborto, como pode se dar a discussão quando em um ou em ambos os lados estão visões absolutamente díspares e, ainda, com defensores dogmáticos?
2. Quais os interesses que estão em jogo (e, portanto, quem deve ser ouvido) na decisão sobre o aborto?
3. É possível, e desejável, eliminar completamente qualquer influência

- religiosa em discussões morais com reflexos em políticas públicas?
4. Deve o pai ter algum direito e ser levado em consideração de alguma forma na decisão sobre o aborto?
 5. Qual é o papel que a ciência pode ter no debate sobre o aborto? Ela, por si só, pode resolvê-lo?
 6. As motivações e justificativas da mulher que decide por abortar devem ser levadas em consideração na decisão de terceiro de se ela pode realizar o procedimento ou não, ou basta sua vontade?
 7. Como pesar valores conflitantes como a vida do feto e a autonomia da mãe?
 8. É possível distinguir entre o direito à vida do feto e o direito ao uso do corpo da mãe? Qual é a importância dessa distinção, caso ela faça sentido?
 9. Quais são os argumentos que devem ser utilizados e ter especial prevalência na discussão: aqueles que apelam para as consequências ou os que apelam para princípios?
 10. É plausível a ideia de um estatuto moral crescente do feto à medida que ele se desenvolve e adquire contornos cada vez mais humanos?

Sugestões de leitura:

DWORKIN, Ronald. *O domínio da vida*. São Paulo: Martins Fontes, 2009.
DWYER, Susan; FEINBERG, Joel (orgs). *The problem of abortion*. (várias edições).
SINGER, Peter. *Ética prática*. São Paulo: Martins Editora, 2002.

Sobre o filme:

Título original: *Lake of Fire*
País de origem: Estados Unidos
Gênero: Documentário
Tempo de duração: 152 minutos
Ano: 2006
Direção: Tony Kaye

Fim do silêncio: rostos por trás dos números do aborto

Ana Carolina da Costa e Fonseca¹

O documentário *O fim do silêncio* de Thereza Jessouroun dá voz a mulheres que realizaram abortos ilegais no Brasil e a outras que sofreram abortos espontâneos e que foram punidas com atendimentos excessivamente demorados por profissionais da saúde a quem cabe cuidar e não julgar. O aborto, que costuma ser apresentado como um problema que jamais é nosso, é mostrado como algo que ocorre na vida de mulheres que poderiam ser qualquer uma de nós ou mulheres com quem convivemos.

O debate sobre o aborto não costuma ser um diálogo entre pessoas dispostas a refletir sobre o que os outros estão dizendo, mas a mera apresentação de posições excessivamente passionais e pessoais. A passionalidade decorre de motivos fundamentalmente religiosos dos que pretendem impor seus valores morais à sociedade brasileira. A pessoalidade decorre da apresentação de valores próprios como os valores que devem ser seguidos por todos. Não é incomum as pessoas iniciarem seus discursos sobre o aborto dizendo “eu sou católico” ou “na minha opinião”. Tais asserções revelam um grande equívoco: a pretensão de impor seus valores morais aos demais. A pessoalidade contém, igualmente, um elemento excessivamente impessoal, pois o aborto costuma ser discutido como o que os outros fazem, como o que ocorre nas famílias alheias. O “eu” está a legislar sobre a vida alheia. Dados como os da Pesquisa Nacional sobre o Aborto² (PNA), de Debora Diniz e Marcelo Medeiros, publicada em 2010, nos mostram que uma a cada cinco mulheres com quarenta anos já fizeram ao menos um aborto. O documentário de Thereza Jessouroun dá rostos aos números da PNA.

Os depoimentos nos mostram que mulheres de todas as classes sociais fazem abortos, com ou sem religião, dentre as religiosas, de várias religiões; que muitas dessas mulheres fizeram o aborto como condição para manterem um relacionamento amoroso; que outras optaram pelo aborto em acordo com os pais dos filhos que esperavam; e que outras optaram pelo procedimento por não terem apoio do pai dos filhos que carregavam no ventre. As mulheres sofrem ao realizarem abortos. Muitas tomam todas as medidas necessárias para evitar uma gravidez, mas acabam grávidas por uma fatalidade. Outras não têm condições econômicas

1 Doutora em Filosofia (UFRGS). Professora de Filosofia (UFCSPA) e de Filosofia do Direito (FMP).

2 Disponível em

http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-81232010000700002&script=sci_arttext em 30 de julho de 2012.

de criarem um filho ou mais de um filho. Quase todas não estão numa relação de igualdade com os homens com quem se relacionam. Muitas delas foram julgadas moralmente e punidas extrajudicialmente por profissionais da saúde a quem cabe apenas cuidar e tratar de seus pacientes. O ambiente hospitalar deve ser um ambiente de acolhimento, jamais um ambiente de punição moral, por exemplo, devido à realização de um aborto ilegal.

Muitas das mortes evitáveis³ que ocorrem no Brasil decorrem de abortos feitos em condições precárias por pessoas sem formação na área da saúde. Abortos são realizados em clínicas por mulheres que têm condições de pagar pelo procedimento, e por “fazedoras de anjos”, “curiosas”, ou seguindo receitas populares, pelas próprias mulheres, quando não têm recursos econômicos para procurar um especialista. São essas mulheres que, em geral, morrem em decorrência do aborto e que, quando levadas a hospitais, são tratadas com desrespeito por profissionais da saúde.

O debate sobre a legalização ou não do aborto deve se dar em termos racionais. Argumentos para serem reconhecidos como bons argumentos devem poder ser adotados por todos. Argumentos religiosos têm valor para os que compartilham das mesmas crenças, não podem, contudo, ser impostos a todos num país laico. Os argumentos religiosos estão muito impregnados no imaginário ocidental, mesmo em pessoas não-religiosas. Quando do debate acerca do aborto, deve-se, inicialmente, discutir sobre a relevância do argumento para o debate, isto é, antes de se discutir acerca de um argumento, urge saber se ele deve ser tomado como um argumento razoável para um debate acerca do aborto. Reconhecidos argumentos, deve-se perguntar se os argumentos podem ser impostos a todos. Precisamos, pois, discutir se os argumentos são bons argumentos para um indivíduo, ou se são bons argumentos para todos. Precisamos distinguir os valores próprios de cada um dos valores que devem ser impostos e seguidos por todos. Ninguém é a favor do aborto. Há pessoas favoráveis à legalização do aborto, para que, quando necessário, sejam feitos em condições seguras. Ninguém diz que fazer aborto é algo louvável. As pessoas que fazem aborto o consideram um mal menor. E não podemos esquecer que cabe às mulheres gerar e cuidar dos filhos.

O documentário nos mostra os rostos de mulheres que não morreram em decorrência da hipocrisia com que o tema é tratado no Brasil. Suas histórias saem da marginalidade que o preconceito moral impôs a elas.

³ Disponível em

http://www.bibliotecafeminista.org.br/index.php?option=com_remository&Itemid=56&unc=fileinfo&id=155 em 27 de abril de 2012.

Para discussão:

1. A moralidade do procedimento de aborto é uma matéria de ética privada ou de ética pública? Do fato de alguém ter razões pessoais de qualquer ordem para ser contrário ao aborto segue-se que essas razões possam ser impostas a todos?
2. As mulheres podem ser consideradas efetivamente livres quando do início da gravidez para que sejam, num segundo momento, obrigadas a levar uma gestação a termo e a ter um filho não-desejado?
3. A falta de estrutura do Estado, que não confere efetividade a direitos garantidos constitucionalmente, como, por exemplo, o acesso à saúde e à educação, é um dos argumentos apresentados para justificar que as mulheres poderiam optar pelo aborto. Esta afirmação não discute o problema da moralidade do aborto e apresenta a necessidade da sua legalização como algo contingente. Se o aborto se justifica apenas pela inexistência de condições sócio-econômicas que garantam liberdade para as mulheres decidirem se querem ficar grávidas ou não e, estando grávidas, se terão condições de criar o filho ou não, então, se houvesse tais condições poderia ser obrigatório levar a gestação a termo? Estabelecer uma relação entre condições sócio-econômicas e liberdade para decidir sobre o aborto retira do debate a questão da moralidade do aborto?
4. Argumentos religiosos certamente podem ser levados em consideração por pessoas que pertencem a mesma religião quando da tomada de decisão individual a respeito da realização ou não do aborto. E no debate público sobre o aborto num Estado laico, devem os argumentos religiosos ser igualmente levados em consideração?
5. Não podemos tomar decisões sobre a vida alheia com base em valores morais que nos são próprios. Disso se segue que legisladores não poderiam votar pela aprovação ou não de uma lei com base, por exemplo, nos seus valores religiosos? E profissionais da saúde poderiam se recusar a realizar procedimentos legalizados por serem contrários às suas convicções religiosas?

Sugestões de leitura:

DWORKIN, Ronald. *O domínio da vida*. São Paulo: Martins Fontes, 2003.

SINGER, Peter. *Ética prática*. São Paulo: Martins Fontes, 2006.

DINIZ, Debora; MEDEIROS, Marcelo. "Aborto no Brasil: uma pesquisa domiciliar com técnica de urna". Em http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232010000700002&lng=en&nrm=iso, acesso em 30/08/2011.

Sobre o filme:

Título original: *Fim do silêncio*

País de origem: Brasil

Gênero: Documentário

Tempo de duração: 52 minutos

Ano: 2008

Direção: Thereza Jessouroum

Uma história Severina e Quem são elas?: cinco mulheres contam suas histórias de gravidez de fetos com anencefalia

Ana Carolina da Costa e Fonseca¹

Os dois documentários de Debora Diniz têm em comum a temática da gravidez de fetos com anencefalia. *Quem são elas?*² (2006) conta a história de quatro mulheres que anteciparam o parto de seus filhos durante o período de vigência de uma liminar, de julho a outubro de 2004, que permitiu a realização do procedimento em caso de anencefalia. *Uma história Severina*³ (2005) conta a história de um casal de agricultores analfabetos que precisa se mover na burocracia judiciária, entre letras que desconhecem, para conseguir uma autorização para que Severina se submeta ao procedimento. Após três meses, conseguem a autorização e enfrentam, então, os labirintos do atendimento médico pelo SUS no País: hospitais lotados e médicos que se recusam a realizar procedimentos autorizados judicialmente alegando objeção de consciência. As mulheres desejavam seus filhos e sofreram por suas perdas.

De maio de 2004 a abril de 2012, tramitou no Supremo Tribunal Federal (STF) uma Argüição de Descumprimento de Preceito Fundamental, a ADPF 54, que pede o reconhecimento da inconstitucionalidade dos artigos 124, 126 e 128 do Código Penal, de 1940, que tratam do aborto, pois estes artigos têm sido interpretados de modo a impedir a antecipação do parto em casos de gravidez de fetos com anencefalia.⁴ Os documentários dão rostos a histórias que ocorrem longe da realidade de muitos.

Quem são elas? é um documentário dividido em dois momentos: no primeiro, as mulheres, sendo três delas com seus maridos, contam como receberam o diagnóstico e o que a realização do procedimento significou para suas vidas. Há em comum o relato de alívio por terem realizado um procedimento que acabaria com o sofrimento diário de ver a barriga crescendo ao mesmo tempo que sabiam que jamais carregariam seus filhos nos braços. A permissão para realizarem o procedimento evitou a culpa de estarem agindo ilegalmente após a difícil decisão de antecipar o parto de um filho desejado, mas inviável. No segundo momento, as mulheres falam do que se passou nos dois anos seguintes. As vidas

1 Doutora em Filosofia (UFRGS). Professora de Filosofia (UFCSA) e de Filosofia do Direito (FMP).

2 Pode ser visto em: <http://vimeo.com/5918778>.

3 Pode ser visto em: <http://www.youtube.com/watch?v=65Ab38kWFhE>.

4 Para o acompanhamento processual da ação, acesse o site: <http://www.stf.jus.br/portal/processo/verProcessoAndamento.asp?numero=54&classe=ADPF&origem=AP&recurso=0&tipoJulgamento=M>.

seguiram seus rumos. Duas delas tiveram filhos. Todas reconhecem a importância que a possibilidade de tomada de decisão teve para amenizar a dor que sentiram com a perda de um filho.

O documentário inicia com, Debora Diniz, a diretora, nos contando como chegaram até as mulheres que participam do filme. Além de sua preocupação com a abrangência da amostra, motivo pelo qual entraram em contato com todos os serviços de medicina fetal do País, há também a preocupação em respeitar a privacidade das mulheres que poderiam vir a participar do documentário. Eles pedem que funcionários dos serviços de medicina fetal entrem em contato com as 58 mulheres identificadas, expliquem o projeto e perguntem se ela e sua equipe poderiam entrar em contato com elas. Apenas depois de haverem concordado, as mulheres são contatadas pela antropóloga. As regras da ética em pesquisa foram respeitadas

Nos dois documentários, as cinco mulheres mostram forte preocupação religiosa e desejavam o filho que esperavam. Elas refletem sobre o que Deus pensaria a respeito da sua escolha: “se Deus não quisesse, não teria arranjado hospital ou o parto não teria acontecido antes da liminar cair”; “Deus não pune desta maneira”. Não cabe discutir a correção de tal preocupação. O importante é que ela evidencia o sentimento religioso. A história de três dessas mulheres é retomada sete anos depois em reportagem feita pela Revista *Isto é* em julho de 2011⁵. A singularidade permanece dando a tônica das narrativas.

A história de Severina e Rosivaldo mostra a dificuldade que pessoas simples, que vivem afastadas do mundo das leis e da medicina, têm para, primeiramente, obter uma autorização judicial para antecipar o parto em caso de anencefalia e, num segundo momento, conseguir a efetivação do direito assegurado liminarmente para a realização do procedimento. Severina sofre, inicialmente, por precisar esperar por uma autorização para antecipar o parto do filho que esperava, sem saber quanto tempo demoraria a espera. Quando finalmente obtém a liminar, precisa, ainda, enfrentar as dificuldades do atendimento pelo Sistema Único de Saúde (SUS) em Recife. Depois de ser recusada num hospital, que estava lotado, ouve um médico dizer, ironicamente, que os colegas não concordam com o procedimento. Como consequência, é submetida sem anestesia a um processo de indução de parto de uma gravidez de 7 meses. Os médicos anestesistas que alegavam se preocupar com o sofrimento do feto que certamente morreria, desprezaram o sofrimento da mulher. A crueldade do tratamento despedido é dupla: Severina, a mulher que queria o

5 http://www.istoe.com.br/reportagens/149013_VIDA+DEPOIS+DO+ABORTO?pathImagens=&path=&actualArea=internalPage.

filho e chora sua morte, é punida, num primeiro momento, pelo Poder Judiciário, que demora a julgar seu pedido, depois de finalmente o julgar e lhe conceder a autorização, pela equipe médica, por não levar a gestação adiante. A equipe médica julga Severina moralmente e acrescenta dor física, à dor emocional sentida pela mãe punindo-a pelo que estava judicialmente autorizada a fazer.

Cláudio Fontanelles, procurador-geral da República, e Rosivaldo, marido de Severina e pai do filho que ela espera, descrevem este feto. Cláudio Fontanelles afirma que o crescimento das unhas e a batida do coração são indicativos de que o feto está vivo. Tal afirmação contém dois erros graves. Primeiramente, a desconsideração do conceito de morte encefálica, o único conceito de morte estabelecido legalmente no Brasil (conforme a lei nº 9434/1997, que trata do transplante de órgãos e de tecidos). É condição que o coração esteja batendo para que alguém possa ter sua morte encefálica declarada. Além disso, se não há as partes do cérebro essenciais para a vida extra-uterina, sequer há a parte que seria essencial para a realização de um dos exames exigidos para o diagnóstico de morte encefálica. Rosivaldo, o pai analfabeto que sofre com a morte do filho, consegue olhar a ecografia e perceber que seu filho não tem parte do cérebro. Ele explica de modo simples e compreensível em que consiste a má-formação do seu filho e de que modo ela é incompatível com a vida: “é a mesma coisa que tivesse tirado um pedaço do cérebro”.

No primeiro hospital, vê-se, inicialmente, o deboche do médico pela situação da Severina, seguido da notícia de que não há vagas. No segundo hospital, o médico que atende Severina parece mais preocupado com sua situação. Não há, contudo, anestesistas que se disponham a participar do procedimento. Razões de foro íntimo motivam preocupação para com o feto, que morrerá no máximo algumas horas depois do nascimento, mas aqueles que se preocupam com o feto ignoram o sofrimento da mulher, que está parindo um filho para morrer e sofrerá física e emocionalmente durante o período de indução do parto. Aqueles que poderiam amenizar o sofrimento da Severina recusam-se. A instituição hospitalar que teria a obrigação de fornecer outro anestesista omite-se.

A cena final, em que vimos Severina e Rosivaldo assistindo o documentário, representa a demonstração de respeito da documentarista para com os documentados. Eles assistem o documentário do qual participam e, tendo garantida liberdade para não autorizarem a divulgação de uma história tão íntima, decidem que nós também podemos conhecer sua história.

A história de Marcela é um caso de erro grosseiro de diagnóstico. A criança tem um sério dano cerebral, mas não é um caso de feto com

anencefalia. Marcela viveu um ano e oito meses e é apresentada como um contra-exemplo às afirmações médicas de que a anencefalia é uma anomalia incompatível com a vida.⁶ Os médicos afirmam ainda que o diagnóstico de anencefalia é certo em todos os casos e que não há justificativa médica para o erro cometido pelo médico que fez o diagnóstico equivocado.

Se se interpretar a legislação infraconstitucional conforme a Constituição da República Federativa do Brasil de 1988, isto é, se o Código Penal de 1940 for lido conforme a Constituição vigente, os artigos que tipificam o crime de aborto devem ser excluídos do ordenamento jurídico por não terem sido recepcionados pela nova Constituição. Não há razões jurídicas para a não-recepção: liberdade, autonomia, saúde, são assegurados pela constituição. A obrigação de levar uma gestação a cabo viola tais direitos constitucionais. Os argumentos para a proibição do aborto são religiosos, o que viola a separação entre Estado e Igreja num país laico como o Brasil.

Para discussão:

1. Discuta a possibilidade de profissionais da saúde alegarem objeção de consciência para não realizarem um procedimento que está entre os procedimentos que poderiam realizar quando do exercício regular de sua profissão em decorrência de serem funcionários públicos. O fato de conhecerem as atividades que podem vir a realizar, quando venham a se tornar funcionários públicos, pode servir como justificativa para que a alegação de objeção de consciência não seja aceita em casos de aborto?
2. Há obrigação da instituição de saúde de garantir o que for necessário para a realização de procedimentos médicos. No caso em questão, Severina se submeteu a um procedimento de indução de parto sem anestesia. Severina foi punida moralmente por profissionais que deveriam cuidar de seus pacientes. Discute a moralidade de tal punição.
3. Um dos argumentos apresentados na petição inicial da ADPF 54 é o de que causar sofrimento desnecessário é uma forma de tortura. Discuta de que modo Severina foi torturada desde que a liminar foi caçada até a maneira como se deu a indução do parto.

6 Leia-se, por exemplo, a notícia publicada no *Estado de São Paulo* em 3 de agosto de 2008: <http://www.estadao.com.br/noticias/impreso,bebe-anencefalo-morre-apos-1-ano-e-8-meses,216662,0.htm> . Mesmo num jornal de grande circulação, o erro de diagnóstico é repetido.

Sugestões de leitura:

BARROSO, Luís Roberto; *et alli*. *Anencefalia nos tribunais*. Ribeirão Preto: Migalhas e Faculdade COC, 2009.

DINIZ, Debora; RIBEIRO, Diaulas Costa. *Aborto por anomalia fetal*. Brasília: Letras Livres, 2004.

FONSECA, Ana Carolina da Costa e Fonseca. “A falácia da neutralidade: o caso de um argumento contra a antecipação de parto de fetos anencéfalos.” *Revista da Faculdade de Direito da FMP*, v. 4, p. 217-226, 2009.

Sobre os filmes:

Título original: *Uma História Severina*

País de origem: Brasil

Gênero: Documentário

Tempo de duração: 23 minutos

Ano: 2005

Direção: Eliane Brum e Debora Diniz

Título original: *Quem são elas?*

País de origem: Brasil

Gênero: Documentário

Tempo de duração: 20 minutos

Ano: 2006

Direção: Debora Diniz

Nota sobre o documentário *O aborto dos outros*

Ana Carolina da Costa e Fonseca¹

O documentário de Carla Gallo mostra, no ritmo lento da dor das mulheres que por algum motivo optaram pelo aborto, a dura realidade do processo de abortamento que ocorre em hospitais brasileiros, tanto em casos permitidos pela legislação, como em de abortos realizados ilegalmente. Em ambos os casos, permanece a questão de saber se o aborto deveria ser um problema tratado pelo direito penal, ou se é uma questão de saúde reprodutiva e de saúde pública. A questão da moralidade do aborto permanece como pano de fundo para o debate sobre a legislação e sobre as políticas de saúde concernentes ao aborto.

Para discussão:

Leiam-se os artigos sobre os filmes *Regras da vida* e *Fim do silêncio* neste livro.

Sugestões de leitura:

Para sugestão de textos e de questões sobre o aborto, leiam-se os artigos sobre os filmes *Regras da vida* e *Fim do silêncio* neste livro.

Sobre o filme:

Título original: *O aborto dos outros*

País de origem: Brasil

Gênero: Documentário

Tempo de duração: 72 minutos

Ano: 2008

Direção: Carla Gallo

¹ Doutora em Filosofia (UFRGS). Professora de Filosofia (UFCSPA) e de Filosofia do Direito (FMP).

Nota sobre o filme *Juno* e a questão do aborto

Ana Carolina da Costa e Fonseca¹

O filme *Juno* permite que se discuta tanto a questão da adoção², quanto a questão do aborto. A personagem que dá título ao filme é uma adolescente que fica grávida do melhor amigo na sua primeira relação sexual. Ao descobrir a gravidez pensa imediatamente em abortar, pois se considera jovem e imatura demais para criar um filho. Eis o primeiro problema: quem se considera imaturo demais para criar um filho, tem maturidade para decidir abortá-lo? Pais ou responsáveis deveriam concordar com a decisão tomada por adolescentes grávidas? No filme, ela toma sua decisão sozinha e vai à clínica igualmente sozinha. O pai do seu filho não participa da tomada de decisão. Eis o segundo problema a ser discutido: o genitor tem alguma vontade a respeito do que ocorrerá com o filho (se será abortado, se será entregue para adoção, se será criado por uma mãe solteira, se será criado por eles como um casal). O limite da sua vontade, contudo, parece ser a vontade da mulher que carrega dentro do seu corpo, um possível filho. De que modo e em que momento a vontade do pai deve ser levado em consideração? O limite da sua vontade está na concepção? Depois de concebido, não cabe mais a ele, apenas à mulher, decidir sobre o futuro do feto?

Nos Estados Unidos da América o aborto é legalizado, mas não é pago pelo sistema público de saúde. As mulheres que desejam abortar podem pagar pelo procedimento ou procurar uma clínica que ofereça o serviço gratuitamente. Esta é a opção de Juno. Quando chega, uma colega de aula está em frente à clínica fazendo uma manifestação pró-vida. De forma caricatural, o argumento que comove a adolescente é o de que o feto que carrega no ventre já tem unhas. Ser provido de unhas é o elemento que evidencia a humanidade do feto para Juno. Não se pode ignorar, contudo, que o tratamento despedido à jovem na clínica não foi humanizado. Ela é uma adolescente decidida a fazer um aborto, o que não altera o fato de ter tomado uma decisão difícil e de o processo de abortamento ser delicado física e emocionalmente. Na clínica, não se sente acolhida. A indiferença em relação ao fato de carregar um filho seu no ventre não equivale a ser indiferente em relação ao ser que carrega no ventre. A opção posterior por entregar o filho para adoção por um casal que ela escolheu revela sua preocupação para com o futuro da criança. Não há como avaliar, contudo, de que modo o tratamento despendido na clínica de aborto contribui para

1 Doutora em Filosofia (UFRGS). Professora de Filosofia (UFCSPA) e de Filosofia do Direito (FMP).

2 Para uma discussão a respeito da questão do aborto, leia-se o artigo de Emília Magnan neste livro.

que tenha mudado de idéia e decidido entregar o bebê para adoção em vez de abortar o feto.

De modo sutil, o filme nos apresenta alguns dos dilemas envolvidos na decisão pelo aborto. A determinação de quando inicia a vida humana, quando o *it*, será chamado de *she/he*? A quem cabe a tomada de decisão pelo aborto no caso de gravidez na adolescência? De que modo a presença ou ausência do pai é determinante para a decisão tomada pela mulher? Qual deve ser o peso da posição do pai em relação ao aborto? Ele pode obrigar uma mulher de fazer um aborto? Deve apenas consentir? E poderia proibir a realização do aborto, obrigando uma mulher a gestar um filho que não deseja e, após o nascimento, cuidar dele?

No filme, a adoção parece ser apresentada como a opção que deve ser preferida no caso de uma gravidez indesejada. A escolha de Juno foi clara. Contudo, a indiferença dela em relação ao ser que carrega no ventre não é a regra. E o filme talvez erre ao apresentar como fácil uma decisão que não é fácil: abrir mão da maternidade, entregar para outra mulher o ser gestado no seu ventre.

Para discussão:

Leiam-se os artigos sobre os filmes *Regras da vida* e *Fim do silêncio* publicados neste livro.

Sugestões de leitura:

Leiam-se os artigos sobre os filmes *Regras da vida* e *Fim do silêncio* publicados neste livro.

Sobre o filme:

Título no Brasil: *Juno*

Título original: *Juno*

País de origem: Estados Unidos

Gênero: Comédia/Drama/Romance

Classificação: 12 anos

Tempo de duração: 96 minutos

Ano: 2007

Direção: Jason Reitman

Nota sobre o filme *4 meses, 3 semanas e 2 dias*

Ana Carolina da Costa e Fonseca¹

O título do filme romeno *4 meses, 3 semanas e 2 dias* indica o tempo da gravidez que culminará num aborto praticado num quarto de hotel. A trama expõe dificuldades que a prática de um aborto ilegal pode acarretar: dinheiro, indiferença, silêncio, solidariedade, eis alguns dos substantivos que permeiam a história. Uma jovem, com o auxílio de sua amiga, precisa conseguir dinheiro para pagar o homem que realizará o aborto. A mentira quanto ao tempo da gravidez é justificada pela certeza de que ninguém aceitaria praticar um aborto quando o feto tem mais de 4 meses. O homem critica a atitude da jovem no limite do que é necessário para justificar o aumento do preço. A mentira leva quem faz o aborto até o quarto do hotel, mas custará mais caro. Ele não está preocupado com o feto, tampouco com a saúde da jovem. Teme apenas que, dado o estágio avançado da gravidez, problemas possam decorrer do procedimento e, com isso, torná-lo público. A promessa de que pagarão a diferença no dia seguinte não tem valor. Não se confia em alguém quando o aborto já foi feito. A dívida pelo serviço realizado não pode ser cobrada. O anonimato é fundamental neste tipo de trabalho. A jovem grávida não consegue tomar decisões sobre a situação. Ela sabe apenas que quer abortar. Sua amiga precisa resolver as questões práticas, mas em silêncio. O aborto não é um tema que pode ser discutido. Ela faz tudo o que é necessário, sem questionar as escolhas da jovem que aborta. Mas é preciso desabafar sem falar. O namorado da jovem que ajuda a amiga grávida e que sequer sabe o que se passa quer apenas comemorar o aniversário de sua mãe na companhia da amada. Mas este não é um dia de festa. Silêncio e inquietação não serão compreendidos. Para haver solidariedade é preciso saber em relação a quê.

Para discussão:

Leiam-se os artigos sobre os filmes *Regras da vida* e *Lake of fire* publicadas neste livro.

Sugestões de leitura:

Leiam-se os artigos sobre os filmes *Regras da vida* e *Lake of fire* publicadas neste livro.

¹ Doutora em Filosofia (UFRGS). Professora de Filosofia (UFCSPA) e de Filosofia do Direito (FMP).

Sobre o filme:

Título no Brasil: *4 meses, 3 semanas e 2 dias*

Título original: *4 luni, 3 saptamani si 2 zile*

País de origem: Romênia

Gênero: Drama

Classificação: 16 anos

Tempo de duração: 108 minutos

Ano: 2008

Direção: Cristian Mungiu

O viver

Ética em pesquisa

Os princípios da bioética: uma análise do filme *A experiência*

Raquel Marramon¹

O filme *A experiência* (*Das Experiment*) é baseado no “Stanford Prison Experiment”, conduzido em agosto de 1971 na Universidade de Stanford, nos Estados Unidos, pelo pesquisador Philip Zimbardo². Na trama, uma equipe de pesquisadores, liderada pelo professor Thon, organiza um experimento com vinte pessoas, que tem duração prevista de duas semanas. Os participantes passam por um processo seletivo, no qual são submetidos a testes físicos e cognitivos. A seguir, são informados sobre características da experiência, como a necessidade de renúncia à sua vida privada e a direitos fundamentais e a possibilidade de serem expostos a situações degradantes. Por último, são divididos em dois grupos, um de guardas e outro de prisioneiros, que passam a ser chamados por números.

Tarek Fahd, um dos participantes, vai a uma agência de notícias, onde se oferece para fazer uma reportagem sobre o experimento. Ele compra óculos com câmera embutida que possibilitarão filmar e fotografar durante o período em que fizer parte da experiência.

No início do estudo, os guardas são avisados pelos pesquisadores que devem manter a ordem, mas que não é permitido o uso da violência. Os participantes ainda parecem estar brincando nos primeiros momentos, mas um incidente entre Fahd e um guarda durante o almoço dá início à rivalidade entre os dois grupos. A rivalidade cresce, e os guardas passam a utilizar a humilhação como forma de controle.

A humilhação entre guardas e prisioneiros aumenta, acontecendo, inclusive, episódios de violência e de tortura. O prisioneiro número 38 – militar que está entre os participantes, mas que tem a incumbência de observar e de fazer anotações – avisa Thon que deve interromper o experimento, pois estão havendo violações aos direitos humanos. Contudo, ninguém está observando as filmagens, pois a sala de observação, onde deveria ter alguém 24 horas por dia, encontra-se

1 Bacharela em Psicologia (UFCSPA) e bacharelada em Direito (FMP).

2 Ratnesar, R. The Menace Within. Stanford Magazine, jul/ago, 2011. Disponível em <http://www.stanfordalumni.org/news/magazine/2011/julaug/features/spe.html>.

indevidamente vazia. Desta forma, apesar de o prisioneiro avisar e acreditar que alguém foi avisado, ninguém o ouviu.

Os guardas supõem que Fahd estaria incumbido de causar tumultos e que isso representaria um teste para eles. Com isso, passam a usar cada vez mais da violência. Ao saber que Thon ausentou-se, invadem as salas destinadas aos pesquisadores e seqüestram dois deles. Quando Thon fica sabendo o que está ocorrendo, segue para o local e constata o caos e a extrema rivalidade que se instalaram. Os prisioneiros e os dois professores seqüestrados fogem. Um dos prisioneiros está morto. E os guardas os seguem. Ao fim, com a chegada da polícia, um dos participantes do grupo dos guardas é preso, dois participantes estão mortos e os professores responderão judicialmente pela condução da pesquisa.

O Relatório Belmont³ apresenta três princípios de bioética, que constituem ponto de partida para muitas discussões em torno da temática: respeito pelas pessoas, beneficência e justiça. A estes, Beauchamp e Childress acrescentaram o princípio da não-maleficência⁴ e reescrevem o princípio do respeito pelas pessoas como princípio da autonomia. Estes princípios destinam-se tanto à experimentação em seres humanos, quanto aos serviços de assistência que são prestados. Além disso, eles podem ser identificados na Resolução nº 196/1996 do Conselho Nacional de Saúde⁵, que contém diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos no Brasil. Dada a importância destes princípios para a bioética, discute-se a respeito da ética em pesquisa a partir deles, com vistas a elucidar tanto as questões éticas que permeiam o filme em questão, quanto o respeito ou não aos próprios princípios.

O princípio da autonomia fundamenta-se na idéia de que os sujeitos têm o poder de deliberar sobre seus objetivos pessoais e de agir na direção desta deliberação. Ele é expresso no termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE) assinado pelos participantes antes do início de uma pesquisa. O termo de consentimento é livre por não apresentar nenhuma limitação capaz de influenciar a vontade e a decisão do sujeito e é esclarecido por pretender instruir os sujeitos a respeito da forma como

3 The National Commission for the Protection of Human Subjects of Biomedical and Behavioral Research. The Belmont Report, ethical principles and guidelines for the protection of human subjects of research. 1978. Disponível em http://www.fda.gov/ohrms/dockets/ac/05/briefing/2005-4178b_09_02_Belmont%20Report.pdf. Acesso em 30 de maio de 2012.

4 DALL'AGNOL, D. *Bioética*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 2005.

5 Brasil, Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 196 de 10 de outubro de 1996. Disponível em http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/reso_96.htm, acesso em 18 de janeiro de 2012.

a pesquisa será conduzida⁶. Ele pretende, em última instância, assegurar o direito de escolha dos sujeitos sobre integrar ou não uma pesquisa.

No filme, o TCLE informa a possibilidade de os participantes serem expostos a situações degradantes ao longo da pesquisa, sem especificá-las ou descrevê-las. Este fato contraria, em uma primeira análise, o princípio da autonomia, na medida em que não apresenta em detalhes e de forma clara os possíveis riscos ou desconfortos que podem advir da participação na pesquisa, apenas cita genericamente “situações degradantes”. Contudo, em experimentos psicológicos como este, contar quais são as situações degradantes altera a maneira como os pesquisados se portam em tais situações e acaba com a possibilidade de se obterem dados confiáveis em tais situações. Também, não havia a previsão de que os participantes pudessem deixar a pesquisa quando quisessem. Ao contrário, quando um dos “prisioneiros” quer abandonar o estudo, os pesquisadores não o permitem. Este fato também vai de encontro à autonomia, uma vez que se deve garantir ao participante a possibilidade de se recusar ou de retirar seu consentimento ao longo da pesquisa, sem nenhuma penalização ou prejuízo por isso^{7 8}. Este é, evidentemente, um ônus com o qual o pesquisador deve arcar, pois a exclusão de sujeitos de pesquisa pode alterar a confiabilidade dos dados obtidos.

No Brasil, a Resolução nº 196/96 do Conselho Nacional de Saúde veda qualquer tipo de remuneração aos sujeitos de pesquisa, devendo a adesão ser voluntária e motivada pelo desejo de participar da pesquisa⁹. No filme, nota-se que o personagem Fahd busca integrar o estudo justamente em razão da remuneração. No experimento real conduzido em 1971 por Zimbardo, os participantes receberiam 15 dólares por dia de participação na pesquisa, que teria duração de uma a duas semanas¹⁰. Deve-se considerar que o filme transcorre em outro país, contudo, não

6 Castilho, E. A.; Kalil, J. “Ética e pesquisa médica: princípios, diretrizes e regulamentações”. *Revista da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical*, v. 38, n. 4, 344-347, 2005.

7 “During the course of the experiment the human subject should be at liberty to bring the experiment to an end if he has reached the physical or mental state where continuation of the experiment seems to him to be impossible.” (Artigo 9º do Código de Nuremberg.)

8 “IV.1 – Exige-se que o esclarecimento dos sujeitos se faça em linguagem acessível e que inclua necessariamente os seguintes aspectos: f) a liberdade do sujeito se recusar a participar ou retirar seu consentimento, em qualquer fase da pesquisa, sem penalização alguma e sem prejuízo ao seu cuidado.” (Resolução nº 196/1996 do Conselho Nacional de Saúde.)

9 “II.10 – Sujeito da pesquisa – é o(a) participante pesquisado(a), individual ou coletivamente, de caráter voluntário, vedada qualquer forma de remuneração.” (Resolução nº 196/1996 do Conselho Nacional de Saúde.)

10 Ratnesar, R. *The Menace Within*. Stanford Magazine, jul/ago, 2011. Disponível em <http://www.stanfordalumni.org/news/magazine/2011/julaug/features/spe.html>.

se pode deixar de mencionar este aspecto, uma vez que a remuneração dada aos participantes pode influenciar sua decisão sobre participar ou não de uma pesquisa, tendo, assim, influência em sua autonomia. As Diretrizes Éticas Internacionais para a Pesquisa Envolvendo Seres Humanos¹¹ enfatizam este aspecto, ao afirmar que os participantes podem ser pagos, mas que esses pagamentos não devem ter um valor tão alto a ponto de induzir os possíveis sujeitos a concordarem em participar da pesquisa contra seu melhor julgamento, o que seria chamado de “indução excessiva”¹².

O princípio da beneficência implica a ponderação entre riscos e benefícios, tanto atuais como potenciais, individuais ou coletivos, assumindo o compromisso do máximo de benefícios e do mínimo de danos. A pesquisa deve contribuir para o bem-estar do sujeito, incluindo todas as formas de ação que tenham o objetivo de beneficiar as pessoas¹³. No filme em questão, evidenciam-se apenas os riscos e os prejuízos tidos pelos participantes. Em nenhum momento discutiram-se os benefícios que aquele experimento traria para a sociedade ou para os participantes da pesquisa. Além disso, conforme a Resolução 196/1996, item V.3, no Brasil “o pesquisador responsável é obrigado a suspender a pesquisa imediatamente ao perceber algum risco ou dano à saúde do sujeito participante da pesquisa, conseqüente à mesma, não previsto no termo de consentimento”. Isto vai de encontro àquilo que foi feito, uma vez que os pesquisadores perceberam que algumas situações estavam trazendo sofrimento aos participantes, mas não intervieram.

A não-maleficência expressa a garantia de que danos previsíveis serão evitados e de que não serão infligidos danos intencionais, estabelecendo que quando o profissional não puder fazer o bem ao paciente curando-o, deve ao menos evitar fazer o mal, ou fazer o mal menor. Alguns autores

11 Council for International Organizations of Medical Sciences (CIOMS), em colaboração com a Organização Mundial da Saúde (OMS). Diretrizes Éticas Internacionais para a Pesquisa Envolvendo Seres Humanos. Genebra, 1993. Disponível em <http://www.cioms.ch/>. Acesso em 19 de janeiro de 2012.

12 Diretriz 4: “Indução a participação – Os indivíduos poderão ser pagos pela inconveniência e pelo tempo gasto, e devem ser reembolsados das despesas decorrentes da sua participação na pesquisa; eles podem receber, igualmente, serviços médicos gratuitos. Entretanto, os pagamentos não devem ser tão grandes ou os serviços médicos tão abrangentes a ponto de induzirem os possíveis sujeitos a consentirem participar na pesquisa contra o seu melhor julgamento (‘indução excessiva’). Todos os pagamentos, reembolsos e serviços médicos propiciados aos sujeitos da pesquisa devem ser aprovados por um Comitê de Ética.”

13 The National Commission for the Protection of Human Subjects of Biomedical and Behavioral Research. The Belmont Report, ethical principles and guidelines for the protection of human subjects of research. 1978. Disponível em http://www.fda.gov/ohrms/dockets/ac/05/briefing/2005-4178b_09_02_Belmont%20Report.pdf. Acesso em 30 de maio de 2012.

afirmam equivocadamente que este princípio já estaria incluído no anterior, mas a Resolução 196/1996 trata dos dois princípios. Em relação ao filme, em determinado momento, um dos prisioneiros percebe que a situação está fora de controle e tenta avisar os pesquisadores responsáveis através das câmeras. Contudo, ninguém os observa naquele momento, ou seja, os pesquisadores ausentaram-se e, como consequência, deixaram de garantir o bem-estar dos participantes. De fato, danos poderiam ter sido evitados se o posicionamento dos pesquisadores fosse outro. Portanto, pode-se afirmar que o princípio da não-maleficência estava sendo desrespeitado. Além disso, um dos participantes entra em grande sofrimento psíquico durante a experiência. É possível refletir se este não era um dano previsível no início da pesquisa, o qual poderia ter sido evitado se os pesquisadores estivessem atentos e fornecessem suporte médico aos sujeitos de pesquisa.

Por fim, o princípio da justiça expressa a necessidade de se tratar os iguais de forma igualitária. As questões que se colocam é quem é igual, e quem é desigual e em relação a qual aspecto; quais considerações justificam uma distribuição desigual. Sabe-se que questões de gênero, de raça, de nacionalidade, de status social, por exemplo, não podem isoladamente servir para preencher os critérios de igualdade ou de desigualdade. Em matéria de saúde, usualmente, a avaliação deveria ser feita com vistas à satisfação das necessidades, ou seja, distribuir os bens conforme a necessidade, baseando-se em um critério da justiça equitativa¹⁴. Ao explicar em que sentido as pessoas devem ser tratadas igualmente, o Relatório Belmont apresenta o seguinte:

(1) to each person an equal share, (2) to each person according to individual need, (3) to each person according to individual effort, (4) to each person according to societal contribution, and (5) to each person according to merit.

É certo que os princípios aqui citados facilitam a compreensão didática das situações quando se quer analisá-las sob a perspectiva da Bioética, especialmente quando se trata de pesquisa. Contudo, como afirmam alguns autores, os princípios não dão conta de todas as situações possíveis e, muitas vezes, dão pouca importância à singularidade dos casos. Por isso, se sugere que sempre se faça uma ponderação entre os princípios e que se levantem e se analisem os elementos particulares de determinada situação, buscando entender qual o alcance dos princípios nela¹⁵.

14 Dall'agnol, D. *Bioética*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 2005.

15 Juges, J. R. "Metodologia da análise ética de casos clínicos". *Bioética*, v. 11, n. 1, p.33-42, 2003.

Para discussão:

1. Identifique cenas do filme que mostram respeito a princípios da bioética.
2. Identifique outras cenas do filme que representam violação a princípios da bioética.
3. Como você entende a atuação dos Comitês de Ética em Pesquisa em relação aos princípios da bioética?
4. De que forma os princípios da bioética podem ser úteis a situações cotidianas do serviço de atendimento em saúde?
5. Em sua experiência profissional, você consegue identificar situações em que os princípios bioéticos possam ser visualizados?

Sugestões de leitura:

DALL'AGNOL, Darlei. *Bioética*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed., 2005.

GUERRIERO, I. C. Z.; Dallari, S. G. "The need for adequate ethical guidelines for qualitative health research". *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 13, n. 2, p. 303- 311, 2008.

KOLLER, Sílvia Helena. "Ethics in research with human beings: some issues about Psychology". *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 13, n. 2, p. 399-406, 2008.

Sobre o filme:

Título no Brasil: *A experiência*

Título original: *Das Experiment*

País de origem: Alemanha

Gênero: Suspense

Classificação: 18 anos

Tempo de duração: 119 minutos

Ano: 2001

Direção: Oliver Hirschbiegel

Ética e ciência: uma análise filosófica do filme *Miss Evers' boys*¹

Ana Carolina da Costa e Fonseca²

Miss Evers' boys, filme intitulado *Cobaias* no Brasil, conta a história do estudo Tuskegee³, cidade do Alabama, nos Estados Unidos, onde, de 1932 a 1972, ocorreu um estudo que consistia em observar a evolução da sífilis, doença cuja cura, com a descoberta da penicilina, é conhecida desde 1942. Participaram deste estudo cerca de seiscentos homens negros e pobres que acreditavam estar sendo tratados e que jamais foram consultados sobre a participação numa pesquisa científica. Discutem-se, neste artigo, duas questões. Uma envolve raça e poder. No filme, um médico concorda que seus pacientes sejam tratados como cobaias para provar que dados científicos podem ser produzidos por homens negros. Apesar de o conceito de raça⁴ estar ultrapassado do ponto de vista biológico, de uma perspectiva cultural o conceito ainda existe. A segunda questão envolve relações de gênero e de poder: quem está em posição de decidir são homens, quem se preocupa em cuidar dos pacientes e não discorda das ordens recebidas é uma mulher. As duas questões se concentram na personagem Eunice Evers, mulher negra que se esforça para se tornar e ser uma boa enfermeira, ao mesmo tempo que se submete às ordens dos médicos, agindo contra suas convicções morais. Neste caso, a pergunta a respeito da diferença entre brancos e negros consiste num problema moral e não num problema científico. O filme conta uma história verdadeira, apesar de não ser um documentário. A resposta do governo

1 A primeira versão deste artigo foi publicada no livro *Sexo y poder: clinica, cultura y sociedad*, compilado por Alberto Trimboli, Juan Carlos Fantin, Silvia Raggi, Eduardo Grande, Pablo Fridman e Gustavo Bertran, publicado pela Editora da Asociación Argentina de profesionales de Salud Mental (AASM), em Buenos Aires, em 2011, p. 511-513.

2 Doutora em Filosofia (UFRGS). Professora de Filosofia (UFCSPA) e de Filosofia do Direito (FMP).

3 Os habitantes de uma cidade pobre do interior do Alabama no início do século XX formam uma população vulnerável, assim como muitos habitantes de países subdesenvolvidos ou em desenvolvimento. A preocupação que existe com a vulnerabilidade destes no presente deveria ter existido com a daqueles no passado.

4 Atualmente, entende-se que biologicamente é um equívoco falar em raças. Neste artigo, conforme o contexto do filme, usam-se as palavras “branco” e “negro” em referência à cor da pele dos personagens. Os personagens negros se reconhecem e se autodenominam “negros”(ora referidos como “black”, ora como “coloured”, no original), assim como denominam “brancos” os não-negros. Nos Estados Unidos, durante o período retratado no filme, a cor da pele dos seres humanos era um elemento determinante para o tratamento que receberiam dos outros e do governo. Mesmo que inexistam critérios biológicos para distinguir brancos de negros, o fato é que houve segregação racial em decorrência de uma diferença que era evidente para todos: a cor da pele. E este é o aspecto relevante neste artigo.

à publicação desta história é a criação da Comissão Nacional em 1974 que publica o Relatório Belmont em 1978, no qual apresentam a primeira versão dos princípios de Bioética (respeito pelas pessoas, beneficência e justiça). Analisam-se elementos relevantes para uma discussão ética.

1. Raça e poder: o médico e suas cobaias

Há dois momentos distintos no tratamento despendido aos pacientes pelos profissionais da saúde. Inicialmente, os pacientes recebem o que, na época, era considerado um tratamento para a sífilis, que apenas amenizava os sintomas de uma doença ainda incurável. Posteriormente, parte dos pacientes que haviam sido tratados passa a fazer parte do estudo Tuskegee. Dr. Brodus, um médico negro, aceita realizar o estudo porque quer provar que homens negros são capazes de produzir dados científicos e que, em relação à sífilis e, por extensão, em relação a outras doenças, são biologicamente iguais aos brancos.

O filme inicia na década de 1920, quando Dr. Douglas, um médico branco, chega de Washington para oferecer um tratamento contra a sífilis para os homens negros de Tuskegee que estivessem contaminados. Dr. Brodus e a enfermeira Eunice Evers, ambos negros, recebem com entusiasmo a notícia de que seus pacientes serão tratados de forma especial pelo governo dos Estados Unidos. A primeira tarefa que cabe à enfermeira consiste em encontrar homens que estejam doentes e que queiram ser tratados. Eunice, em breve, descobrirá que seus potenciais pacientes não compartilham do mesmo entusiasmo pela oferta. Ela visita alguns locais, onde há muitos trabalhadores negros. No dia combinado para recebê-los, eles dizem que compareceram a mando do patrão, que não quer que seus funcionários trabalhem menos por estarem doentes, um motivo fundamentalmente egoísta. Não é a saúde alheia, mas o lucro próprio que desperta o interesse do empregador. É necessário ainda realizar exames para saber se estão contaminados. Para convencê-los, não bastou discorrer sobre a boa vontade do governo, no qual ninguém acredita. Ela, então, oferece: “free test and free hot lunch” [teste e almoço quente gratuitos]. Atualmente, usa-se a expressão: “there is no free lunch” [não há almoço gratuito] para significar que quando alguém nos dá algo, algo será cobrado, mesmo que não percebamos. Muitos aceitaram a oferta. O preço cobrado será alto.

Hodiernamente, entende-se, no Brasil e em muitos países desenvolvidos, que o consentimento só pode ser considerado livre se não houver pagamento ou alguma retribuição similar que seja considerada pelo paciente o motivo para participar da pesquisa. A participação

numa pesquisa científica deve ser motivada por uma possível cura ou tomada como um gesto altruísta. O pesquisador não pode tentar obter o consentimento do paciente usando de subterfúgios.

A nobreza das intenções do primeiro momento do filme é substituída pela vaidade no segundo. Com a recessão que se sucede à queda da bolsa de New York em 1929, os recursos para o tratamento da sífilis são cortados. Alguns meses depois, Dr. Douglas procura novamente Dr. Brodus para que eles retomem o tratamento. Desta vez, não é médico branco quem viaja, mas sim o médico negro, que é recebido em Washington por autoridades que desejam que um estudo realizado em Oslo, na Noruega, entre 1891 e 1910, seja repetido em Tuskegee, desta vez, com negros, pois “[é] importante saber se os negros reagem à sífilis da mesma maneira que os brancos”, diz um dos funcionários do governo. Dr. Brodus sabe que seus pacientes não serão tratados. “É o único modo de obtermos dados puros. Esta é a beleza da pesquisa!”⁵ diz um dos presentes. Dr. Douglas diz que esta é a chance de fazerem história, pois mostrarão que um médico negro é capaz de fazer uma pesquisa científica. Sonhando com o reconhecimento futuro, Dr. Brodus afirma que a pesquisa se chamará “O estudo Tuskegee em homens negros sífilíticos não-tratados”. A igualdade de tratamento entre brancos e negros parece assegurada pela garantia de que utilizarão nesta pesquisa o mesmo método utilizado na pesquisa anterior. Contudo, passados mais de vinte anos do término da primeira pesquisa, já há o que consideram, na época, um tratamento contra a sífilis, apesar de não ser eficaz.

Atualmente, as regras da ética em pesquisa exigem que os pacientes que fazem parte de uma pesquisa devem ou ser diretamente beneficiados por ela, ou ter a legítima expectativa de que haverá algum benefício com sua participação. Quando se reconhece que os seres humanos, dadas certas condições, são autônomos e que, portanto, cabe a cada um estabelecer o que é o bem para si, cabe apenas a quem é paciente ou sujeito de uma pesquisa dizer o que entende por bem numa situação concreta. O argumento de que alguns serão utilizados como cobaias humanas para o bem-estar futuro da humanidade em decorrência das descobertas científicas que advenham dessas pesquisas não é mais aceito do ponto de vista moral.

São preocupações do Dr. Brodus provar cientificamente que brancos e negros são iguais quando ficam doentes e, como consequência da produção da primeira prova, que negros são capazes de desenvolver pesquisas científicas. Dr. Brodus acredita que o projeto durará um ou

⁵ Todas as citações são traduções livres do filme *Miss Evers' boys*.

dois anos e que depois seus pacientes serão tratados. O prazo, contudo, será constantemente prorrogado até que Dr. Brodus perceba que eles nunca serão tratados, o que poderia ter notado desde o início, pois alguns meses é pouco para coletar dados para comparação com dados obtidos numa pesquisa anterior que durou dezenove anos. Em momento algum lhes será oferecida a possibilidade de deixarem de participar da pesquisa. Como será dito posteriormente, a pesquisa só se encerra para um paciente com a autópsia. A enfermeira cuidará de todos até a sua morte.

2. Gênero e poder: o cuidado em mãos femininas

Eunice Evers está constantemente preocupada com o bem-estar dos seus pacientes. Mesmo quando vem a saber que eles não estão sendo tratados, apenas observados, cuida deles da melhor maneira possível. Em várias cenas do filme, serve de elo entre os médicos e os pacientes, por exemplo, ao fazer a passagem da linguagem técnica para a linguagem popular quando explicam aos pacientes em que consiste a sífilis. Por sua formação profissional, entende os aspectos técnicos dos procedimentos realizados pelos médicos. O ambiente em que cresceu lhe possibilita compreender os pacientes.

Quando um dos pacientes manifesta seu medo de fazer exame de sangue por temer não conseguir cumprir suas “obrigações conjugais”, a enfermeira afirma que eles podem confiar nela e que “não mentiria” para eles. Os pacientes confiaram. A enfermeira, contudo, sentia-se presa ao seu dever para com os médicos e, de certo modo, para com os próprios pacientes, pois não queria ser afastada deles contra sua vontade. Vinculada a duas obrigações inconciliáveis, acaba omitindo fatos importantes de seus pacientes, sempre justificando para si e para os outros que os médicos sabem o que é o melhor para eles.

Numa tentativa de informar aos pacientes o que eles estão fazendo, um dos médicos utiliza uma linguagem técnica. Todos ficam em silêncio. A enfermeira percebe que eles não compreenderam o que foi explicado, pede a palavra e diz numa linguagem simples e metafórica o que o médico dissera, falando, por exemplo, no “bichinho que fica dormindo em nós por 20 ou 30 anos” em vez de “doença latente”. Neste momento, ensaiou-se haver esclarecimento acerca do tratamento que receberiam. As informações precisam ser fornecidas de modo claro e numa linguagem que o paciente entenda. Para que o consentimento pudesse ser considerado esclarecido, deveriam ter explicado as conseqüências do tratamento, o que sequer foi cogitado pelos profissionais da saúde

envolvidos no estudo. Além disso, para que a enfermeira tivesse certeza que os pacientes entenderam sua explicação, deveria ter feito algumas perguntas ou pedido que eles lhe explicassem o que têm.

Caleb, um dos pacientes, quer saber se tem sífilis e pergunta para a enfermeira sobre o resultado do exame. Inicialmente, ela se recusa a lhe informar o diagnóstico, explicando que ele não deve ser de conhecimento dos pacientes. Em seguida, acaba cedendo à pressão de Caleb e afirma que não apenas ele, como também todos os outros têm sífilis. Imbuída de boas intenções, a enfermeira, primeiramente, não reconhece o direito do paciente de ter acesso ao diagnóstico e, em seguida, viola o direito à privacidade dos outros, o que inclui o direito de não ter o diagnóstico revelado sem o seu consentimento. O incondicional cuidado para com seus pacientes não é suficiente para que ela os reconheça como indivíduos que têm direito sobre o próprio corpo, o que muitas vezes é justificado com a afirmação de que “os médicos sabem o que fazem e o que fazem é o melhor para o paciente”. Tal conclusão, pressupõe a bondade de todas as ações médicas e, em decorrência disso, a necessidade de se obedecer a todas as suas determinações, sem questionar e sem necessitar de explicações. Se o melhor fosse algo objetivo, não haveria razões para discutir o tratamento a ser seguido, e os pacientes não precisariam saber o que têm. Tendo o que tivessem, seriam tratados da melhor maneira possível. O bem, em matéria de saúde, não é objetivo, ao contrário, decorre da maneira como cada um valora a própria vida⁶.

O discurso dos profissionais da saúde, seguindo o padrão da época, é paternalista ao longo de todo filme. Em momento algum, pensam nos pacientes como seres autônomos. A enfermeira e os médicos discordam a respeito do que é melhor para os pacientes, mas concordam que o médico sempre fará o melhor. Apenas nos anos 1970, os pacientes passarão a ser reconhecidos como seres autônomos e o paternalismo será, aos poucos, substituído pelo respeito à autonomia, o que exige que informações sejam fornecidas para a efetiva tomada de decisão.

Cerca de seiscentos homens foram escolhidos para recomeçar o “tratamento”. Desses, cerca de quatrocentos foram tratados com placebo e duzentos fizeram parte do grupo-controle. Os profissionais da saúde sabiam que se os pacientes pensassem que não estavam sendo tratados, não participariam do programa. Eles discutem o que deveriam dizer aos pacientes para que participassem. Não parece suficiente omitir informações, torna-se necessário mentir. Um pouco constrangida, a enfermeira sugere que digam que receberão uma injeção nas nádegas,

⁶ Leia-se no artigo “*You don’t know Jack* e a recusa de discutir a questão da eutanásia” sobre a distinção entre vida vivida (*bios*) e vida biológica (*zoe*).

pois “isto eles conhecem, e sabem que pode ser um tratamento”. Os médicos lhe agradecem pela idéia. A enfermeira se sente mal com o que fez. Ela continua cuidando dos seus pacientes, sem a mesma certeza moral do que significa cuidar. A culpa se torna motora.

Um dos pacientes grita muito ao fazer um exame assustando quem está na sala de espera. Os que aguardavam para serem atendidos vão embora. Dr. Douglas e Miss Evers precisam trazê-los de volta. De carro, vêem um enterro. Miss Evers sugere, novamente contrariada, que dêem cinquenta dólares a cada um para que possam pagar pelo seu caixão e não precisem ser enterrados em sacos, como os escravos eram enterrados. Apesar de não acreditar mais que suas idéias de como manipulá-los possam ser boas em si, ainda acredita que sejam o melhor. Sua preocupação consiste em cuidar dos pacientes. A hierarquia não é desrespeitada. Médicos homens lhe dizem o que fazer. Apesar da crescente angústia, não contraria o que lhe ordenam e, quando solicitada, sugere o que contribuirá para que ocorra algo do qual discorda. A enfermeira cuida dos seus pacientes, sem se reconhecer como colaboradora do que lhes causa mal.

Quando a penicilina é descoberta e reconhecida como um tratamento eficaz para a sífilis, o remédio é distribuído nos hospitais, inclusive no de Tuskegee. Os médicos decidem tratar todos os pacientes, exceto os que fazem parte da pesquisa. Para dissuadir a enfermeira de tratar a todos como deseja, os médicos lhe dizem que os pacientes morreriam se recebessem penicilina. Ela acredita e continuará acreditando, afinal, eles são médicos, eles sabem. Para que a mentira inicial seja mantida, isto é, para que seres humanos não sejam curados, apesar de haver tratamento eficaz disponível, Dr. Brodus cria uma síndrome e fundamenta os efeitos da síndrome num artigo científico que leu, pois entende que com “esses homens, é preciso ir até o fim”. A enfermeira pergunta quando é o fim e Dr. Douglas diz que precisam confirmar as conclusões provisórias com a autópsia. Miss Evers descobre, finalmente, que eles jamais serão tratados. Dr. Douglas defende que isso é ciência. A enfermeira não questiona a cientificidade do procedimento, apenas se resigna a cuidar deles. “Mentíamos para eles, mas cuidávamos deles”, dirá durante uma audiência pública.

Confusão entre problema moral e problema científico

O estudo Tuskegee parte de uma premissa equivocada, a de que um problema moral pode ser resolvido com provas científicas. Dr. Brodus quer provar que homens negros reagem às doenças do mesmo modo que brancos. Esta prova é, contudo, um meio para outra prova: sua

igual capacidade como pesquisador. O preconceito moral está na presunção de desigualdade. Eis a pergunta que torna a primeira prova desnecessária: por que a igual capacidade de dois médicos, quando não há razões técnicas para duvidar dela, não deve ser pressuposta? São problemas científicos, por exemplo, determinar se há uma relação entre a cor e a incidência de câncer de pele. Não há motivo que estabeleça uma relação entre a cor da pele e a capacidade como cientista. A pesquisa que desenvolvem não tenta estabelecer esta relação. Ao contrário, tenta provar o que sequer é suposto: que não há uma relação entre a cor da pele e a evolução da sífilis. O orgulho de um ser humano que se sente discriminado é outro elemento que contribui para que o estudo ocorra. Há uma motivação moral para o desenvolvimento desta pesquisa: o preconceito racial imposto por alguns e sofrido por outros. Durante o julgamento, quando um dos juízes afirma não entender por que não tratavam pacientes que tinham uma doença que era curável, a enfermeira responde: “Nós provamos que não há diferença entre o homem branco e o negro no que se refere ao desenvolvimento da sífilis.” Um dos juízes pergunta se a pesquisa seria feita se os pacientes fossem brancos. A enfermeira responde que, se fossem brancos, o governo americano não teria aprovado o financiamento do projeto por quarenta anos. O estudo Tuskegee provou que a biologia não resolve problemas morais.

Para discussão:

1. O sucinto Código de Nuremberg, de 1947, trata em seus dez artigos da ética em pesquisa. Apesar de publicado após o início da pesquisa, esperava-se que todos tivessem agido desde sempre conforme o disposto nele. De fato, o Código é escrito apenas porque regras não foram seguidas na prática. Identifique os artigos que, se seguidos, poderiam ter evitado que os seres humanos que participaram do Estudo Tuskegee continuassem sendo tratados como cobaias humanas após a publicação do Código. Lembre-se que o Código de Nuremberg foi escrito como reação ao modo como médicos nazistas realizaram pesquisas durante a II Guerra Mundial. Até a década de 1970, ele parecerá aos ocidentais em geral um texto escrito para os outros, para os médicos que realizaram pesquisas num momento específico, durante a II Guerra Mundial, num local específico, a Alemanha Nazista. Apenas com a divulgação, nas décadas de 1960 e 1970, de algumas pesquisas que estavam sendo realizadas nos EUA e que claramente desrespeitavam os sujeitos de pesquisa, a comunidade científica começa a perceber que o desrespeito para com seres humanos é um problema comum a todos.

2. O título do filme no Brasil, *Cobaias*, dá ênfase ao tratamento despendido aos seres humanos que participaram do Estudo Tuskegee sem que soubessem que faziam parte de uma pesquisa e que não estavam sendo tratados, conforme lhes haviam dito. Atualmente, chamam-se sujeitos de pesquisa aos seres humanos que participam de pesquisas científicas realizadas conforme os padrões éticos vigentes. Algo poderia ter sido feito para que as cobaias de Tuskegee fossem, de fato, sujeitos de pesquisa?
3. Discuta por que não se justifica, do ponto de vista ético, que pessoas sejam tratadas como meios para o benefício de outros, isto é, que alguns sejam tratados como cobaias para que outros possam se beneficiar das descobertas científicas que decorrem da pesquisa da qual participam.
4. Discuta sobre a irrelevância científica dos dados obtidos com o Estudo Tuskegee.
5. Discuta a atitude da enfermeira Evers, que se submeteu durante 40 anos às ordens dos médicos com quem trabalhava, apesar de saber que seus pacientes não estavam recebendo o melhor tratamento disponível, pois sequer estavam sendo tratados.
6. Discuta por que não se justifica do ponto de vista ético que um estudo com a utilização de placebo seja mantido quando há um tratamento comprovadamente eficaz disponível.
7. Discuta a relação entre discriminação racial e motivação para a participação no estudo, conforme apresentado no filme.

Sugestões de leitura:

COSTA, Sergio Ibiapina. “Ética em pesquisa e Bioética”. In: *Pelas lentes do cinema: Bioética e Ética em Pesquisa*. Brasília: Letras Livres; Editora UnB, 2007, p. 91-108.

GUILHEM, Dirce; DINIZ, Debora. *O que é ética em pesquisa*. São Paulo: Brasiliense, 2008.

Sobre o filme:

Título no Brasil: *Cobaias*

Título original: *Miss Evers' Boys*

País de origem: Estados Unidos

Classificação: 18 anos

Gênero: Drama

Tempo de duração: 118 minutos

Ano: 1997

Direção: Joseph Sargent

Considerado quase homem, encontramos um quase Deus

Alessandra Porto D'Ávila¹

O filme *Quase Deuses* é a narrativa de uma história real, a vida de Vivien Thomas, parcialmente baseado no artigo jornalístico “Something the Lord Made”, escrito por Katie McCabe e publicado no *Washingtonian*. A narrativa gira em torno da criação de um procedimento cirúrgico, uma técnica usada para o tratamento da síndrome dos bebês azuis². Vivien Thomas, que recebeu um nome feminino, pois a mãe acreditava estar esperando uma menina e quando nasceu um menino não quis trocar o nome, é um afro-americano, carpinteiro da cidade de Nashville na década de 1930. Um dos enfoques do filme é a segregação racial da época. Sendo um jovem negro, Vivien, apesar de muito inteligente, não tinha instrução, assim como a maioria dos negros na década de 1930. Os negros americanos, apesar de livres, eram escravos da sociedade dominadora composta por brancos, tratados como escória, marginalizados, principalmente em instituições públicas.³

1 Técnica em Enfermagem. Bacharelanda em Enfermagem (UFCSPA).

2 “Essa síndrome também é conhecida como tetralogia de Fallot. O coração da criança apresenta quatro características básicas: 1) defeito do septo ventricular (o coração apresenta 4 câmaras, esse septo separa os ventrículos direito e esquerdo que possuem uma musculatura mais desenvolvida e são capazes de impulsionar o sangue para os pulmões e para o resto do corpo, respectivamente), 2) estreitamento da valva pulmonar (por onde passa o sangue que vai para os pulmões ser oxigenado), 3) aorta deslocada, 4) espessamento da parede do ventrículo direito (de tanto trabalho que o ventrículo faz para fazer o sangue passar para os pulmões pela valva que está estreitada, ele acaba tornando-se mais espesso e forte). Logo, há uma grande dificuldade de tornar o sangue do bebê oxigenado, com isso os tecidos acabam ficando pouco oxigenados e o bebê adquire uma cor arroxeada (cianose) e sofre de falta de ar.” Fonte: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=So100-40422006000500037.

3 “O fim da escravidão no país, em 1865, não significou o fim dos preconceitos raciais dos brancos com relação aos negros, especialmente no sul do País, onde havia segregação racial. De modo que criaram escolas e estabelecimentos comerciais ou só para brancos, ou apenas para negros. A segregação foi confirmada com leis como as de Jim Crow, em vigor nos estados sulistas entre 1876 e 1965. Elas exigiam, entre outras coisas, que as escolas públicas e a maioria dos locais públicos (incluindo trens e ônibus) tivessem instalações separadas para brancos e para negros. Antes delas, houve ainda os Black Codes (1800-1866), que restringiam as liberdades e direitos civis dos afro-americanos. Nos anos 1950 e 1960, porém, os movimentos negros em defesa dos direitos civis ganharam força nos EUA. A segregação escolar patrocinada pelo estado foi declarada inconstitucional pela Suprema Corte em 1954 e as outras leis de Jim Crow foram revogadas pela Lei dos Direitos Civis de 1964. A lei teve sua proposta iniciada pelo então presidente John F. Kennedy em 1963. Em um pronunciamento, ele pedia que fosse criada uma legislação capaz de ‘dar a todos os americanos o direito de serem servidos em todas as instalações abertas ao público – como hotéis, restaurantes, teatros, lojas e estabelecimentos similares’. Foi nesse contexto em que foram criadas, também, em meados dos anos 1960, as cotas universitárias no ensino superior aos cidadãos americanos negros.” Fonte: <http://guiadoestudante.abril.com.br/blogs/atualidades-vestibular/category/estados-unidos/>.

Quando Vivien perde seu emprego de marceneiro, durante a grande depressão, acaba se empregando no laboratório de cirurgias experimentais Vanderbilt, onde conhece o Dr. Alfred Blalock, que logo descobre que o faxineiro negro tem um potencial imenso para o aprendizado. Aos poucos o Dr. Alfred percebe que a depressão não só levou o emprego de Vivien, como suas economias de sete anos de trabalho que estavam destinadas ao seu curso de medicina, perdidas com a falência do banco, onde estavam aplicadas.

Vivien avidamente estuda todos os livros disponíveis no laboratório e passa a observar de perto as atividades do médico, analisando cada caso que aparece. Logo a capacidade de Vivien começa a instigar o médico fazendo com que ele permita sua participação nos procedimentos e nas pesquisas. A dupla começa a obter grandes resultados em suas pesquisas e o jovem negro começa a participar cada vez mais ativamente dos estudos. Em 1945, o Dr. Alfred assume a chefia do departamento de cirurgia do Hospital Universitário Johns Hopkins levando o jovem Vivien para continuar a parceria com ele no novo laboratório.

Nesse momento, os dois recebem a incumbência de pesquisar uma solução para a doença dos bebês azuis, um sério problema cardíaco. A presença de Vivien incomoda muitos dos proeminentes doutores, e alguns tentam dissuadir o Dr. Alfred de trabalhar com Vivien, mas o médico não abre mão de seu parceiro, embora em alguns momentos do filme se perceba que ele não demonstra publicamente seu afeto, acarretando que Vivien não participe da celebração de algumas descobertas. Ele, inclusive, para entrar no hospital, tinha de bater seu ponto como um empregado de terceiro nível ou setor mesmo realizando tarefas que muitos empregados de alto nível não eram capazes de realizar. Além disso, era obrigado a entrar no hospital pela porta dos fundos.

A solução para a doença parece ser um procedimento cirúrgico, coisa mal vista na época, pois não se acreditava que o coração pudesse ser operado. Ainda assim, a cirurgia não se mostrava eficaz, pois não havia técnica suficiente para realizar todas as etapas do procedimento. Neste ponto, a intervenção de Vivien se torna vital, pois ele cria o instrumento que faltava para tornar possível a cirurgia. Ele criou um desvio numa artéria para reproduzir, num animal, a doença azul, a Tetralogia de Fallot. Reproduzida a doença, operariam o coração do animal para solucionar o problema. Ele e seu mentor tentaram exaustivamente até conseguirem, com a criação do instrumento cirúrgico de Vivien. Chegada a hora de aplicar a técnica em seres humanos, desenvolveram o primeiro procedimento invasivo de anastomose em cirurgia cardíaca. O Dr. Alfred

realizaria a operação em um paciente humano, com Vivien Thomas de pé num banquinho atrás dele, vendo tudo por sobre seu ombro e dizendo-lhe o que fazer, guiando seus passos como fazia no laboratório. A cirurgia era considerada de alto risco. Vivien enfrentava não só a discriminação dos demais médicos, como também de toda sociedade. Além de negro, não era graduado. Sentindo-se negligenciado, Vivien abandona o emprego, apesar dos apelos do Dr. Alfred.

O filme nos mostra um constante conflito sentido pelo médico, que, na esfera privada, admira profundamente seu assistente, mas não consegue demonstrar seu afeto e admiração em ambientes públicos. Apesar de não discriminar Vivien, não consegue defendê-lo, o que é motivo de tristeza para o brilhante assistente.

Quando, numa cerimônia pública de reconhecimento pela comunidade acadêmica do valor da nova técnica cirúrgica, Dr. Alfred discursa, agradece, de modo geral, a todos aqueles que de alguma maneira tinham cooperado para a descoberta sem mencionar seu parceiro negro. Vivien, e os atuais espectadores, consideram que o médico não cumpre sua obrigação moral de dividir os louros da noite com quem de direito. Apesar da traição e do fato de ter sido humilhado e preterido pelo médico, Vivien volta ao hospital, retoma seu emprego e se torna um dos mais importantes profissionais da instituição. Apesar da falta de formação dava aulas e era muito valorizado por seus alunos. O sonho de cursar a faculdade de medicina acabou muitas vezes adiado, até que se perdeu. A parceria entre os dois profissionais durou quase 40 anos. Após a morte de Alfred Blalock em 1964, Vivien ainda permaneceu no hospital-escola por mais 15 anos. Somente em 1976, Vivien foi condecorado com um título de Doutor Honorário. No entanto, devido a certas restrições formais, ele recebeu um título de Doutor em Direito e não em Medicina. Vivien também foi nomeado para o corpo docente da Johns Hopkins. E seu retrato foi posto junto aos dos médicos mais talentosos e inovadores do hospital, no local onde o do Dr. Alfred estava havia muito tempo.

O filme trata com muita beleza de dois temas muito debatidos na atualidade, a segregação racial e as mazelas da medicina moderna, que tem sua evolução permeada por sucessivos acertos e erros. De uma maneira muito sutil, o filme nos leva a refletir sobre conceitos que são incansavelmente discutidos. *Quase Deuses* resgata a história de alguém considerado por muito tempo um quase homem, por ser negro, e que se tornou um quase Deus, pois suas pesquisas possibilitaram que muitas vidas fossem salvas.

Para discussão:

1. A segregação e a discriminação raciais são, ainda nos dias de hoje, um tema muito recorrente. Temos, no meio acadêmico, a discussão acerca das cotas para negros, por exemplo. Reflita sobre o desfecho do filme, que mostra como a segregação racial não tem qualquer fundamento científico, sendo apenas um preconceito moral com conseqüências nefastas para a vida de muitas pessoas.
2. Existem vários livros e filmes que abordam os grandes erros da história da medicina moderna, alguns falam da apropriação de descobertas como o filme *Quase Deuses*. Como cientistas podem prevenir esse tipo de situação? Como podemos assegurar o reconhecimento da originalidade de uma idéia na atualidade?
3. Uma questão muito polêmica acerca do filme é que Vivien não pode ser reconhecido como médico mesmo quando a faculdade o colocava no seu local de reconhecimento. A questão a ser discutida aqui é o que tem mais valor, o conhecimento, como no caso de Vivien que trazia consigo 55 anos de estudos e de descobertas, ou uma formação acadêmica de seis anos, da qual muitos saem sem nenhum tipo de produção científica e, menos ainda, de produção com o valor das descobertas de Vivien Thomas.

Sugestões de leitura:

FRIEDLAND, Gerald W.; FRIEDMAN, Meyer. *As dez maiores descobertas da medicina*. São Paulo: Companhia das Letras, 2000.

<http://veja.abril.com.br/blog/10-mais/ciencia/as-10-maiores-descobertas-da-historia-da-medicina>

REZENDE, Joffre M. de. *À sombra do plátano: crônicas de história de medicina*. São Paulo: Unifesp, 2009.

Sobre o filme:

Título no Brasil: *Quase Deuses*

Título original: *Something the lord made*

País de origem: Estados Unidos

Gênero: Drama

Classificação: 12 anos

Tempo de duração: 110 minutos

Ano: 2004

Direção: Joseph Sargent

E a vida continua: a história da descoberta do HIV

Carolina Melo Romer¹

Nathalia Zorzo Costa²

O filme conta a trajetória de pesquisadores estadunidenses do *Centers for Disease Control and Prevention* (CDC) desde os primeiros casos de morte por pneumocistose³ e Sarcoma de Kaposi⁴, até a definitiva descoberta do Vírus da Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS/SIDA) alguns anos depois. *E a vida continua...* é um filme político, que conta uma história real, denuncia a negligência do governo estadunidense diante da epidemia que se anunciava, devido ao fato de ter atingido primeiramente os homossexuais. Além disso, o filme mostra o comportamento antiético e o descaso pela vida em função de interesses financeiros.

Acredita-se que o primeiro caso da doença tenha ocorrido em 1977 no *Rigs Hospitalet* na cidade de Copenhagen, na Dinamarca. Tratava-se de uma paciente que foi a óbito por pneumocistose, doença que geralmente ocorre em pessoas imunodeprimidas. Em 1978, o segundo caso foi registrado em Paris, na França, o paciente fora internado com pneumonia. Após alguns dias, perceberam que havia fungos em sua boca, verrugas nos braços e nas pernas, além de toxoplasmose cerebral. A síndrome da imunodeficiência adquirida, mais conhecida como AIDS (*acquired immune deficiency syndrome*) é uma doença caracterizada pela infecção e morte das células T CD4⁵ de memória. Essa perda se reflete numa diminuição considerável nos linfócitos. Após duas semanas de infecção, a maioria das células T CD4 podem ser destruídas, o que propicia a ocorrência de infecções oportunistas (ABBAS, 2008).

Nos EUA, o primeiro caso aconteceu em Los Angeles, onde um
1 Técnica em Enfermagem. Bacharelanda em Enfermagem (UFCSPA).

2 Bacharelanda em Enfermagem (UFCSPA).

3 Pneumonia causada por fungos que ocorre em pacientes imunodeprimidos (TARANTINO, 2008).

4 Neoplasias múltiplas idiopáticas da pele caracterizada por nódulos vermelho-azulados ou castanhos escuros e placas que tendem a ulcerar. Aparecem freqüentemente em sítios múltiplos como a pele, a cavidade oral e a planta do pé. Internamente, as lesões ocorrem comumente no trato gastrointestinal e nos pulmões. Associa-se com freqüência à Síndrome de Imunodeficiência Adquirida – AIDS (LEVINSON, 2007).

5 Células do sistema imune, que possuem duas diferenciações, os linfócitos B e T. Os linfócitos T – também chamadas de Células T – são células responsáveis por reconhecer antígenos de microorganismos intracelulares, destruindo-os ou destruindo células infectadas. As células T CD4+ possuem as funções de diferenciação dos linfócitos B e ativação dos macrófagos (responsável pela fagocitose, englobamento, digestão de partículas sólidas e microrganismos, destruição do microrganismo e apresentação de antígenos) (ABBAS, 2008).

paciente foi a óbito, e se constatou que ele possuía poucas células T. Casos semelhantes foram constatados em Nova York e em São Francisco, essa foi a primeira descoberta feita acerca da síndrome. Em 1981, chegou ao conhecimento do CDC as mortes misteriosas que ocorriam nos hospitais estadunidenses. Pacientes com sistema imunológico deprimido morriam de pneumonia, pneumocistose, sarcoma de Kaposi, entre outras doenças oportunistas. Em setembro daquele ano a única informação que se conhecia sobre a doença é que atingia nos EUA um grupo específico da população – os homens homossexuais. Suspeitavam de que se tratava de uma Doença Sexualmente Transmissível (DST), entretanto, naquele momento, não era possível identificar se a causa era viral ou bacteriana. Sete meses após o surgimento da doença, o número de contaminados aumentou de 5 para 152, com mortalidade de 40%. Em pouco mais de dois anos esse número cresceu para 2640 com 1092 mortes. Era o começo da epidemia estadunidense.

Na França, no mesmo período, houve 19 casos de pneumocistose, e era sabido que se tratava da mesma doença por apresentar sintomas iguais aos que acometiam os pacientes estadunidenses. Entre os franceses, os casos de pneumocistose não estavam associados a homossexuais, a população atingida não tinha diferenciação por classe social, sexo ou etnia. Alguns hospitais franceses pediram aos médicos que não comunicassem aos órgãos responsáveis pelo controle epidemiológico as mortes associadas à nova doença, porque não sabiam como ela era adquirida nem do que se tratava. Os administradores temiam que, com isso, os pacientes se recusassem a ir aos hospitais em que houvesse doentes infectados, o que poderia reduzir o número de atendimentos.

Nos Estados Unidos, os pesquisadores do CDC envolvidos na luta para a descoberta da AIDS solicitaram diversas vezes ao governo estadunidense recursos financeiros para que pudessem pesquisar sobre a doença. Embora não dito explicitamente pelas autoridades, o filme nos mostra que a verba não era disponibilizada porque, até aquele momento, a doença acometia homens homossexuais, que eram uma população discriminada. Na década de 1980, o preconceito contra a comunidade gay existia em função das crenças religiosas e das convenções sociais. Segundo o filme, a questão envolvida era: para que lutar contra um vírus que mata apenas homossexuais? *E a vida continua...* crítica o descaso e o preconceito do governo estadunidense, pois pesquisas poderiam amenizar a disseminação do HIV (*Human immunodeficiency virus*)⁶.

6 O HIV (*Human immunodeficiency virus*) é um retrovírus. A imunossupressão induzida pela HIV resulta na redução do número de células T CD4. O HIV causa infecções líticas e latentes de célula T CD4 e macrófagos, lesando ainda os neurônios. Os resultados destas infecções

Se a população atingida fosse de crianças ou de pessoas religiosas, a atenção dada à epidemia seria diferente. Mesmo que a descoberta do vírus tenha ocorrido alguns anos depois, a situação mostra como o Estado foi negligente para com uma população vítima de preconceito. A mídia corporativa tampouco divulgava informações sobre a doença ou sobre a quantidade de mortos. A população, de modo geral, não tinha conhecimento da epidemia que atingia o país, e mesmo que soubesse, tratando-se de uma sociedade homofóbica, seria contra investimentos em pesquisas sobre a doença.

Mesmo com poucas verbas, os pesquisadores do CDC conseguiram mapear a trajetória de disseminação do vírus e definiram quem era o “paciente zero”, ou seja, aquele que vinha disseminando a doença em um determinado grupo de infectados. Concluiu-se que este paciente era o “responsável” por, pelo menos, 40 dos casos registrados. Quando abordado, já apresentava sinais da evolução da síndrome e admitiu contato sexual com outros homens em vários estados dos EUA e em diferentes países. Com estas informações, os pesquisadores do CDC passaram a ter certeza de se tratar de uma DST.

Havia casas de sauna em São Francisco que simbolizavam a liberdade homossexual, principalmente nos anos 1980. Segundo a CDC, esses eram os locais onde a transmissão mais ocorria, por isso decidem fechá-los. Os freqüentadores não aceitaram, pois significaria acabar com o local público que representava a liberdade sexual dos homossexuais, que viviam num contexto de discriminação. A luta por espaço e autonomia era grande. Sem as casas de sauna, a identidade sexual desses homens seria negada. Uma audiência pública para verificar a vontade da comunidade *gay* a respeito das casas de sauna foi realizada, mas o número de casos e a mortalidade informados pelo CDC não comoveu os freqüentadores. Não havia provas científicas de que a nova doença fosse uma DST e, sobretudo, os homossexuais não se relacionavam apenas nesses locais, muitos sequer os freqüentavam. Para a comunidade *gay*, a proposta era inaceitável, uma vez que fechar as casas de sauna sem argumentos científicos seria uma atitude inibitória da liberdade sexual. Junto a isto, observa-se o interesse dos proprietários destes estabelecimentos em manter o funcionamento sem se preocupar com a saúde dos freqüentadores, prevalecendo os interesses econômicos e políticos, explicitamente demonstrados na fala de um dos proprietários: *“Todos queremos o mesmo: dinheiro. Eu ganho quando eles entram e vocês, doutores, ganham quando eles saem”*.

são a imunodeficiência e a demência relacionada à Síndrome da Imunodeficiência Adquirida – AIDS (MURRAY, 2008).

Don Francis (Donald Pinkston Francis, epidemiologista e pesquisador do CDC), refletindo sobre diversos vírus humanos já descobertos, chegou à hipótese de que poderia se tratar de uma mutação entre o retrovírus HTLV (*Human T – cell lymphotropic virus*)⁷ e a Leucemia felina⁸. Frente a esta possibilidade, comunicou a descoberta ao renomado cientista Dr. Gallo (Robert Charles Gallo) do Instituto Nacional de Saúde dos EUA – que havia descoberto o retrovírus HTLV. Dr. Gallo não manifestou interesse em auxiliar Don Francis, que, consumido pelas estatísticas da doença, encaminhou o material e as análises já realizadas para o pesquisador francês Luc Montagnier e sua equipe. A equipe francesa demonstrou interesse em pesquisar sobre o vírus, reconheceu a importância dos registros, aprofundou os estudos, conseguiu identificar o vírus do HIV e diferenciá-lo do retrovírus identificado pelo Dr. Gallo. Os pesquisadores franceses rapidamente comunicaram a descoberta à comunidade científica, antes de publicar os resultados da pesquisa. Neste período, um dos pesquisadores subordinados ao Dr. Gallo acreditou equivocadamente ter detectado o HTLV em homossexuais e deu essa identificação como sendo o HIV, que na época ainda estava sem denominação definitiva. Com o material em mãos, mas sem averiguar a veracidade das informações, Dr. Gallo encaminhou o material à Revista *Science* afirmando que a AIDS ocorria em função do HTLV. E acreditava que a descoberta lhe daria o almejado Prêmio Nobel.

O próprio Luc Montagnier entrou em contato com o Dr. Gallo para lhe contar que havia identificado o vírus do HIV e que este não se tratava no mesmo vírus HTLV identificado anteriormente por Gallo. Dr. Gallo descontente com a informação pediu o relatório francês para que ele providenciasse a publicação na mesma edição em que seria publicado seu relatório sobre o HTLV, junto pediu as amostras do vírus descoberto pela equipe européia. Uma das pesquisadoras da equipe, Françoise Barré-Sinoussi, logo desconfiou da atitude, mas Luc Montagnier considerando as qualificações do renomado Dr. Gallo não cogitou deixar de mandar o que Gallo havia lhe pedido. Ela então solicitou que um terceiro devesse ter acesso à descoberta para garantir a autoria da pesquisa, Luc Montagnier concordou, e a pessoa escolhida foi Don Francis. Mesmo com as amostras em mãos, a equipe do Dr. Gallo não conseguiu manter o vírus

7 O Vírus linfotrópico de células T – humanas (HTLV – *human T – cell lymphotropic virus*) causa duas doenças distintas: um câncer chamado linfoma/leucemia de células T adultas e uma doença neurológica chamada mielopatia associada ao HTLV (LEVINSON, 2007).

8 A leucemia felina (FeLV) é um *Gammaretrovirus*, pertencente à família dos retrovírus, transmitido principalmente pelo contato direto freqüente ou prolongado com animais e pela ingestão de água e comida contaminada. O vírus também pode ser transmitido pelas secreções respiratórias, lacrimais, pelo leite, urina e fezes (Teixeira, 2007).

vivo para estudos no seu laboratório. Para que não ocorresse desavença entre as equipes e para que todos, inclusive a população contaminada, não viessem a ser prejudicadas com uma disputa judicial pela autoria da descoberta do HIV, Don Francis propôs ao Dr. Gallo uma aliança.

Em reunião a portas fechadas, na qual não se sabe o que foi discutido, os pesquisadores franceses e o Dr. Gallo acordaram publicar as descobertas em conjunto. O crédito seria dividido em três partes: uma dos franceses, outra do Dr. Gallo, e mais uma do CDC. Assim, o Dr. Gallo deveria entrar para a História como um dos cientistas que identificou o HIV. Isto não aconteceu, pois Dr. Gallo foi à imprensa e comunicou que era o único responsável pela descoberta do vírus, não reconhecendo o trabalho dos pesquisadores franceses, nem de Don Francis do CDC. Agindo de forma egocêntrica, Dr. Gallo descumpriu o acordo feito com os pesquisadores e publicou um artigo sobre o vírus descoberto pelos europeus, levando à insatisfação dos verdadeiros descobridores. Em contrapartida, a equipe do Dr. Luc Montagnier em entrevista coletiva desmentiu categoricamente que o Dr. Gallo houvesse descoberto um novo vírus e sim que se tratava do mesmo vírus descoberto por eles há mais de um ano. Então, veio a público a trapaça de Dr. Gallo. A disputa pela autoria da descoberta do vírus durou anos. Somente em 2008, Luc Montagnier juntamente com Françoise Barré-Sinoussi, ganhou o prêmio Nobel de Medicina pela descoberta do HIV (FOX, 2008).

Dr. Gallo pôs em risco sua credibilidade profissional ao publicar uma pesquisa que não era essencialmente de sua autoria. Ele dispensou o trabalho em conjunto por julgar não ser suficiente para suas ambições. Ele teve a chance de compor a equipe responsável pela descoberta da AIDS e a desmereceu. Usou de artimanhas para ter o seu nome vinculado a uma descoberta que, de fato, não era sua. Descobrir o vírus que até hoje se dissemina entre os seres humanos e os mata é algo maior e mais relevante do que o nome de seu descobridor. A cura ou uma vacina para o HIV é o que faria diferença agora. O trabalho em equipe, com os mais qualificados e empenhados pesquisadores seria o ideal, mas ainda hoje se dá importância à exclusividade, ao ser detentor de uma descoberta. A ciência não existe para alimentar egos, mas para melhorar a vida na Terra.

Em muitos momentos de *E a vida continua...*, o filme nos mostra a atuação dos que só visam a ganhar dinheiro com as decisões sobre o controle da epidemia, sobretudo na lógica da busca pelo lucro, ultrapassando a barreira da ética e desrespeitando a vida humana. Neste sentido, observa-se a atuação dos bancos de sangue, que, até a

segunda metade da década de 1980, não realizavam qualquer sorologia no sangue das pessoas que os vendiam⁹, mesmo com as irrefutáveis descobertas de que a transmissão da nova doença ocorria também pela transfusão de sangue. A prova inquestionável, embora primeiramente não aceita, foi a contaminação de uma criança com 20 meses de vida após transfusão sangüínea. Numa pesquisa realizada pelo CDC, 88% dos pacientes infectados pela nova doença também estavam contaminados com o vírus da hepatite. Nos anos 1980, conhecia-se o vírus da hepatite e já era possível detectá-lo examinando o sangue. O CDC propôs realizar exames sorológicos para hepatite B em todo o sangue vendido de modo a diminuir a probabilidade de alguém ser contaminado pelo HIV, no entanto, as empresas de bancos de sangue não aceitaram a proposta, alegando que os gastos seriam excessivos.

Algumas reuniões abordando este assunto foram realizadas. A primeira em janeiro de 1983, quando o principal ponto tratado foi a denominação da doença. Até este momento, a AIDS era chamada pela mídia de Imunodeficiência Homossexual, o que acarretava mais um estigma para a população *gay*. Neste período, já era sabido que não se tratava de uma doença específica de homossexuais, então nesta data ficou definido o nome: “Síndrome da Imunodeficiência adquirida ou AIDS”, defendida pelo Dr. Voeller. Este foi o único avanço da reunião, já que o FDA¹⁰ concluiu que ainda não havia provas suficientemente conclusivas de que a doença era transmitida também pelo sangue transfundido. Um ano depois, em outra reunião, um dos bancos de sangue se dispôs a realizar o exame para Hepatite B em suas amostras, porém contrariados com os gastos e ainda não convencidos da relação entre transfusão de sangue e transmissão do HIV, os representantes dos demais bancos de sangue rejeitam a proposta e após algum silêncio, um dos presentes na mesa afirma: *“enquanto os médicos atuarem como empresários, a quem as pessoas poderão procurar quando necessitarem de um médico?”*

Os dados científicos muitas vezes não são suficientes para irem ao encontro dos interesses particulares e financeiros de corporações e indivíduos, mas a influência política pode fazer este papel. *E a vida continua...* é um filme dramático, em que muitos fatos podem ser observados e avaliados eticamente. O filme, de forma cronológica, mostra

9 Nos EUA, o sistema de saúde é, em grande parte, privado. E o sangue é um bem para que pode ser comercializado.

10 FDA (*Food and Drug Administration*) é uma agência dos Estados Unidos do Departamento de Saúde e Serviços Humanos responsável pela proteção e promoção da saúde pela regulação e supervisão da segurança de alimentos, de produtos de tabaco, de suplementos alimentares, de prescrições de medicamentos, de vacinas, de transfusões de sangue, de dispositivos médicos, de produtos veterinários e de cosméticos.

ao público o processo de pesquisa em busca da descoberta da doença que esbarra em interesses financeiros, políticos e na discriminação à comunidade *gay*. A discriminação foi determinante para a negligência estatal praticada durante os primeiros anos de descoberta da doença e principalmente para que a luta para identificar e combater o HIV fosse de poucos.

Para discussão:

1. Reflita sobre a relação entre discriminação e negligência estatal para o patrocínio da pesquisa sobre o HIV. Pense em outros grupos que têm seus direitos à saúde negados devido à discriminação e como isso acontece na prática da assistência à saúde.
2. O que você pensa acerca da venda de sangue humano para os bancos de sangue, como a que ocorre nos EUA? Discuta sobre a possibilidade de se estabelecer um preço para partes do corpo humano. A venda de sangue pode ser comparada com a venda de órgãos como, rins, por exemplo? O fato de produzirmos sangue influencia na avaliação moral que se pode fazer da venda de sangue, quando comparada à venda de órgãos?
3. No filme, o Dr. Gallo acusa Don Francis de traição aos EUA por ter enviado os dados científicos do CDC para os pesquisadores franceses, alegando que descoberta deveria ser estadunidense. Como você vê essa atitude de Don? Sentimentos patrióticos devem se sobrepor à preocupação com o desenvolvimento da ciência e, neste caso, com a descoberta da causa de uma doença?
4. Atualmente se fala muito sobre a real participação dos autores nas pesquisas. A cobrança da comunidade científica por publicações muitas vezes leva os autores a colocarem nomes de colegas em seus trabalhos, e vice-versa, para obterem maior número de publicações e, conseqüentemente, maior credibilidade no meio científico. Tal conduta assemelhasse ao comportamento do Dr. Gallo na década de 1980, quando publicou o trabalho de outro pesquisador em seu nome. Discuta de que modo a própria comunidade acadêmica está se equivocando no valor que atribui à quantidade de publicações e, com isso, contribuindo para práticas científicas igualmente equivocadas.

Referências bibliográficas:

ABBAS, Abul K.; LICHTMAN, Andrew H.; PILLAI, Shiv. *Imunologia celular e molecular*. 6. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2008.

FOX, Maggie. *Nobel para Montagnier reabre disputa por "paternidade" do HIV*, 2008. Disponível em: <http://noticias.uol.com.br/ultnot/cienciaesaude/>

ultnot/reuters/2008/10/06/nobel-para-montagnier-reabre-disputa-por-paternidade-do-hiv.jhtm. Acesso em: 23 dez. 2011, 18:32:12.

LEVINSON, Warren; JAWETZ, Ernest. *Microbiologia médica e imunologia*. 7. ed. Porto Alegre: Artmed, 2007.

MURRAY, Patrick R; ROSENTHAL, Ken S; PFALLER, Michael A. *Microbiologia médica*. 5. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2006.

Para Prêmio Nobel, cura da aids pode vir em 5 anos, 2008. Disponível em: <http://noticias.terra.com.br/ciencia/interna/0,,OI3382194-EI8147,00.html>. Acesso em: 23 dez. 2011, 18:58:29.

TARANTINO, Affonso Berardinelli. *Doenças pulmonares*. 6. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2008.

TEIXEIRA, B.M. et al. "Ocorrência do vírus da imunodeficiência felina e do vírus da leucemia felina em gatos domésticos mantidos em abrigos no município de Belo Horizonte". *Arq. Bras. Med. Vet. Zootec.*, Belo Horizonte, v. 59, n. 4, ago. 2007. Disponível em http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=So102-09352007000400019&lng=pt&nrm=iso. acessos em 6 jan. 2012 <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-09352007000400019>.

Sobre o filme:

Título no Brasil: *E a vida continua*

Título original: *And the Band Played On*

País de origem: Estados Unidos

Gênero: Drama

Classificação: 16 anos

Tempo de duração: 136 minutos

Ano: 1993

Direção: Roger Spottiswoode

Uma lição de vida (Wit):
da pesquisa com seres humanos à limitação de esforço terapêutico

Ana Carolina da Costa e Fonseca¹

Cora Efrom²

O filme *Um lição de vida* tem como título original *Wit*, expressão em língua inglesa que se refere à pessoa que tem uma habilidade de fazer comentários sarcásticos e inteligentes sobre as mais diferentes situações, característica da personagem central da obra, Vivian Bearing, uma professora universitária especialista em literatura inglesa do século XVII (uma catedrática, *Professor*). Ao longo do filme a personagem comenta as diferentes situações em que está envolvida com uma ironia sagaz e cortante.

Vivian tem um câncer no ovário em um estágio avançado, o quarto de quatro. O filme se inicia com seu médico lhe informando o diagnóstico e oferecendo um tratamento experimental. Por mais que o médico questionasse se ela estava entendendo o diagnóstico e o prognóstico, Vivian mantinha-se em silêncio e antes mesmo de assimilar a informação lhe foi oferecida: a adesão a um único tratamento. Não houve esclarecimento acerca dos procedimentos, dos efeitos colaterais, das possibilidades de sucesso e de fracasso. Nada. O médico disse apenas que ela deveria ser forte e que contribuiria muito para o desenvolvimento da ciência. Na cena seguinte, já no hospital, ela afirma que deveria ter feito mais perguntas sobre o tratamento. Ela assinara um termo de consentimento informado³ (*informed consent*) sem que tivesse sido efetivamente informada. Apesar da gravidade do estado de Vivian e da sua possível contribuição, é dever do profissional esclarecer todas as possíveis reações do uso de qualquer medicamento/tratamento, especialmente em se tratando de um experimento. Além disso, o médico, no Brasil, por exemplo, tem como dever ético agir com isenção e independência se envolvido em alguma pesquisa, “visando ao

1 Doutora em Filosofia (UFRGS). Professora de Filosofia (UFCSPA) e de Filosofia do Direito (FMP).

2 Bacharela em Direito (UFRGS), especialista em Direito Médico (Verbo Jurídico), bacharelada em Psicologia (UFCSPA).

3 No Brasil, desde 1996, utiliza-se a expressão consentimento livre e esclarecido, e não consentimento informado, pois se pressupõe que aquele que consente deve fazê-lo livre de pressões externas e tendo conhecimento acerca de benefícios e prejuízos que podem advir do tratamento ou do procedimento.

maior benefício para os pacientes e a sociedade”⁴. Soma-se ainda que o Código de Ética Médica afirma que “nas situações clínicas irreversíveis e terminais, o médico evitará a realização de procedimentos diagnósticos e terapêuticos desnecessários e propiciará aos pacientes sob sua atenção todos os cuidados paliativos apropriados.”⁵

Ao longo do filme, percebe-se que o interesse dos médicos era obter da paciente informações para a pesquisa. Não havia expectativa de que o tumor, de fato, desaparecesse. A paciente é vista pela equipe de pesquisadores como uma fonte de dados científicos, uma cobaia, e não um ser humano que está sofrendo e morrendo.

Cabe discutir dois pontos importantes. O primeiro envolve a ponderação dos princípios da beneficência e do da não-maleficência, em que o profissional deve sempre pensar em fazer o bem ao enfermo e, quando o que possa efetivamente ser tomado como um bem não estiver disponível, evitar fazer algum mal a ele. E para saber o que, numa situação concreta, será tomado ou como bem, ou como mal, é preciso perguntar ao paciente o que deseja na situação em que se encontra. No caso de Vivian, não estão sendo respeitados, em diferentes cenas do filme, nem um, nem outro princípio. O experimento é mantido mesmo causando dores e desconfortos desmedidos e que não acarretam a involução da doença. O oferecimento do que havia de melhor na ciência naquele momento, não era necessariamente efetivo, o que faz com que se duvide se deveria, então, ter sido ofertado o tratamento alternativo e de quem seria o benefício, além da entidade abstrata “ciência”.

O segundo aspecto se refere ao consentimento informado, que mesmo autorizado antes do início da pesquisa precisa ser relativizado ao longo do experimento. Segundo Mueller e Instone, o consentimento não pode ser entendido como um evento único, mas sim um consentimento contínuo, de forma que, no desenrolar dos acontecimentos, devam haver novos re-consentimentos.⁶ A alteração do contexto e a prática do

4 “Capítulo 1, artigos: XXIII – Quando envolvido na produção de conhecimento científico, o médico agirá com isenção e independência, visando ao maior benefício para os pacientes e a sociedade. XXIV – Sempre que participar de pesquisas envolvendo seres humanos ou qualquer animal, o médico respeitará as normas éticas nacionais, bem como protegerá a vulnerabilidade dos sujeitos da pesquisa”. BRASIL, Conselho Federal de Medicina. Resolução 1931/2009. Disponível em: http://www.portalmedico.org.br/resolucoes/CFM/2009/1931_2009.pdf.

5 Capítulo 1, artigo XXIII. BRASIL, Conselho Federal de Medicina. Resolução 1931/2009. Disponível em: http://www.portalmedico.org.br/resolucoes/CFM/2009/1931_2009.pdf.

6 MUELLER, Mary-Rose; INSTONE, Susan. “Beyond the informed consent procedure: continuing consent in human research”. In: *Ciência e saúde coletiva*. vol. 13, n. 2. p. 381-389, 2008. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v13n2/a13v13n2.pdf>. Acesso em outubro de 2012.

experimento devem possibilitar que o indivíduo possa reconsiderar, a qualquer momento, sua participação no estudo.

As circunstâncias de Vivian são agravadas já que não dispõe de família ou de pessoas próximas que possam responder por ela em momentos de inconsciência, cabendo à consciência ética dos profissionais fazer aquilo que lhes parece pertinente, algo arriscado, tendo em vista que ela participava de um experimento. O fato de ter sido uma professora afastada dos alunos, mesmo que muito competente, lhe faz refletir sobre suas escolhas pessoais e permite à personagem perceber que, de certa forma, ela não era muito diferente do residente que cuidava dela e que havia sido seu aluno, uma vez que também era meticulosa e primava pela perfeição. Sua postura racional, seu orgulho e sua inflexibilidade professoral vão sendo desestruturados no desenvolvimento do filme e Vivian vai se transformando numa pessoa que demonstra sentir uma enorme solidão, com carência emocional e empática. Seu comportamento, desde o início, contribui, mas não justifica, que receba um tratamento frio da equipe médica e remonta à idéia de que profissionais da saúde não olham para seus pacientes como seres humanos doentes, mas como máquinas a serem analisadas de fora para dentro e de dentro para fora, para, então, serem consertadas como qualquer outra antes dela.

Cabe destacar ainda o ambiente de um hospital-escola. A exposição automatizada dos corpos dos pacientes e a discussão sobre o quadro clínico como se ali não estivessem (momentos de *round*), a falta de controle dos procedimentos invasivos e constrangedores por profissionais mais experientes (sequer há um consentimento tácito da paciente para um exame ginecológico), a flexibilização de normas de conduta (quando o médico reclama que toma muito tempo tomar todas as precauções assépticas) e a percepção de que certas regras e tratos humanizados são empecilhos desnecessários são constantemente captados no longa. Os profissionais mais jovens são caracterizados, como em Jason (residente que foi aluno de Vivian), como sujeitos em disputa pela notoriedade, desprezando o aspecto central de sua profissão, o ser humano que ali padece, enfocando a doença em si e não o indivíduo (sequer percebem que Vivian estava careca, apesar de ser um elemento importante para a auto-estima e identidade das mulheres). Nota-se também que Jason não compreende a relação médico-paciente de modo sensível ou cortês, pois conversa com Miss Bering de forma entusiasmada sobre a proliferação das células cancerosas e salienta as maravilhas da pesquisa oncológica para uma paciente com câncer. Como ela mesma afirma, ele é um pesquisador, um cientista, ou seja, não é um médico interessado

no sofrimento humano. Para Jason, um paciente com câncer não é um ser humano que sofre, mas alguém que carrega em seu corpo o que lhe parece mais fascinante, células que se reproduzem ininterruptamente. O que parece fascinante no câncer para o médico é exatamente o que mata seus pacientes.

A necessidade de compaixão alheia e a saída temporária da solidão ocorrem apenas na relação de Miss Bearing com a enfermeira. De forma sutil, para não demonstrar sua fraqueza ao necessitar de outro, ela dobra o catéter para que a enfermeira Susie seja obrigada a ir até o seu quarto. A enfermeira compreende a fragilidade que decorre da perda de controle sobre o próprio corpo e lhe oferece um sorvete. Miss Bearing retribui oferecendo uma das partes do sorvete à enfermeira, que a aceita. A cumplicidade se estabelece entre ambas. A enfermeira diz que precisam conversar e a paciente adivinha que o câncer não está diminuindo. Cabe ao médico dar tais explicações, contudo, não o fizeram. Vivian afirma “ter lido nas entrelinhas”. A clareza é fundamental quando se trata da escolha de cursos alternativos de tratamento ou de procedimento, especialmente, quando a escolha cabe a quem não tem formação na área da saúde e precisa tomar decisões a respeito do seu próprio corpo. O tratamento não ajudou a paciente, mas eles colheriam dados importantes.

A partir da abertura dada por Miss Bering, Susie decide conversar com a paciente sobre o que ela gostaria que fosse feito caso o seu coração parasse. As opções são fazer tudo para reanimá-la, mesmo que signifique mantê-la viva com aparelhos, ou não reanimá-la. Os médicos Kelekian e Jason querem sempre manter os pacientes vivos, mesmo que sem qualidade de vida, pois assim podem continuar obtendo informações para suas pesquisas. Susie diz querer que a paciente possa escolher, por isso, lhe apresenta as opções. Desta vez, há uma explicação e opções são dadas. Finalmente, um profissional da saúde teve o cuidado de saber o que o paciente deseja, considerando sua autonomia. O consentimento pode, desta vez, ser dito livre e esclarecido, e livre porque esclarecido. Vivian Bering escolhe não ser reanimada, uma vez que não estava melhorando e que o tratamento não estava sendo eficaz. A enfermeira pergunta se a paciente tem certeza de sua decisão e novamente explica as consequências, com vistas a ela própria ter certeza de que a paciente compreendia a decisão tomada. Cria-se uma cumplicidade entre ambas e parece que finalmente há alguém que se importa com o bem-estar de Vivian.

O quadro da paciente se agrava e ela passa a sentir muita dor. O médico opta por administrar morfina ao invés de um anestésico que pudesse ter a dosagem controlada por Vivian e que lhe manteria consciente de suas

ações. Novamente o médico decide pensar no melhor para a condução da pesquisa e não no melhor interesse do paciente, que, se estiver inconsciente, pode ser mais facilmente controlado pelos médicos. A enfermeira, ao contrário, se preocupava com o bem-estar da paciente mesmo quando carecia de lucidez. Susie descrevia os procedimentos que realizava como se o silêncio inconsciente da paciente pudesse ser tomado como um consentimento tácito. Além disso, tinha pequenos cuidados com Vivian, como quando passava creme hidratante em suas mãos, mostrando respeito e consideração pelo outro, o que contrastava brutalmente com as ações do médico assistente.

Quando a paciente está quase morrendo, a professora Ashford, sua antiga professora de literatura, vai visitá-la. Vivian chora, como uma criança, e diz que está muito mal. Em alguns momentos, a mulher forte, a erudita que suportou as oito doses totais prescritas, se mostra frágil. A professora, para lhe consolar, tira os sapatos, senta-se na cama, abraça-a e lhe pergunta se quer que recite um poema de Donne, poeta do século XVII que estudava, mas Vivian não quer. Ela pega, então, um livro de criança, que comprou para seu netinho de cinco anos.⁷ No início do filme, vemos uma cena em que Vivian, ainda criança, lê livros que contam a história de coelhos. Vivian adormece no colo de sua antiga professora, que precisa ir embora. Essa cena evidencia a fragilidade à qual o mais forte dos indivíduos pode chegar ao lidar com a própria morte e com a degradação do corpo e da mente. Vivian se vê só e regride àquilo que lhe remonta felicidade e simplicidade, sua infância e a presença dos seus entes queridos.

Antes do fim da vida de Vivian, o filme ainda apresenta mais uma cena de desrespeito para com a paciente e de imaturidade do médico assistente. O coração da paciente pára de bater. O médico está no seu quarto e chama a equipe de reanimação. Entretanto, o médico Kelekian, seu supervisor, assinara que a paciente não queria ser reanimada. Jason diz, então, para a enfermeira que a paciente era uma cobaia e que precisaria ser reanimada. A equipe de reanimação inicia todos os procedimentos, enquanto a enfermeira grita para tentar fazê-los parar. A equipe só pára quando o médico assistente reconhece que cometeu um erro. Em seguida, todos o repreendem por ter chamado a equipe

⁷ No início do filme, há uma cena em que Vivian se vê quando era criança lendo livros que contam a história de coelhos enquanto seu pai lia o jornal, ela relata que foi naquele instante que se apaixonou pelo universo literário, pois os sentidos das palavras se conectavam à história que descreviam. Quando a professora Ashford conta-lhe uma história, também sobre coelhos, com a obra *The Runaway Bunny*, ela faz uma pausa no meio e percebe que aquele era um conto de alegoria da alma, pois por mais que o coelho fugisse, sua mãe o encontraria, afirmando, então, que não importa onde nos escondemos, Deus nos encontra.

de reanimação para uma paciente que não queria ser reanimada. Nos Estados Unidos, o paciente é considerado completamente autônomo para decidir se quer ser reanimado ou não, para decidir sobre os procedimentos que serão realizados com ele, e pode, inclusive, recusar procedimentos previamente. No Brasil, conforme a Resolução n. 1995/2012 do Conselho Federal de Medicina, que dispõe sobre as diretivas antecipadas de vontade, cabe ao paciente definir previamente sobre cuidados e tratamentos que deseja ou não receber.⁸ A resolução é de 30 de agosto de 2012, ainda muito recente para que (em outubro de 2012) já sejam conhecidas eventuais mudanças no tratamento despendido por médicos aos seus pacientes.

Para discussão:

1. Usualmente o argumento apresentado para limitar a autonomia do paciente é a suposição de que cabe aos profissionais da saúde determinar o que é o bem numa situação concreta e, estabelecido o bem, agir de modo a assegurá-lo. Progressivamente, contudo, profissionais da saúde e pacientes percebem que o bem não é um dado objetivo, mas depende da situação do próprio paciente, do seu contexto familiar, do prognóstico da doença, daquilo que dá sentido à vida do paciente. Neste sentido, a resolução 1995/2012 do CFM visa a reforçar que a morte é um evento da vida e que cabe a cada um decidir sobre os momentos que antecedem o último evento. Discuta sobre situações do filme em que o tratamento despendido à paciente, se diferente, teria respeitado sua autonomia.
2. Seres humanos podem ser sujeitos de pesquisa, mas seus interesses privados devem estar acima dos interesses dos pesquisadores em obter resultados que possam beneficiar toda a humanidade. De que modo se pode justificar que os interesses de um indivíduo, em algumas situações, podem se sobrepor aos de muitos outros.
3. Fala-se cada vez mais em tratamento humanizado em saúde. Indique algumas cenas do filme em que o tratamento despendido foi humanizado.

Sugestões de leitura:

FORTES, P. “Reflexões Sobre a Bioética e o Consentimento Esclarecido”. *Revista Bioética*, Brasília, v. 2, n. 2, nov. 2009. Disponível em: <http://>

⁸ “Art. 1º Definir diretivas antecipadas de vontade como o conjunto de desejos, prévia e expressamente manifestados pelo paciente, sobre cuidados e tratamentos que quer, ou não, receber no momento em que estiver incapacitado de expressar, livre e autonomamente, sua vontade.” Veja também a totalidade do conteúdo da resolução. BRASIL, Conselho Federal de Medicina. Resolução 1995/2012. Disponível em: http://www.portalmedico.org.br/resolucoes/CFM/2012/1995_2012.pdf. Acesso em setembro de 2012.

www.revistabioetica.cfm.org.br/index.php/revista_bioetica/article/view/458/341. Acesso em outubro de 2012.

SLAWKA, Sergio. *O termo de consentimento livre e esclarecido e a pesquisa em seres humanos na área da saúde: uma revisão crítica*. Dissertação(mestrado), Departamento de Medicina Preventiva. Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo. São Paulo, 2005. Disponível em: <http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/5/5137/tde-15092005-120212/pt-br.php>. Acesso em outubro de 2012.

Sobre o filme:

Título no Brasil: *Uma lição de vida*

Título original: *Wit*

País de origem: Estados Unidos da América

Gênero: Drama

Classificação: 12 anos

Tempo de duração: 99 minutos

Ano: 2001

Direção: Mike Nichols

V de Vingança e a questão da ética em pesquisa

Matheus Dalmas Affonso¹

A Warner Bros. Pictures adaptou para o cinema, em 2006, a obra literária escrita na década de 1980 por Alan Moore — originalmente publicada pela DC Comics na forma de romance gráfico —, *V de Vingança*. A história ilustra a Grã-Bretanha num futuro distópico pós-guerra: o partido fascista totalitário *Norsefire* (Chama Nórdica) governa instigando o medo, controlando a mídia e abusando da força policial. V, um anarquista revolucionário escondido sob uma capa e uma máscara de Guy Fawkes², criação do próprio partido governante, inicia uma campanha elaborada, violenta e intencionalmente teatral que ostenta dois simples objetivos: assassinar os seus captores e convencer o povo a se autogovernar, destituindo do poder aqueles que dele abusam. A discussão central da obra é política, mas questões éticas traçam contornos sutis ao redor do núcleo temático.

O tema ética em pesquisa transparece em uma cena específica: a que revela a condução de experimentos biológicos em apenados no Centro de Restabelecimento de Larkhill. A obra não aponta detalhes acerca dos procedimentos adotados, deixando ao espectador apenas presunções. Alguns dados explicitados são: os riscos da pesquisa são altos (incluem a morte dos participantes); o seu objetivo é a obtenção de uma poderosa arma biológica, um vírus controlável, “capaz de matar uma população inteira, deixando as suas riquezas intactas”³; formalmente há inspeção para averiguar a violação de regras e direitos, embora seja possível afirmar que tal procedimento nada mais é que uma ficção: os inspetores são corruptos e nenhum dos abusos cometidos é considerado violação de direitos. Pode-se deduzir a inexistência de qualquer espécie de consentimento dos participantes para a realização da pesquisa —

¹ Bacharel em Direito (FMP). Advogado.

² Guy Fawkes (1570-1606) participou de uma conspiração orquestrada por Robert Catesby, John Wright e Thomas Winter cujo objetivo era o assassinato do rei protestante James I. O plano envolvia a explosão do Parlamento com barris de pólvora alocados num celeiro subterrâneo, no dia 5 de novembro. O grupo de conspiradores, de ideologia católica, planejou o assassinato do rei em razão do seu alinhamento jurídico: o rei James I, durante o seu reinado, editou leis penais rígidas contra os católicos. A operação foi descoberta na véspera da sua execução, e os conspiradores (entre eles, Fawkes) foram capturados, torturados e executados no dia 31 de janeiro de 1606. (*Dictionary of National Biography*, v. XVIII, Estaille-Finan. Nova Iorque: Macmillan and Co., 1889. p. 265-268. Disponível em <<http://archive.org/stream/dictionarynatio23stepgoog>>. Acesso em mar 2012.)

³ Conforme citado no filme por Diana Stanton, aos 00:58:04.

sobretudo do registro de 2 de junho⁴ do diário da médica encarregada pela pesquisa, Diana Stanton, no qual ela indaga se “essa gente sabe como poderia ajudar seu país”. Note-se que neste momento a médica acredita estar fazendo o que é correto, apercebendo-se apenas posteriormente dos seus erros e do desalinhamento ético das pesquisas conduzidas.

A questão ética aparece, nesse momento, como tema central. O seu exame perpassa as distintas perspectivas éticas utilizadas no decorrer da história da humanidade para avaliar e qualificar pesquisas com seres humanos, conforme se verá a seguir.

Perspectivas éticas e a pesquisa com seres humanos

As perspectivas éticas utilizadas para qualificar as pesquisas com seres humanos se dividem em principialista, deontológica e utilitarista (esta última, subdividida em clássica e contemporânea). Elas se desenvolveram paralelamente ao longo da história. Há, no presente, filósofos principialistas, deontólogos e utilitaristas.

Perspectiva ética principialista

A perspectiva ética principialista foi desenvolvida por Beauchamp e Childress, na sua obra conjunta intitulada *Princípios de Ética Biomédica*. Ela utiliza como fundamento quatro princípios: a autonomia, a beneficência, a não-maleficência e a justiça.⁵ Segundo os autores acima citados, para ser considerada eticamente correta, qualquer pesquisa que utilize seres humanos como objeto de estudo deve observar positivamente esses quatro princípios.

O princípio da autonomia pode ser representado pela não-obrigatoriedade de participação. Na ética biomédica em geral, por ser considerado autônomo, o paciente deve poder não só recusar ser tratado, como também ter a sua vontade respeitada em todos os estágios do tratamento. Ele não pode ser tratado como um objeto. Na pesquisa, diferentemente da oferta de tratamento, por se objetivar a obtenção de resultados específicos e seguros, não é viável a participação ativa de todos os indivíduos envolvidos. Por essa razão, no campo da pesquisa com

4 Na obra escrita não há menção a essa data específica e tampouco à indagação da médica a esse respeito. O ano em que ocorrem os experimentos não é informado no filme. O ano originalmente ilustrado no romance gráfico é o de 1993.

5 SCHÜKLENK, Udo. “Introdução à ética em pesquisa”. In: *Ética em Pesquisa: experiência de treinamento em países sul-africanos*. 2. ed., revisada e ampliada. DINIZ, Debora et al. (org). Brasília: Letras Livres, 2008. p. 34.

seres humanos, se respeita suficientemente o princípio da autonomia se é facultado aos participantes, a qualquer momento, deixar de participar.

O princípio da beneficência opera sobre os resultados pretendidos pela pesquisa, que deve objetivar fazer o bem. É imperioso questionar, entretanto, a quem cabe dizer o que significa, objetivamente, “fazer o bem”. Essa é uma prerrogativa da sociedade? Do pesquisador? Dos indivíduos submetidos à pesquisa? É possível quantificar ou qualificar o “bem”? Não há consenso, mas certamente esse julgamento não pode ser feito exclusivamente pelo pesquisador em razão da sua proximidade com os próprios objetivos buscados. O controle deve ser externo e o mais imparcial e objetivo possível.

O princípio da não-maleficência é complementar ao da beneficência. Diferentemente deste, entretanto, ele deve ser observado em todo o curso da pesquisa. Somente há respeito ao princípio da não-maleficência quando os meios empregados no projeto não causem mal intencional aos indivíduos participantes e quando os resultados não causem mal intencional à sociedade. As mesmas dificuldades que se impõem ao cumprimento do princípio da beneficência podem ser suscitadas quanto ao princípio da não-maleficência: A quem cabe qualificar o significado de “mal”? Em respeito ao princípio da autonomia, é adequado dar aos participantes essa prerrogativa para tudo aquilo que diga respeito a si próprio. No entanto, para além dos efeitos da pesquisa sobre os participantes, dificilmente se poderá aferir objetivamente o que significa “não fazer o mal”. Da mesma forma que quanto ao princípio da beneficência, contudo, essa não pode ser uma prerrogativa exclusiva do pesquisador, pelos mesmos motivos antes expostos.

O princípio da justiça se traduz na justa distribuição entre riscos e benefícios proporcionados pela pesquisa. Um grupo ou indivíduo não pode suportar todos os riscos para que outro colha todos os benefícios. Deve haver equilíbrio.

A pesquisa conduzida no filme, consideradas as características implicitamente apresentadas, seria considerada eticamente errada a partir de uma perspectiva principialista. Objetivamente é clara a violação aos princípios da autonomia e da justiça: (1) aos participantes, em momento algum, é dada a opção de permanecer ou de deixar a pesquisa — todos são criminosos condenados, escolhidos arbitrariamente e aleatoriamente pelos pesquisadores com a permissão do Estado —; (2) os participantes absorvem todos os riscos, nada lhes sendo oferecido como benefício.

A violação aos princípios da beneficência e da não-maleficência é discutível. O principal argumento a favor do reconhecimento da violação

ao princípio da beneficência consiste na refutação à admissão da criação de qualquer forma de armamento bélico com fins benevolentes. O principal argumento contrário reconhece a defesa da nação como um bem em si. E o emprego de armamento bélico, por si só, não representa um malefício. Quanto à violação do princípio da não-maleficência, os argumentos se contrapõem da seguinte forma: a favor do reconhecimento da violação, diz-se que a morte dos participantes é, independentemente da intenção dos pesquisadores, um resultado maleficiente; contrariamente, diz-se que somente se pode considerar desrespeito à não-maleficência a violação *intencional* à integridade física ou psíquica dos participantes.

Perspectiva ética deontológica

A deontologia é a chamada *Teoria dos Deveres*, e, segundo ela, as ações são classificadas como moralmente certas ou erradas conforme observem ou não um conjunto de normas. O bem ou o mal resultantes da ação têm menor relevância quando comparados ao alinhamento ou ao desalinhamento da ação às normas estabelecidas.⁶

Há diferentes teorias éticas deontológicas. Todas são baseadas, contudo, no mesmo cânone: o certo é moralmente melhor que o bom. O senso de dever permeia todo o agir.

As distintas teorias deontológicas divergem quanto à origem dos deveres, que podem emanar do próprio agente (quem pratica a ação), do paciente (sobre quem a ação é praticada), ou de uma fonte estranha à relação agente-paciente (da sociedade ou de uma classe profissional, por exemplo).⁷

É possível, a partir de uma perspectiva ética deontológica, classificar o experimento conduzido no filme tanto como moralmente certo quanto como moralmente errado. Somente depende da corrente doutrinária adotada. Hoje ainda é possível classificar como moralmente certas as ações descritas, se analisadas conforme a deontologia centrada no agente, desde que se considere que a definição dos deveres emana subjetivamente do agente. Enquanto o agente mantiver-se fiel à sua própria tábua de valores e de deveres, ele estará agindo corretamente.

A ética na pesquisa, entretanto, não é definida pelo pesquisador, mas pela sociedade. Desde a publicação do Código de Nuremberg, em 1947,

6 DAVIS, Nancy Ann. "Contemporary deontology". In: *A Companion do Ethics*. SINGER, Peter (org). Malden: Blackwell, 1991, p. 205.

7 ALEXANDER, Larry; MOORE, Michael. "Deontological Ethics". In: *The Stanford Encyclopedia of Philosophy*. Edward N. Zalta, set-dez 2008. Disponível em <<http://plato.stanford.edu/archives/fall2008/entries/ethics-deontological/>>.

experimentos como os conduzidos no filme não só são moralmente, como também legalmente repudiados.

Perspectiva ética utilitarista

A ética utilitarista visa à ampliação da felicidade. A produção de felicidade é quantitativa: todos os indivíduos são igualmente considerados. Isso significa que a ética utilitarista é imparcial e universal. O utilitarismo, diferentemente da ética deontológica, é uma doutrina consequencialista, pois considera os resultados mais importantes que as intenções dos agentes.

A doutrina clássica de Jeremy Bentham, um dos criadores do utilitarismo, trata das consequências das ações a partir de um binômio que leva em conta prazer e dor, classificados em quatro distintos tipos: físicos, políticos, morais ou populares, e religiosos. Segundo o utilitarismo clássico, o melhor curso de ação maximiza o prazer e minimiza a dor. A total supressão da dor não é necessária, e a melhor ação pode ser também aquela que cause maior dor, desde que o resultado seja positivamente superior ao resultado das demais ações possíveis. A ação mais correta não será aquela que cause menos ou nenhuma dor ou sofrimento, mas aquela que, subtraídos os índices de dor ou sofrimento dos índices de felicidade ou prazer, gerar o mais elevado resultado positivo.⁸

A doutrina utilitarista de Peter Singer — um dos principais expoentes do utilitarismo contemporâneo —, diferentemente da doutrina utilitarista clássica, visa a dois objetivos concomitantes e de igual valor: maximizar o prazer e minimizar a dor. Assim sendo, a ação que cause maior prazer e maior dor pode ser moralmente pior que a que cause menor prazer e menor dor.⁹ O utilitarismo contemporâneo atribui igual valor aos riscos e aos benefícios; o utilitarismo clássico valoriza com maior relevância os benefícios.

A perspectiva utilitarista clássica permite sacrifícios humanos em prol de um interesse maior. Se toda uma comunidade considerar que a morte de um grupo de seus membros lhe será benéfica, se a soma dos indivíduos beneficiados for superior à soma dos indivíduos prejudicados e se não houver outro curso de ação que gere os mesmos ou melhores resultados com um reduzido número de sacrifícios, a condução de experimentos similares aos apresentados no filme será moralmente correta.

8 BENTHAM, Jeremy. *An introduction to the principles of morals and legislation*, v 1. Londres: W. Pickering, 1828.

9 SINGER, Peter. *Practical Ethics*. Cambridge: Cambridge University Press, 1980.

A perspectiva utilitarista contemporânea, pela sua natureza minimizadora da dor e respeitadora da autonomia do indivíduo, dificilmente admitiria a condução dos experimentos já referidos. A primeira premissa para a sua avaliação como moralmente correta é a proporção aceitável entre riscos e benefícios. A segunda premissa é o esclarecimento e a manifestação positiva livre, autônoma e desimpedida dos indivíduos afetados. Se a primeira premissa não se efetivar, a segunda sequer será sopesada. Se a segunda premissa não se efetivar, a primeira será irrelevante. Em qualquer dos casos, a ação será considerada moralmente errada.

Conclusões

Na obra cinematográfica analisada, o teor dos experimentos realizados em cobaias humanas vivas pouco se distancia das atrocidades cometidas durante o terceiro *Reich* na Alemanha liderada por Hitler. Contemporaneamente as sequelas deixadas por um passado sombrio de total desrespeito aos direitos humanos são responsáveis por um elevado controle e uma acurada cautela na abordagem da pesquisa científica que envolva seres humanos.

Hoje experiências similares não seriam admitidas. O utilitarismo de Peter Singer permeia as tábuas axiológicas dos comitês de ética em pesquisa contemporâneos. O equilíbrio entre riscos e benefícios e a autonomia de todos os indivíduos envolvidos na pesquisa tornam o campo mais rígido. Os interesses de uma maioria dominante não mais permitem o cometimento de abusos, e os traumas do passado ainda repercutem no presente.

Conclui-se que o consentimento por si só não é fator plenamente determinante para a avaliação de uma conduta no campo da pesquisa científica com seres humanos. Os objetivos da pesquisa, os seus riscos, os seus benefícios e o próprio interesse direto e indireto dos participantes são constantes em grande parte dos debates acerca do tema, e o equilíbrio entre todos esses fatores é forma segura de se decidir pelo alinhamento ético de pesquisas do gênero. O problema que permanece pairando, denso e irresolúvel, não está na identificação dos extremos, tal qual ocorre na obra analisada; está na identificação da linha tênue que divide o equilíbrio e a violação.

Para discussão:

1. O governo está promovendo uma pesquisa hipotética que promete a cura de uma doença considerada incurável, altamente letal e que afeta

até 1% da população até o momento presente. A pesquisa, no entanto, tem um custo elevado: o risco de morte dos pacientes. A partir desse cenário, cogitam-se as seguintes possibilidades circunstanciais:

a. Os participantes são escolhidos aleatoriamente entre os portadores da doença. Eles podem escolher entre participar ou não dos experimentos. A cura é garantida, desde que a pesquisa seja conduzida até o final. A morte de uma grande parte dos participantes, até que se chegue ao resultado almejado, é certa.

b. Os participantes são escolhidos aleatoriamente entre os portadores da doença. Uma vez escolhidos, a sua participação é obrigatória. A cura é garantida, desde que a pesquisa seja conduzida até o final. Não se sabe ao certo o risco de morte entre os participantes, mas estima-se que seja baixíssimo, embora se tenha certeza de que alguns morrerão.

c. Os participantes devem ser portadores da doença e se apresentam livremente para serem submetidos às experiências. Eles podem, a qualquer momento, deixar o projeto. Os resultados são incertos, mas estima-se uma boa probabilidade de a cura ter pleno efeito. Estima-se que o risco de morte dos participantes, até que se chegue a um resultado satisfatório, seja médio.

d. A doença somente afeta crianças de até 14 anos de idade. Os participantes são escolhidos aleatoriamente entre os portadores da doença. A sua participação é condicionada à concordância concomitante sua e dos seus pais ou responsáveis. A cura é garantida, desde que a pesquisa seja conduzida até o final. Não se sabe ao certo o risco de morte entre os participantes, mas estima-se que seja baixíssimo, embora se tenha certeza de que alguns morrerão.

Em qualquer dessas quatro hipóteses, é possível afirmar que as pesquisas são moralmente aceitáveis? Justifique.

2. Numa pesquisa envolvendo seres humanos, havendo discrepâncias entre o que os indivíduos submetidos a ela, o que os indivíduos que conduzem os experimentos e o que a sociedade considera moralmente correto ou moralmente aceitável, o que deve prevalecer?

Referências bibliográficas:

BENTHAM, Jeremy. *An introduction to the principles of morals and legislation*, v 1. Londres: W. Pickering, 1828.

DAVIS, Nancy Ann. "Contemporary dentology". In: *A Companion do Ethics*.

SINGER, Peter (org). Malden: Blackwell, 1991.

Dictionary of National Biography, v. XVIII, Estaille-Finan. Nova Iorque: Macmillan and Co., 1889. Disponível em < <http://archive.org/stream/dictionarystepgoog> >.

SCHÜKLENK, Udo. “Introdução à ética em pesquisa”. In: *Ética em Pesquisa: experiência de treinamento em países sul-africanos*. 2. ed., revisada e ampliada. DINIZ, Debora et al. (org). Brasília: Letras Livres, 2008.

SINGER, Peter. *Practical Ethics*. Cambridge: Cambridge University Press, 1980.

ALEXANDER, Larry; MOORE, Michael. “Deontological Ethics”. In: *The Stanford Encyclopedia of Philosophy*. Edward N. Zalta, set-dez 2008. Disponível em <http://plato.stanford.edu/archives/fall2008/entries/ethics-deontological/>.

Sobre o filme:

Título no Brasil: *V de Vingança*

Título original: *V for Vendetta*

País de origem: Estados Unidos da América

Gênero: Drama

Classificação: 16 anos

Tempo de duração: 132 minutos

Ano: 2005

Direção: James McTeigue

Tempo de Despertar: a ética da experimentação com seres humanos

Luísa Verza¹

O filme *Tempo de Despertar*, de 1990, baseado no livro homônimo de Oliver Sacks, lançado na sua primeira versão em 1973, nos permite discutir algumas questões de ética. Oliver Sacks é interpretado por Robin Williams, que no filme é o médico Malcom Sayer. O filme é baseado nas biografias dos pacientes que foram vítimas da epidemia de encefalite letárgica, por volta de 1920, e foram tratados por ele cerca de 40 anos mais tarde.

Dr. Sayer é um neurologista que sempre se dedicou a pesquisas laboratoriais. Sua última experiência, contudo, não foi bem sucedida e ele busca um novo emprego. Candidatou-se, então, a uma vaga nem um pouco cobiçada no Hospital Bainbridge. Ele achava que estava sendo contratado para fazer pesquisas no laboratório de neurologia, ao invés disso, teria de lidar com pessoas que sofriam de doenças neurológicas crônicas.

Ao se familiarizar com o modo de funcionamento do Hospital, Sayer observa que a maioria dos pacientes estão parados, sentados em cadeiras de rodas, como se esperassem por algo. De fato, são pacientes crônicos, de quem não se espera melhora. Por isso, os profissionais da saúde que os atendem costumam chamar tal lugar de jardim, pois só o que fazem é dar água e comida aos pacientes.

Em suas atividades na clínica, Dr. Sayer descobre que alguns pacientes possuem características peculiares: passaram os últimos anos de suas vidas imóveis, sem reação alguma. A primeira paciente a chamar sua atenção é Lucy Fishman. Durante a avaliação, por um descuido, Sayer deixa os óculos caírem na frente de Lucy e descobre que ela consegue pegá-los num reflexo rápido. Com a intenção de compartilhar essa descoberta com os demais médicos do Hospital, Sayer arremessa para Lucy uma bola de tênis. Ele explica aos colegas que a reação da paciente é mais do que um reflexo. Se fosse um reflexo, ela somente rebateria a bola, contudo, o que se observa é que ela consegue agarrá-la firmemente com a mão. Resistentes, os médicos não concordam com a idéia de que a paciente se utiliza da “vontade da bola”² para dar início ao movimento de seu corpo, e concluem que o Dr. Sayer está tentando causar uma boa impressão por ser novo no trabalho. A única pessoa que concorda com ele é a enfermeira Eleanor Costello, que também estava presente, quando da

1 Bacherelanda em Fonoaudiologia (UFCSPA), bolsista do CNPq.

2 A expressão original utilizada no filme é “the will of the ball”. A paciente só consegue dar início ao movimento de sua mão quando a bola for arremessada em sua direção.

demonstração.

Mesmo desmotivado pelos colegas, Sayer continua suas experiências com outros pacientes que possuem características semelhantes às de Lucy, desvendando um quebra-cabeça de possíveis reações individuais que passaram despercebidas por todos até então. Em busca de um elemento comum a esses casos, Sayer e Eleanor analisam detalhadamente as fichas dos pacientes. Todos receberam diagnósticos vagos sem recomendações de tratamento e, anos antes de serem internados no Hospital, foram acometidos pela mesma doença. A encefalite letárgica de Von Economo, que se alastrou entre os anos de 1918 e 1924 e que foi responsável por um grande número de síndromes parkinsonianas³ que só se manifestaram após um longo período de latência.

Para aprender mais sobre a encefalite letárgica, Sayer busca a orientação de um médico que havia tratado dessas pessoas após a epidemia, quando começaram a manifestar os primeiros sintomas. Sayer quer saber como é ser esses pacientes, como eles pensam. O médico afirma que o vírus afeta a capacidade de raciocínio. Intrigado, Sayer pergunta se isso foi comprovado, e o médico, desprovido de critérios científicos, responde que sim, pelo simples fato de que a outra alternativa, isto é, que eles continuam raciocinando normalmente, ser inconcebível.

Insatisfeito com a explicação do médico que consultara, Sayer realiza um teste com Leonard, um dos pacientes que estava em estado letárgico desde os 20 anos. O teste resultou num padrão de linhas com uma pequena alteração, mostrando a atividade no cérebro do paciente quando o médico o chama pelo nome. Com esse exame, Sayer pôde comprovar para seus colegas que existia atividade cerebral nesses pacientes, de tal modo que deveriam ser reavaliados.

Neste meio tempo, uma nova droga surge para o tratamento da Doença de Parkinson, chamada Levodopa (L-dopa). Curioso, Sayer pergunta a um químico se a L-dopa poderia ajudar seus pacientes, que supostamente teriam, de modo intenso, todos os sintomas dos parkinsonianos, a ponto de ficarem paralisados. O químico responde: “eu sou só um químico, o doutor é você. Eu deixo a você a parte de fazer o estrago”.

O Código de Nuremberg é de 1948 e a primeira versão da Declaração de Helsinki é de 1964. Nos Estados Unidos, os *Institutional Review*

³ As síndromes parkinsonianas têm em comum a insuficiência do sistema que regula o neurotransmissor dopamina. Elas se diferenciam por sua etiologia, podendo ser tóxica, infecciosa, traumática, tumoral ou pelo somatório de fatores de risco, genéticos e ambientais. A Doença de Parkinson representa cerca de 70% das síndromes parkinsonianas.

*Boards*⁴ (Conselhos Institucionais de Revisão) foram estabelecidos em 1974, quando se tornaram efetivas as regulamentações interessadas na proteção dos seres humanos enquanto sujeitos de pesquisas. Sacks relata em seu livro apenas que, para utilizar a L-dopa, precisaria obter da *Food and Drug Administration* – FDA⁵ (Administração de Comida e Drogas), uma licença especial de pesquisador. Uma das condições era que se empregassem métodos ortodoxos aliados à apresentação de resultados em forma quantitativa.

Qualquer estudo clínico, com o objetivo de verificar os efeitos farmacodinâmicos, farmacológicos, clínicos ou reações adversas de um medicamento, precisa passar por quatro fases⁶. A fase pré-clínica prevê a aplicação da nova molécula em animais, após identificada como tendo potencial terapêutico em experimentações *in vitro*. A fase I é o primeiro estudo em seres humanos, em pequenos grupos de voluntários, que propõe estabelecer uma evolução preliminar da segurança e do perfil farmacocinético do medicamento. Supondo que os cientistas produtores da droga efetivaram a fase pré-clínica, Sayer iniciaria a fase I, testando a L-dopa no grupo de pacientes que, em princípio, não tinha as mesmas indicações daqueles para quem a droga foi proposta.

Confiando no palpite de que a L-dopa poderia causar algum efeito nos pacientes, Sayer busca autorização do Dr. Kaufman, para utilizar

4 O equivalente a um Comitê de Ética em Pesquisa, formalmente designado para aprovar, monitorar e revisar pesquisas biomédicas e comportamentais que envolvam seres humanos, com o objetivo de proteger o bem-estar dos sujeitos da pesquisa. Para mais informações sobre a criação e o funcionamento do Institucional Review of Boards acesse: http://www.hhs.gov/ohrp/archive/irb/irb_guidebook.htm

5 A regulação e o controle de novas drogas nos EUA são feitos pela FDA, pelo New Drug Application – NDA (Aplicação de Nova Droga), que tem o objetivo de verificar se a droga é segura e eficaz, se os benefícios superam os riscos, se a rotulagem (bula) é apropriada e se os métodos de fabricação e controle são suficientes para preservar a identidade, força, qualidade e pureza da droga. Para mais informações sobre a competência e o funcionamento do FDA, pode-se consultar www.fda.gov.

6 Definidas pelo *National Institutes of Health* dos EUA, que também são empregadas pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), no Brasil. Na fase I, a droga é usada em um grupo pequeno de pessoas (20-80) para verificar a segurança, determinar uma dose segura e identificar os efeitos. Na fase II, é usada em grupo maior (100-300) para testar a efetividade e avaliar ainda mais sua segurança. Na fase III, o grupo de pessoas se expande (1000-3000) para confirmar a efetividade, monitorar os efeitos colaterais, comparar com outros tratamentos e coletar informações para permitir que a droga seja usada corretamente. Na fase IV, são feitos estudos de comercialização para delinear informações adicionais, incluindo riscos, benefícios e o uso otimizado da droga. Acesse mais informações no site do *National Institutes of Health* dos EUA em <http://www.clinicaltrials.gov/ctz/info/understand> e no site da ANVISA em <http://www.anvisa.gov.br/medicamentos/pesquisa/def.htm>.

a L-dopa neles, mas se depara com a resistência do seu superior. Sayer insiste que os paciente “estão vivos lá dentro”. Kaufman pergunta a ele como sabe disso, contudo, o médico não tem uma melhor resposta além do “eu apenas sei”. Por fim, o diretor permite que o médico administre a droga em um paciente e exige o consentimento da família. O que, na época, se caracteriza como uma conduta excepcional, atualmente é freqüente e obrigatório: a aplicação do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

Sayer vai até a casa da mãe de Leonard pedir para que assine o termo de consentimento. Ela tem dúvidas, e Sayer não sabe muito bem como respondê-las. Em meio a respostas vagas acerca do que a droga fará com o seu filho, a mãe decide confiar na intuição do médico e assina os documentos.

A experiência de Sayer não pode ser considerada científica, conforme os padrões de cientificidade adotados no presente. Não havia protocolo de pesquisa e nem um comitê de ética que aprovasse o experimento, por isso os riscos aos pacientes não foram previstos. Os Comitês de Ética em Pesquisa são encarregados de avaliar a metodologia científica, os riscos e benefícios, o termo de consentimento livre e esclarecido, entre outros itens de um protocolo de pesquisa⁷. Assim, buscam evitar indução, imposição ou exploração dos sujeitos de pesquisa, para que não fiquem expostos a riscos e danos previsíveis e desnecessários.

No início do experimento, nem o químico, nem o médico sabiam exatamente qual dose de L-dopa seria adequada. Começam com 500mg, mas Leonard não apresenta reação. Insatisfeito, Sayer retorna ao laboratório durante a noite e dosa 1000mg da droga. Finalmente, o paciente desperta, volta a falar e a se movimentar, inicialmente com bastante dificuldade, aprimorando seus movimentos gradualmente.

Devido aos bons resultados observados em Leonard, Sayer pretende administrar a nova droga em todos os pacientes. O custo do tratamento era elevado. Apesar da recusa inicial a ajuda financeira acaba por ser concedida e, como esperado, todos os pacientes acordam quase que milagrosamente.

Passado algum tempo, Leonard pede à diretoria para passear fora do Hospital sozinho, como uma pessoa normal. O pedido é negado. Os médicos alegam que ainda precisam observá-lo e, portanto, não poderiam ser responsáveis pelo que acontecesse a ele na rua. Revoltado, Leonard tenta sair do Hospital e é impedido. Ele começa a apresentar

⁷ Para conhecer mais as funções de um comitê de ética em pesquisa no Brasil acesse o Manual Operacional para Comitês de Ética em Pesquisa no site Ministério da Saúde. http://conselho.saude.gov.br/biblioteca/livros/Manual_Operacional_miolo.pdf.

novos sintomas, como raiva, insônia e empolgação. A mãe relata que ele nunca foi desobediente, sempre foi calmo, educado e gentil, e esse novo comportamento não coincidia com o do seu filho.

Por causa do seu comportamento agressivo, Leonard é internado em uma ala de segurança. Seus tiques se intensificam, ele começa a apresentar sintomas de paranóia e volta a ter dificuldade para se mover e falar. Sayer acredita que os sintomas são reflexos do fato de estar preso. Dr. Kaufman supõe que possa ser consequência da droga milagrosa. Apesar da resistência inicial, o médico admite que o quadro de seu paciente piorou e que as mudanças em seu comportamento eram efeitos colaterais do medicamento.

Os outros pacientes temem que aconteça o mesmo com eles. Aos poucos a dose de L-dopa é aumentada, mas os sintomas permanecem e o sofrimento retorna, até ao ponto em que todos voltam ao seu estado letárgico. A equipe continuou a cuidar dos pacientes. Testaram novos medicamentos e houve breves períodos de despertar, mas nunca tão dramáticos como os que os pacientes tiveram no verão de 1969.

Oliver Sacks relata que o espetáculo de uma doença, que nunca era igual em cada paciente, foi o que o instigou, na época, a reunir dados para um livro sobre comportamentos e controles primitivos subcorticais. Afora os distúrbios e seus efeitos diretos, o que mais se destacava eram as reações dos pacientes à doença. Tal observação levou Sacks a desenvolver uma nova preocupação: a identidade dos seus pacientes. Dessa forma reuniu no livro *Tempo de Despertar* a biologia e a biografia de cada um deles.

Para discussão:

1. Atualmente todas as instituições que realizam pesquisas com seres humanos e animais possuem um Comitê de Ética em Pesquisa, que visa a garantir a adequação das investigações. Os critérios éticos para a realização de pesquisas servem, em grande parte, para evitar que algo dê errado em relação aos sujeitos de pesquisa e a eventuais beneficiários dos resultados da pesquisa. O filme conta a história de uma tentativa que deu certo, contudo poderia ter sido um fracasso. Até que ponto se deve correr riscos pela possibilidade de gerar algum benefício? Qual a diferença na disposição de correr risco do paciente e sua família, comparada com a disposição do profissional da saúde?
2. Oliver Sacks, autor do livro que deu origem ao filme, escreve sobre o advento da Levodopa. Ela era chamada de “droga milagrosa”. Entretanto, Sacks comenta que é curioso ouvir médicos e outras pessoas sensatas,

em pleno século XX, falar em “milagres” e referir-se a uma droga com expressões messiânicas. De fato, o protagonista do filme se deixou levar pelo entusiasmo arrebatador despertado por informes sobre a L-dopa. Voltando-nos para o século XXI, como se dá a colocação de um novo medicamento no mercado e a sua divulgação? Os medicamentos ou drogas ainda são descritos como milagrosos?

3. No filme, percebemos a resistência dos colegas de Sayer em aceitar suas idéias e seu estilo observador. No livro, Sacks relata que para conseguir utilizar a Levodopa, precisava empregar métodos ortodoxos, que resultassem em dados quantitativos. Porém, com os diferentes efeitos em seus pacientes, Sacks se viu forçado a apresentar relatos de casos ou biografias, pois nenhuma apresentação baseada em números, séries ou gráficos poderia transmitir a realidade histórica da experiência. Quais são os pontos positivos e os negativos de uma análise qualitativa e os de uma quantitativa?

Sugestões de leitura:

BARBOSA, A., BOERY, R., BOERY, E., FILHO, D., SENA, E., OLIVEIRA, A. “A Resolução 196/96 e o sistema brasileiro de revisão ética de pesquisas envolvendo seres humanos”. *Revista Bioética*, Brasília, v.19, n.2, set. 2011. Disponível em: http://revistabioetica.cfm.org.br/index.php/revista_bioetica/article/view/642. Acesso em: 05 Mar. 2012.

FREITAS, C., NOVAES, H.. “Lideranças de comitês de ética em pesquisa no Brasil: perfil e atuação”. *Revista Bioética*, Brasília, v.18, n.1, jun. 2010. Disponível em: http://revistabioetica.cfm.org.br/index.php/revista_bioetica/article/view/544/530. Acesso em: 05 Mar. 2012.

SACKS, Oliver. *Tempo de despertar*. Companhia das Letras, São Paulo, 1997.

Sobre o filme:

Título no Brasil: *Tempo de despertar*

Título original: *Awakenings*

País de origem: Estados Unidos

Gênero: Drama

Classificação: 12 anos

Tempo de duração: 121 minutos

Ano: 1990

Direção: Penny Marshall

Decisões extremas: pesquisa científica e esforço familiar

Alessandra Porto D'Ávila¹

John Crowley é um pai de família, casado com Aileen. O casal tem três filhos. Os Crowley mantêm uma rotina normal, que contrasta com a batalha diária: dois de seus três filhos são acometidos pela doença de Pompe, uma doença degenerativa, que afeta os músculos e o sistema nervoso². John Crowley se formou em Direito pela Universidade Notre Dame, em 1992, obtendo um MBA da Harvard Business School em 1997. Em 1998, dois dos filhos de Crowley, Megan e Patrick, foram diagnosticados com uma doença neuromuscular, que decorre do armazenamento do

1 Técnica em Enfermagem. Bacharelanda em Enfermagem (UFCSA).

2 “A forma infantil surge nos primeiros meses de vida e é letal. Os primeiros sintomas ocorrem entre o primeiro e o sexto mês de vida. O óbito ocorre dois meses após o diagnóstico, geralmente nos primeiros oito meses de vida na ausência de tratamento. O enfraquecimento do diafragma e da musculatura respiratória acessória, o acúmulo de secreções e a cardiopatia são os determinantes do óbito. As principais manifestações da forma infantil são: macroglossia, cardiomiopatia hipertrófica, hipotonia e fraqueza muscular progressivas, arreflexia, déficit de sucção e deglutição, déficit pênodo-estatural, insuficiência respiratória progressiva, hepatomegalia e retardo no desenvolvimento motor. Observa-se também aumento da creatinofosfoquinase e das aminotransferases. A atividade enzimática da GAA está abaixo de 1% do normal. A radiografia de tórax revela cardiomegalia importante, sendo este o primeiro sinal sugestivo da doença em lactentes com hipotonia. Ocorre, inicialmente, miocardiopatia hipertrófica, que pode evoluir para miocardiopatia dilatada por destruição das fibras musculares cardíacas, comprometendo significativamente a fração de ejeção. Devido à hipertrofia do ventrículo esquerdo, os pacientes podem desenvolver taquiarritmias supraventriculares e morte súbita, principalmente em situações de infecção, febre, desidratação e anestesia geral. O diagnóstico diferencial da forma infantil inclui: atrofia muscular espinhal tipo I; doenças neuromusculares; doenças mitocondriais; deficiência de carnitina; glicogenoses tipos III e IV; cardiomiopatia hipertrófica idiopática, fibroelastose endocárdica e miocardite. A coexistência de cardiomegalia hipertrófica, hepatomegalia e hipotonia (bebê flácido) é um forte indicativo da forma infantil da doença de Pompe. Até poucos anos, o tratamento limitava-se a medidas suportivas, que não alteravam a história natural da doença. Atualmente, o tratamento da doença de Pompe é feito através de terapia de reposição enzimática (TRE) com a alfa-glicosidase recombinante humana (GAARh, Myozyme®, Genzyme Co., Cambridge, EUA), já aprovada pela agência regulatória europeia (European Medicines Agency) e estadunidense (Food and Drug Administration). A TRE tem proporcionado excelente recuperação do quadro muscular cardíaco e esquelético, prolongando a sobrevida dos pacientes e reduzindo a morbidade. Quanto mais precoce o início do tratamento, idealmente nos primeiros 4 meses de vida, melhores são os resultados, pois menor é a chance de ocorrência de lesões irreversíveis.” Fonte: PEREIRA, Sandra J.; BERDITCHEVSKY, Célia R.; MARIE, Suely K. N. “Relato do primeiro paciente brasileiro com a forma infantil da doença de Pompe tratado com alfa-glicosidase recombinante humana.” *J. Pediatr. (Rio J.)*, Porto Alegre, v. 84, n. 3, jun. 2008. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0021-75572008000300014&lng=pt&nrm=i>. acessos em 28 set. 2012. <http://dx.doi.org/10.1590/S0021-75572008000300014>.

glicogênio II, também chamada de doença de Pompe. Mudaram-se para Nova Jersey, onde ficariam perto de médicos especialistas na doença. Crowley trabalhou na Bristol-Myers Squibb, onde teve vários cargos de gestão. Sentindo-se extremamente frustrado com o lento ritmo de pesquisas sobre a doença de Pompe, Crowley deixou Bristol-Myers Squibb em março de 2000, e assumiu uma posição na Novazyme, uma empresa de pesquisa de biotecnologia localizada em Oklahoma, que conduzia investigações para um tratamento experimental da doença de Pompe. A angústia de ver os filhos se aproximando do momento crítico da doença – em torno de 9 anos a degeneração chega a um ponto que se torna incompatível com a vida – motivou suas escolhas profissionais. Nesse momento, John toma conhecimento das pesquisas do Dr. Robert Stonehill, um cientista de personalidade conturbada e de difícil acesso. O pai insistentemente procura o médico até que ele concorda em ajudá-lo. John, então, começa a busca por financiamento para a pesquisa que poderá salvar seus filhos.

Por ser uma pessoa que trabalhava com finanças, John é o representante ideal para angariar fundos para a pesquisa. Dá-se início a uma corrida contra o tempo, não só na pesquisa como na busca de recursos para possibilitá-la. Apesar do temperamento forte de ambos, John é totalmente dedicado aos filhos e não mede esforços para que os resultados da pesquisa apareçam em tempo de seus filhos serem tratados.

O contraste entre a ânsia de um pai pela cura e o poder da indústria farmacêutica, cuja única meta é o lucro, dá o tom dramático ao filme. Os pais passam a viver para melhorar a qualidade de vida dos filhos. O processo de criação de um medicamento do ponto de vista dos pais deve ocorrer rapidamente. Para a indústria farmacêutica, deve haver certeza quanto aos resultados a serem obtidos e razoável expectativa de lucro. Protocolos de pesquisa devem ser seguidos. Cientistas não estão preocupados com o fato de alguns doentes virem a morrer durante o curso da pesquisa. Para os pais, seus filhos são únicos e devem ser salvos. Formalidades (muitas das quais necessárias) não podem protelar a descoberta da cura. Não podemos esquecer que na história contada no filme, o desfecho foi feliz. Há outros casos, contudo, que medicamentos postos no mercado sem a devida certeza quanto aos seus efeitos, incluindo os efeitos colaterais, causaram danos graves e, algumas vezes, irreversíveis, a seres humanos.

Outro aspecto interessante do filme é a capacidade de união entre pessoas que enfrentam os mesmos problemas: a união de familiares de portadores da doença, a criação de uma rede de apoio, na qual todos se

conhecem e se auxiliam por enfrentarem os mesmos problemas. Saber que existe mais alguém na mesma situação pode servir de alívio num primeiro momento e, em seguida, de estímulo para enfrentar a própria mazela. Atualmente há um dia Nacional de Conscientização sobre a Doença de Pompe³, pois a incidência da doença, mesmo ainda sendo uma doença rara, tem aumentado muito. No Brasil temos a AFAG, Associação de Familiares e Amigos de Portadores de Doenças Graves⁴, que dá apoio às famílias que passam por momentos difíceis na luta contra doenças graves.

Depois de muito pesquisar e de muita briga com a indústria farmacêutica, Dr. Robert Stonehill descobre uma enzima que retarda o processo degenerativo da doença. Foram formados três grupos de pesquisa para poder ter uma maior abrangência na pesquisa. Após vários resultados frustrados finalmente uma enzima se mostra eficaz. O tratamento com a enzima faz com que o paciente recupere a capacidade de contração muscular que perde com sua ausência. Essa descoberta em janeiro de 2003, fez com que Megan e Patrick Crowley recebessem

3 Campanha nacional de conscientização sobre a doença de Pompe: <http://estudandoraras.blogspot.com.br/2012/06/dia-nacional-da-conscientizacao-sobre.html>.

4 A AFAG surgiu do trabalho da advogada Maria Cecília Mazzariol Volpe, que, após ter sido diagnosticada com câncer de cólon em 2000, resolveu unir sua experiência pessoal à sua qualificação profissional para garantir aos brasileiros o acesso fácil e efetivo aos seus direitos relativos à saúde. A luta pelos direitos dos pacientes de doenças graves, não apenas doentes de câncer, foi incorporada ao cotidiano da vida da advogada, dos seus colegas de escritório e de sua família. A demanda por informações e pedidos de ajuda, que chegavam por carta, e-mail, telefone e pessoalmente, tornou-se um trabalho que não poderia mais ser sustentado por uma só pessoa. Assim, surgiu a AFAG – Associação dos Amigos, Familiares e Portadores de Doenças Graves, cuja missão é: “Divulgar, orientar e ajudar os portadores de doenças graves a fazer valer seus direitos.” O nome da AFAG surgiu pelo reconhecimento da importância e da necessidade de participação de amigos e de familiares durante todo o processo de descoberta, enfrentamento, tratamento e, algumas vezes, cura de doenças graves. Em todos os instantes dessa longa e árdua luta, a presença de pessoas próximas e queridas é fundamental para a continuidade do tratamento e para a recuperação do doente. No caso específico da luta pelos direitos, muitas vezes apenas amigos e familiares têm saúde, força e estabilidade emocional para levá-la adiante. No mundo atual, com tantos avanços científicos na prevenção, no diagnóstico e, principalmente, no tratamento de doenças, especialmente, as graves, que garantem uma sobrevida e uma qualidade de vida melhores para o doente, torna-se cada vez mais importante conhecer e fazer valer os seus direitos. O portador de doença grave é um cidadão e, portanto, tem direitos assegurados. Cabe a ele, neste momento difícil, ao menos, poder usufruí-los. Constatada a existência de uma doença, mais do que quando estamos saudáveis, a falta de recursos financeiros pode acarretar a diferença entre viver e morrer. Assim, qualquer possibilidade de exercer direitos – a isenção de pagamentos de taxas e/ou impostos, a obtenção de recursos extras, o acesso a um tratamento médico eficaz e de última geração, e o tratamento preferencial” são desejados e podem ser decisivos. O objetivo da AFAG é lutar pelos direitos do doente-cidadão. Fonte: <http://www.afag.org.br/>.

a terapia de reposição enzimática para doença de Pompe, retardando o processo evolutivo da doença, mas as crianças ainda estão em respiradores.

Segundo dados atuais há cerca de “40 mil pacientes com a doença no mundo e 23 casos no Brasil”⁵. Há poucos dados sobre a incidência da doença, pois há poucas pesquisas epidemiológicas sobre essa síndrome, mas a cada dia os esforços conjuntos de pacientes e de médicos aumentam as informações sobre a doença de Pompe, tanto no âmbito acadêmico, como na mídia.

O tratamento criado por Stonehill é muito caro, custa em torno de 400 mil reais por ano, impossibilitando muitas vezes sua utilização. O que ocorre com frequência nesses casos é a procura judicial para que o tratamento seja pago pelo Estado.⁶

Para discussão:

1. No filme observamos a importância da motivação na progressão rápida de uma pesquisa. Podemos considerar outros aspectos, mas fundamentalmente a presença da proximidade da situação, como, por exemplo, um familiar acometido pela doença pode ser fator decisivo na intensidade da busca por solução. Dentro da pesquisa biomédica até que ponto essa proximidade, em vez de facilitar, não comprometerá o processo?

2. Muitas vezes, pesquisadores desejam abrir mão da questão humanitária para obter resultados mais rapidamente, por exemplo, pela utilização de placebo. O placebo pode ser muito prejudicial e até mesmo fatal. Que preceitos da bioética são comprometidos com a utilização de placebo?

5 “Hoje no Brasil já foram identificados 23 pacientes com a doença de Pompe, mas estima-se que o número de pessoas acometidas seja muito maior. Graças a um acordo entre a Anvisa, o FDA e a Genzyme, indústria farmacêutica de biotecnologia que desenvolveu a terapia, 10 pacientes brasileiros já estão sendo tratados com o medicamento. A nova terapia já é utilizada nos Estados Unidos e Europa com sucesso em cerca de 400 pacientes.” Fonte: http://sentidos.uol.com.br/canais/materia.asp?codpag=10836&cod_canal=11

6 Veja-se, por exemplo, o caso da paciente mineira que ganha na Justiça o direito ao tratamento para a doença de Pompe. Fonte: <http://g1.globo.com/minas-gerais/triangulo-mineiro/noticia/2012/08/paciente-com-doenca-rara-chamada-pompe-ganha-na-justica-o-tratamento.html>.

“TJPE- Agravo AGV 2330858 PE 0004830-78.2011.8.17.0000 (TJPE) Data de Publicação: 5 de Abril de 2011. Ementa: CONSTITUCIONAL E DIREITO PROCESSUAL CIVIL. FORNECIMENTO DE MEDICAMENTOS PARA TRATAMENTO DE DOENÇA DE POMPE. INSUFICIÊNCIA DE RECURSOS PARA ADQUIRIR O FÁRMACO. DEVER DO ESTADO EM FORNECER. RECURSO DE AGRAVO A QUE SE NEGA PROVIMENTO. 1.versa a presente lide acerca do custeio de tratamento de saúde de criança, portadora de enfermidade grave Doença de POMPE. Os pacientes que são portadores dessa doença dispõem de um único tratamento: ingestão de Myozyme. No presente caso , segundo relato médico...”

Jamais se poderia usar placebo?

3. Outro aspecto importante que aparece no filme é a disputa entre indústrias farmacêuticas. A disputa por patentes muitas vezes faz com que a pesquisa demore mais tempo, pois não há trabalho em conjunto. Às vezes, contudo, ela pode ser tomada como um incentivo para pesquisadores com espírito fortemente competitivo. O objetivo da ciência deveria ser apenas a busca pelo bem da humanidade. De que modo vaidades pessoais, no presente, afastam a ciência de tão nobre fim?

Sugestões de leitura:

PEREIRA, Sandra J.; BERDITCHEVSKY, Célia R.; MARIE, Suely K. N. “Relato do primeiro paciente brasileiro com a forma infantil da doença de Pompe tratado com alfa-glicosidase recombinante humana”. *J. Pediatr. (Rio J.)*, Porto Alegre, v. 84, n. 3, jun. 2008. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0021-75572008000300014&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 28 set. 2012. <http://dx.doi.org/10.1590/S0021-75572008000300014>.

Reportagem sobre casos de Doença de Pompe no Brasil: http://sentidos.uol.com.br/canais/materia.asp?codpag=10836&cod_canal=11

Sobre o filme:

Título no Brasil: *Decisões extremas*

Título original: *The Cure*

País de origem: Estados Unidos

Gênero: Drama

Classificação: Livre

Tempo de duração: 105 minutos

Ano: 2010

Direção: Tom Vaughan

O óleo de Lorenzo: a descoberta de um (não-)cientista

Andréia Engel Bom¹
Gregório Corrêa Patuzzi²

O filme *O óleo de Lorenzo* (1993), baseado em fatos reais, conta a história de Lorenzo Michael Murphy Odone, um menino que nasceu com a doença Adrenoleucodistrofia (ALD). Rara e de caráter genético recessivo, a doença afeta o cromossomo X, e, por esse motivo, desenvolve-se somente em homens, enquanto mulheres são apenas portadoras. Desde a descoberta da doença, e da história ocorrida no filme, não houve muito avanço na definição da patologia. Sabe-se apenas que destrói a bainha de mielina (componente que envolve o axônio do neurônio e auxilia na transmissão dos impulsos nervosos do sistema nervoso central) pelo acúmulo de ácidos graxos de cadeia longa (AGCL – gorduras com 24 ou 26 átomos de carbono). Com o desenvolvimento da doença, ocorre uma degeneração gradual nas funções vitais do organismo, o que faz com que os indivíduos que manifestam ALD não vivam, geralmente, mais do que 10 anos após o diagnóstico.

Lorenzo teve uma infância normal até os quatro anos, quando, sem causas conhecidas começa a ter crises agressivas na escola. Seus pais, Michaela Murphy Odone e Augusto Odone, levam-no a diversos médicos e, após uma série de exames, a doença de Lorenzo é diagnosticada. Na época, os portadores de tal enfermidade morriam dois anos após o diagnóstico. Os pais se desesperam com o prognóstico e, por decisão de Augusto, começam a estudar tudo que diga respeito à doença, a fim de encontrarem um tratamento para o filho.

Michaela e Augusto conseguem participar de uma pesquisa com o Dr. Gus Nikolais, um médico mundialmente reconhecido como especialista na doença. Dr. Nikolais altera a dieta alimentar de Lorenzo, retirando os alimentos que contenham os AGCL. Além disso, juntam-se a uma associação de pais de crianças com ALD que também seguem a mesma dieta. Todavia, ao realizarem os exames periódicos para verificação dos níveis de AGCL, percebem que os de Lorenzo estão quatro vezes maiores do que o normal, deixando o prognóstico da doença ainda pior. Na associação, não é permitido que os Odones troquem a dieta do filho, ou levantem qualquer hipótese que considere o tratamento como errôneo. A atitude dos pais participantes da associação indica que eles consideram os médicos como os únicos donos do saber, não permitindo a

1 Bacharelada em Enfermagem (UFCSPA).

2 Bacharelado em Enfermagem (UFCSPA).

discussão que os Odonos sugerem. A discussão pretendida pelos Odonos visa a conhecerem mais sobre a doença, com vistas a encontrarem um tratamento melhor. O que os move é um espírito profundamente científico: compreender o máximo sobre uma doença para encontrar sua cura sem se deixar silenciar por argumentos de autoridade. Apesar do acontecimento, Michaela e Augusto permanecem na associação.

No decorrer da história, Lorenzo fica cada vez mais debilitado pela doença. Os pais percebem, então, a importância de contratar uma enfermeira para prestar os serviços necessários, visando ao maior conforto para a criança. O serviço de um profissional parece fundamental, mas é difícil encontrar alguém que cuide dele com a dedicação que a doença e a família exigem. Além disso, Michaela decide parar de trabalhar para dedicar-se inteiramente ao filho. Ao longo do agravamento do quadro da enfermidade, duas enfermeiras trabalharam para a família Odone. Ambas têm em comum a característica de prestarem um serviço não-humanizado, tratando Lorenzo não como uma pessoa passível de sentimentos e de opiniões, mas sim como um ser que não pensa, não fala, não ouve, não enxerga e não sente. Em uma cena, uma das enfermeiras questiona Michaela sobre a necessidade de ler histórias para Lorenzo já que acredita que ele não pode entender o que é lido. A mãe, apesar de não ter formação técnica, entende as necessidades do filho e reconhece a humanização do tratamento dispendido como fundamental.

Os pais de Lorenzo abandonam a dieta proposta pelo Dr. Nikolais e buscam outros meios na tentativa de salvar o filho. Conseguem, juntamente com o Dr. Nikolais, realizar um simpósio que trate apenas sobre a Adrenoleucodistrofia. O pai continua seus estudos sobre a doença e descobre que a utilização de ácido oléico (um ácido graxo com 18 carbonos em sua composição) diminui a quantidade de AGCL no organismo e desacelera, conseqüentemente, a destruição da bainha de mielina do sistema nervoso. Augusto comprova a tese dando o óleo para Lorenzo, porém sua descoberta não é divulgada porque ele não é um integrante do meio científico, o que acaba gerando preconceito por parte dos médicos-pesquisadores. A reação da comunidade científica mostra que houve uma desqualificação injustificada dos resultados de uma pesquisa porque o descobridor não fazia parte da comunidade científica. Os pesquisadores prestaram mais atenção na ausência de credenciais do pai do que no resultado de sua pesquisa. O ácido oléico apresentava mais resultados do que qualquer outro tratamento disponível, mas, apresentado por um pai não-médico, não recebeu a atenção devida.

Apesar de mais eficaz que a primeira dieta, o ácido oléico não possui a eficácia desejada. E Augusto continua procurando outros tratamentos

que possam melhorar a saúde do filho que parou de falar, de caminhar, e até mesmo de se alimentar sozinho. Numa de suas pesquisas, descobre que a combinação de ácido oléico, que já havia sido utilizado, com ácido erúcido (ácido graxo com 22 carbonos em sua composição) pode normalizar os níveis de AGCL. Os pesquisadores recusam-se a fazer essa mistura, até que Don, um pesquisador de Londres prestes a se aposentar, aceita fabricar o produto. Talvez o fato de ser mais velho tenha-o tornado menos preconceituoso em relação àqueles que não são, oficialmente, cientistas. Talvez a idade tenha permitido que tivesse menos medo de errar por ouvir alguém que não pertence ao mundo acadêmico. Para a sorte de Lorenzo, que começa a se tratar com a mistura, seus níveis de AGCL tornam-se normais, provando a eficiência do óleo. A descoberta não foi divulgada pelo fato de Augusto não ser médico. Após o lançamento do filme, muitos vieram a público dizer que a história contada, apesar de bonita, não era verdadeira. Tal reação mostra, mais uma vez, que o descobridor, inicialmente, parece mais importante do que sua descoberta.

O filme acaba quando Lorenzo recobra algumas de suas funções motoras e consegue barrar o avanço da doença com o novo tratamento. Motivados pela história familiar, Augusto e Michaela fundaram um projeto com o objetivo de financiar e de acelerar pesquisas na área de restauração da bainha de mielina, chamado *The Myelin Project*³. Michaela morreu antes de Lorenzo, e cuidou do filho até sua morte. Lorenzo morreu aos 30 anos de idade, vítima de uma pneumonia e não em consequência da ALD. Augusto, anos depois, recebeu o título de Doutor Honorário em Medicina por sua descoberta.

Para discussão:

1. Após a confirmação dos Odonos de que a dieta proposta pela equipe médica não estava gerando resultados, a associação de pais decidiu que a atitude correta seria Lorenzo continuar fazendo parte da mesma pesquisa. Dessa forma, você considera que a saúde de uma criança deva ser levada em consideração, quando da decisão de torná-la ou não sujeito de uma pesquisa? Ou os pesquisadores devem ter como objetivo, simplesmente, o desenvolvimento da ciência e o bem da humanidade?
2. As enfermeiras contratadas pelo pai de Lorenzo agiram conforme os princípios da beneficência e da não-maleficência? Elas estavam preocupadas com o que Lorenzo poderia entender como um bem para si?
3. Em duas situações diferentes, as descobertas de Augusto não foram

³ Eis o site do projeto: : <http://www.myelin.org/>.

divulgadas publicamente, pelo fato de não ser nem um profissional da saúde, nem um pesquisador. Você acredita que pessoas não-cientistas que fazem descobertas pela ciência devam ser reconhecidas por isso? Pesquise e discuta sobre outros pesquisadores sem formação acadêmica nas áreas da ciência que fizeram importantes descobertas para a pesquisa biomédica.

Sugestões de leitura:

FRIEDLAND, Gerald W.; FRIEDMAN, Meyer. *As dez maiores descobertas da medicina*. São Paulo: Companhia das Letras, 2000.

Sobre o filme:

Título no Brasil: *O óleo de Lorenzo*

Título original: *Lorenzo's Oil*

País de origem: Estados Unidos

Gênero: Drama

Classificação: livre

Tempo de duração: 129 minutos

Ano: 1993

Direção: George Miller

Nota sobre o filme *O ovo da serpente*, de Ingmar Bergman

Ana Carolina da Costa e Fonseca¹

Filmado em preto e branco, a história nos mostra, por um lado, a fragilidade de indivíduos que, dadas certas condições, aderem a projetos de pesquisa sem pensarem sobre eventuais danos que tal participação pode lhes ocasionar, movidos apenas por eventuais benefícios, usualmente financeiros, ofertados. Por outro lado, nos mostra quão fúteis podem ser os motivos dos pesquisadores que, nem sempre estão preocupados com os benefícios que deveriam decorrer das pesquisas que conduzem. Muitas vezes, o sonho com glórias futuras é o que os move.

Para discussão:

1. Quem são os sujeitos vulneráveis? Crianças, mulheres grávidas, pessoas em situação de pobreza, presidiários, estrangeiros? Discuta o que há de vulnerável em cada um desses grupos. A situação em que se encontram? A fragilidade física? Sujeitos vulneráveis podem participar de pesquisas científicas? Em que condições? E podem fazê-lo em troca de algum benefício econômico?
2. Houve consentimento para a participação nas pesquisas? O personagem que se suicida no início do filme consentiu? E seu irmão, Abel? Mesmo que tenha havido consentimento, pode-se dizer que este consentimento é livre e esclarecido?
3. A motivação para participar de uma pesquisa pode ser alguma vantagem econômica? Ou alguma outra vantagem? A motivação deve ser sempre o possível benefício da humanidade em caso de uma descoberta científica relevante? O altruísmo deveria ser o único sentimento motor para a realização de pesquisas científicas?
4. Há casos em que o benefício deve ser direto para o paciente que está participando da pesquisa? A resposta é afirmativa em relação a crianças e a gestantes. Discuta os motivos de tal distinção.
5. Como se pode assegurar que sujeitos vulneráveis terão condições de sair da pesquisa caso desejem?

Sugestões de leitura:

Leiam-se o artigo e a nota sobre os filmes *Laranja mecânica* e *O Jardineiro fiel* publicados neste livro.

¹ Doutora em Filosofia (UFRGS). Professora de Filosofia (UFCSPA) e de Filosofia do Direito (FMP).

Sobre o filme:

Título no Brasil: *O ovo da serpente*

Título original: *Das schlangenei*

País de origem: Alemanha/Estados Unidos

Gênero: Drama/Suspense

Classificação: 18 anos

Tempo de duração: 120 minutos

Ano: 1977

Direção: Ingmar Bergman

Nota sobre o filme *O jardineiro fiel*: a indústria farmacêutica e o desrespeito aos sujeitos de pesquisa

Ana Carolina da Costa e Fonseca¹

Matheus Iglessias Mazzochi²

O *jardineiro Fiel*, filme dirigido por Fernando Meirelles, ilustra a discussão da ética no uso de seres humanos para testar a eficiência de novos medicamentos. Uma empresa farmacêutica está experimentando em povos do continente africano um novo remédio contra tuberculose sem que as pessoas tenham conhecimento do fato de estarem sendo usadas como cobaias numa pesquisa científica, tampouco dos possíveis efeitos colaterais do novo fármaco. Com o falso argumento de prevenir a disseminação da AIDS nesses países, os remédios são distribuídos gratuitamente junto com os remédios contra o HIV. Não há consentimento livre e esclarecido. Os comitês de ética que autorizam tais pesquisas têm sua autorização viciada devido a conflitos de interesses. E inexistente preocupação para com a vida dos participantes da pesquisa, que sequer serão beneficiados por eventuais resultados positivos. O filme ainda mostra de que modo este não é um problema apenas do continente africano, pois as indústrias envolvidas em tais situações de desrespeito para com seres humanos têm suas sedes, predominantemente, na Europa e nos Estados Unidos. Aqueles que, se supõe, trabalham para curar, de fato, visam ao lucro.

Para discussão:

Leiam-se os artigos sobre os filmes *O Ovo da serpente* e *Laranja mecânica* publicados neste livro.

Sugestões de leitura:

TOMANIK, Eduardo Augusto. “A ética e os comitês de ética em pesquisa com seres humanos”. *Psicologia e Estudo*. v. 13. nº 2. Maringá. Abril/Junho, 2008. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-73722008000200023&lang=pt Acessado em outubro de 2012.

REVERBY, Susan M. “Sífilis por ‘exposição normal’ e inoculação: um médico da equipe do estudo Tuskegee na Guatemala”, 1946-1948. *Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental*. Vol.15. nº 2. São Paulo. Junho, 2012. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci>

¹ Doutora em Filosofia (UFRGS). Professora de Filosofia (UFCSPA) e de Filosofia do Direito (FMP).

² Bacharelado em Psicologia (UFCSPA).

[arttext&pid=S1415-47142012000200008&lang=pt](#) Acessado em outubro de 2012.

Sobre o filme:

Título: *O jardineiro fiel*

Título Original: *The constant gardener*

País de origem: Estados Unidos

Gênero: Suspense

Classificação: 14 anos

Duração: 129 minutos

Ano: 2005

Direção: Fernando Meirelles

Nota sobre o filme *A ilha*

Ana Carolina da Costa e Fonseca¹

O filme de ficção *A ilha* discute a criação de seres humanos para fins de transplante. Seres humanos pagam para serem clonados e para terem seus clones à disposição caso precisem realizar algum procedimento médico, tal como um transplante de órgão ou de tecido. Os clones, por sua vez, são criados num grande laboratório subterrâneo. Dizem-lhes que são os únicos sobreviventes de um terrível desastre e que em algum momento poderão ser escolhidos para irem para a ilha. A padronização de hábitos e de comportamentos é imposta. O contato afetivo com outros clones é proibido. Tudo com vistas a assegurar a ordem no local onde vivem e a boa qualidade do serviço prestados aos seus proprietários. O filme, contudo, só é interessante porque algo não sai como planejado.

Para discussão:

Leia-se o artigo sobre o filme *Uma prova de amor* publicado neste livro.

Sugestões de leitura:

Leia-se o artigo sobre o filme *Uma prova de amor* publicado neste livro.

Sobre o filme:

Titulo no Brasil: *A ilha*

Titulo original: *The Island*

Pais de origem: Estados Unidos

Gênero: Ficção Científica/ Ação

Classificação: 14 anos

Tempo de duração: 136 minutos

Ano: 2005

Direção: Michael Bay

¹ Doutora em Filosofia (UFRGS). Professora de Filosofia (UFCSPA) e de Filosofia do Direito (FMP).

Nota sobre o filme *Medidas extremas*

Alessandra Porto D'Avila¹

Ana Carolina da Costa e Fonseca²

O filme *Medidas extremas* narra a descoberta pelo médico Guy Luthan de atividades ilícitas com vistas ao desenvolvimento de pesquisadas científicas, de valor moral questionável, realizadas no hospital em que trabalha. Um paciente morre inexplicavelmente. Quando Guy tenta fazer a autópsia, percebe que o corpo sumiu, bem como fichas e exames do paciente, como se ele nunca tivesse estado no hospital, tampouco existido. Várias problemas éticos são discutidos no filme: o pai do médico perdeu o registro de médico após realizar um procedimento de eutanásia num amigo, que estava em estágio terminal de uma doença grave; a realização de pesquisas de modo ilegal e imoral³; a tentativa, por parte dos médicos que desenvolvem as pesquisas de utilizar os fins - a cura de doença grave - para justificar os meios utilizados - seres humanos que participam de modo involuntário; a existência de interesses pessoais por parte dos profissionais que desenvolvem as pesquisas, o que significa conflito de interesses. A existência de interesses pessoais dos pesquisadores faz com que distorçam princípios morais para justificar a utilização de alguns seres humanos como meios para o bem de muitos outros que, neste caso, são seus parentes. Apesar de a história narrada ser ficcional, os problemas morais discutidos são reais e já foram discutidos em diferentes contextos.

Para discussão:

Leiam-se a nota e o artigo sobre os filmes *O Ovo da Serpente* e *Laranja Mecânica* publicados neste livro.

Sugestões de leitura:

Leiam-se a nota e o artigo sobre os filmes *O Ovo da Serpente* e *Laranja Mecânica* publicados neste livro.

1 Técnica em Enfermagem. Bacharelanda em Enfermagem (UFCSPA).

2 Doutora em Filosofia (UFRGS). Professora de Filosofia (UFCSPA) e de Filosofia do Direito (FMP).

3 No filme as pesquisas feitas não respeitam nenhum dos preceitos da resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde, na qual são listadas as diretrizes a serem seguidas em pesquisas realizadas com seres humanos no Brasil. A resolução 196/96 estabelece que documentos internacionais deverão ser igualmente respeitados no Brasil. Em http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/reso_96.htm. Acesso em Outubro de 2012.

Sobre o filme:

Título no Brasil: *Medidas extremas*

Título original: *Extreme measures*

País de origem: EUA

Gênero: Drama/suspense

Classificação: 14 anos

Tempo de duração: 118 minutos

Ano: 1996

Direção: Michael Apted

Ética e alimentação

***Food, Inc.:* questões éticas da produção industrial de alimentos vegetais e o impacto na saúde de seres humanos, de animais e do planeta**

Juliana Nólíbos¹

“A nossa alimentação mudou mais nos últimos 50 anos que nos últimos 10.000 anos”. Com esta frase inicia o documentário *Food, Inc.*, lançado em 2008 nos Estados Unidos e dirigido por Robert Kenner. Contando com oito indicações, dentre elas ao Oscar de melhor documentário, e vencedor de quatro prêmios em 2009, *Food, Inc.* desvenda o que está por trás das mudanças que determinaram o modelo de alimentação atual.

O filme contém entrevistas de várias personalidades norte-americanas com experiências de “campo de batalha” ou de trabalhos investigativos sólidos sobre a industrialização da cadeia alimentar. Dentre elas, destaco o jornalista investigativo e professor da Universidade de Berkeley, na Califórnia, Michael Pollan, autor de cinco livros, sendo *O Dilema do Onívoro*² uma das maiores referências sobre o tema. Outro jornalista e autor cuja investigação é essencial para compreender os fatores que influenciaram a nossa cultura alimentar é Eric Schlosser, autor de *Fast Food Nation*³. Ambos serviram de consultores para o documentário, que baseia grande parte do seu enredo nas suas pesquisas de campo e teorias.

Primeiro somos levados a perceber que, hoje em dia, a indústria alimentícia manipula a nossa noção do que é a produção de alimentos, fazendo uso de imagens pastorais (animais soltos, silos, fazendeiros satisfeitos e sorridentes) que nos dão uma sensação tranquilizante e preservam a idéia de uma forma de produção que não tem nenhuma semelhança com o modelo industrial praticado de fato. Michael Pollan define isso como “fantasia pastoral”.

Durante a introdução, somos guiados por um típico supermercado moderno, que tem em média 47 mil produtos e onde a sazonalidade é inexistente. Pollan novamente apresenta um de seus conceitos, “noção de um alimento”, e usa o exemplo do tomate: importado do outro lado do mundo, colhido verde e amadurecido com gás etileno. Isso é “a idéia de um tomate”, pois embora ele se pareça com um tomate, como

1 Bacharelanda em Nutrição (PUCRS).

2 POLLAN, Michael. *O Dilema do Onívoro*. Rio de Janeiro: Intrínseca, 2007.

3 SCHLOSSER, Eric. *Fast Food Nation*. New York: Harper Perennial, 2005. Ainda sem tradução para o português, inspirou a produção do filme “Nação Fast Food” de 2006, disponível no Brasil.

produto final, não possui nem o mesmo sabor, nem a mesma qualidade nutricional. Ele não é um “tomate de verdade”.

Na seção das carnes, o narrador chama a atenção para como não vemos mais ossos e para como deliberadamente está sendo encoberta a realidade sobre a produção dos alimentos que consumimos. A introdução do filme finaliza com uma frase de efeito: “a indústria não quer que você saiba a verdade sobre o que você está comendo, porque se você souber, talvez não queira comer”.

Michael Pollan baseou seu livro *O Dilema do Onívoro* numa jornada investigativa sobre as origens da nossa comida, percorrendo toda a cadeia industrial de alimentos para, enfim, descobrir que se formos traçar o caminho das embalagens, encontraremos uma realidade muito diferente do que nos é levado a crer pela propaganda. A realidade é uma fábrica, os responsáveis pela produção são algumas poucas corporações multinacionais e os funcionários não têm seus direitos respeitados, sendo forçados a praticarem técnicas de cultivo que põem a sua saúde e a de suas famílias em risco por demandas de um mercado irresponsável. Eric Schlosser, autor de *Fast Food Nation*, chama a atenção para o fato de que cada vez mais os alimentos se tornaram perigosos para a nossa saúde, apesar dos avanços da tecnologia. Poucas empresas têm o controle de toda a cadeia de alimentos, “desde a semente até o supermercado”. Schlosser destaca que o mais importante não é só a questão dos alimentos que podemos comer, mas sim o que podemos saber e o que podemos falar sobre. Essas empresas não querem que os fazendeiros contem suas histórias.

Muitos podem se perguntar de que maneira uma discussão da ética se relaciona com o ato de se alimentar. Quando analisamos como cada alimento é produzido, desde o prato até a sua origem, percebemos a enorme contribuição do processo de produção de alimentos na degradação ambiental, na saúde dos trabalhadores envolvidos na produção, na segurança e na qualidade nutricional dos alimentos produzidos, e, finalmente, na saúde do consumidor.

Há algumas décadas, percebemos problemas decorrentes do sistema de produção industrial de alimentos. Tendo em vista as conseqüências globais causadas pelas nossas escolhas alimentares, a maneira como moldamos a nossa cadeia alimentar e a produção agropecuária têm importância nos estudos da ética, em relação à saúde e à vida, dos seres humanos, dos animais e do planeta. Neste artigo, abordo as principais características da produção industrial de alimentos vegetais e seu impacto em diversos aspectos da vida humana. No artigo seguinte, percorro a cadeia industrial de produção de animais para o consumo.

A produção industrial de vegetais

Atualmente, a avassaladora maioria dos alimentos de origem vegetal produzidos no Brasil e no mundo provém de práticas não-sustentáveis, que utilizam, por exemplo, fertilizantes químicos predominantemente ricos em nitrogênio. São conhecidos como NPK, sigla formada a partir dos símbolos químicos dos elementos nitrogênio, fósforo e potássio. Embora seja reconhecido que são necessários muitos outros nutrientes para o desenvolvimento saudável de uma planta, pesquisadores descobriram que com apenas estes três nutrientes uma planta cresce de maneira satisfatória.

Após a II Guerra Mundial, no ano de 1947, os norte-americanos se depararam com um excedente de nitrato de amônia, utilizado para fabricar explosivos. Cientistas do Departamento de Agricultura resolveram aplicá-lo nas fazendas como fertilizante, lançando então a indústria de fertilizantes químicos. A técnica que possibilitou o surgimento dessa indústria foi desenvolvida em 1909 pelo químico Fritz Haber. Porém, o processo de retirada do nitrogênio do ar requer grandes quantidades de energia proveniente de origem fóssil (petróleo), uma fonte energética não-renovável. A introdução dos fertilizantes químicos alterou radicalmente o ciclo de produção, transformando um processo biológico de converter energia solar em alimentos numa lógica industrial de converter combustíveis fósseis em alimentos. Esse novo sistema permitiu que a monocultura fosse praticada e que não fosse mais necessária a rotação de culturas, importante para a manutenção da qualidade do solo. Diante dessa mudança, o agrônomo inglês Albert Howard⁴ protestou: “adubos artificiais conduzem inevitavelmente a uma nutrição artificial, a comida artificial, a animais artificiais, e, em última instância, a homens e mulheres artificiais”.

Estima-se que uma fazenda industrial utilize em torno de dez calorias de energia fóssil para produzir uma caloria de alimento, considerando os processos de plantio, transporte e armazenamento⁵, ou seja, a prática de cultivo industrial gasta mais energia do que produz. Além disso, devemos observar que, nesse sistema, o valor do alimento fica diretamente ligado

4 Autor de *The Soil and Health* e *An Agricultural Testament*, passou 30 anos na Índia pesquisando e ofereceu os princípios filosóficos para uma agricultura orgânica, esforçando-se para acabar com a “mentalidade NPK”. Howard afirmava que a utilização massiva de adubo artificial destruiria a fertilidade do solo, tornando as plantas vulneráveis e prejudicando a saúde dos animais e das pessoas. *An Agricultural Testament* é considerado uma grande obra de ciência agrícola e de filosofia, sendo tomado como a bíblia do movimento orgânico.

5 Centro de Sistemas Sustentáveis da Universidade de Michigan *apud* Michael Pollan. *The Omnivore's Dilemma: the secrets behind what you eat – Young reader's edition*. New York: Penguin Group, 2009.

ao valor do petróleo, que certamente aumentará de preço no futuro por se tratar de um recurso finito e amplamente utilizado. Cabe lembrar que, 1/5 do petróleo consumido nos Estados Unidos é utilizado na produção e no transporte de alimentos.

O Brasil apresenta um crescente consumo de fertilizantes, de 4.910 milhões de quilogramas em 2002 para 6.743 milhões de quilogramas em 2011.⁶ Um hábito comum entre a maioria dos fazendeiros é utilizar muito mais fertilizantes químicos do que o necessário, como forma de garantia. Estima-se que na produção vegetal apenas 14% do nitrogênio adicionado como fertilizante seja consumido na forma de proteína (na produção animal as perdas de nitrogênio no ambiente chegam a 96%).⁷ O desequilíbrio causado pelo uso abusivo de fertilizantes pode tornar a planta fraca e mais suscetível a pragas e a doenças. Já o excesso de nitrogênio no solo, que não é utilizado pelas plantas, pode volatilizar-se para a atmosfera na forma de amônia, produzindo chuva ácida; transformar-se em óxido nítrico, um potente gás que contribui para o efeito estufa; e, ainda, escoar para os lençóis freáticos sob a forma de nitrato, um composto tóxico que compromete a capacidade de oxigenação dos tecidos (e, ao ser ingerido, pode formar nitrosaminas, compostos cancerígenos), tornando a água imprópria para o consumo. Pesquisas constataram que alimentos cultivados organicamente possuem menores teores de nitrato.⁸

O nitrogênio não aproveitado pelas plantas também escoar para fluxos próximos de água, que podem transportá-lo a longas distâncias, contaminando rios e oceanos. O excesso de nitrogênio na água promove um crescimento acelerado de algas, cuja decomposição utiliza todo o oxigênio presente na água, impossibilitando a vida de outros seres aquáticos. Essas áreas são chamadas de “zonas hipóxicas” ou “zonas mortas”. Um relatório das Nações Unidas de 2003 afirmou que o número de zonas mortas sazonais ao redor do mundo dobrou a cada década desde 1960, contando atualmente com mais de 400 zonas.

Um estudo muito interessante realizado na Pensilvânia pelo Instituto Rodale, chamado “Farming Systems Trial”, analisou duas plantações ao

6 Associação Nacional para a Difusão de Adubos (ANDA), 2011.

7 MARTINELLI, L. A. “Os caminhos do nitrogênio – do fertilizante ou poluente.” *Informações Agronômicas*, nº 118, junho/2007, apud M. R. Darolt, *Comparação entre a qualidade do alimento orgânico e convencional*. Instituto Agronômico do Paraná (IAPAR), Curitiba.

8 MIYAZAWA, M., et al. “Teor de nitrato nas folhas de alface produzida em cultivo convencional, orgânico e hidropônico”, *Agroecologia Hoje*, 7: 23, 2001; STERTZ, S. *Qualidade de hortícolas convencionais, orgânicas e hidropônicas na Região Metropolitana de Curitiba – Paraná*. Tese (Doutorado) – Universidade Federal do Paraná, Setor de Tecnologia. Visão Acadêmica, América do Norte, 6, mar. 2006, apud M. R. Darolt, *Comparação entre a qualidade do alimento orgânico e convencional*. Instituto Agronômico do Paraná (IAPAR), Curitiba.

longo de 30 anos, sendo uma cultivada de maneira orgânica e a outra de maneira convencional (com a utilização de fertilizantes químicos e agrotóxicos). O resultado das comparações foi tanto alarmante, quanto animador. O sistema cultivado de maneira convencional apresentou maior erosão do solo, maior perda de carbono e maior escoamento de água, favorecendo a perda de minerais do solo e evitando a formação de reservas subterrâneas de água, o que também pode resultar em alagamentos de regiões próximas. O estudo concluiu que a agricultura orgânica tem um rendimento ligeiramente maior que a convencional, maior produção em períodos de seca, a capacidade de melhorar ao invés de piorar a qualidade do solo, utiliza 45% menos energia, emite 40% menos gases de efeito estufa e é mais lucrativa.⁹

Outra prática inerente à produção industrial é o uso de agrotóxicos, classificados em herbicidas, inseticidas e fungicidas. Assim como os fertilizantes químicos, os pesticidas também surgiram das sobras da Guerra, sendo derivados de gases venenosos desenvolvidos para o combate. Nos últimos dez anos, o mercado mundial de agrotóxicos cresceu 93%, enquanto o mercado brasileiro cresceu 190%, sendo agora o maior mercado mundial de agrotóxicos.¹⁰ Nós também somos os maiores consumidores, sendo responsáveis pelo consumo de cerca de metade dos agrotóxicos aplicados no planeta¹¹. Na safra de 2011, foram pulverizados cerca de 853 milhões de litros de produtos nas lavouras, representando exposição média de 4,5 litros de agrotóxicos por habitante.¹² O aumento do consumo está relacionado a vários fatores, como a expansão do plantio da soja transgênica (que requer maior uso de glifosato), a crescente resistência das ervas consideradas “daninhas”, dos fungos e dos insetos, exigindo maior consumo de agrotóxicos e aumento das doenças nas lavouras. A diminuição dos preços e a isenção de impostos dos agrotóxicos funcionam como estímulo para a compra.

Estão registradas no Ministério da Saúde (MS), no Ministério da Agricultura, Pecuária e Abastecimento (MAPA) e no Ministério do Meio Ambiente (MMA) 434 substâncias químicas para uso nas lavouras, de acordo com os critérios de uso e indicação. Das 50 mais utilizadas no país, 22 são proibidas na União Européia¹³. A Agência Nacional de Vigilância

9 Fonte: <http://www.rodaleinstitute.org/fst30years>, Relatório de 2011.

10 ANVISA e Observatório da Indústria dos Agrotóxicos da Universidade Federal do Paraná. Dados divulgados em abril de 2012.

11 Sindicato Nacional da Indústria de Produtos para Defesa Agrícola. Fonte: http://www.sindag.com.br/noticia.php/noticia.php?News_ID=1399.

12 IBGE; SIDRA, 2012: SINDAG, 2011.

13 *Dossiê ABRASCO – Um alerta sobre os impactos dos agrotóxicos na saúde*. Parte 2 – Agrotóxicos, saúde, ambiente e sustentabilidade. Rio de Janeiro: ABRASCO, 2012.

Sanitária (ANVISA) está em processo de revisão de 14 agrotóxicos desde 2008. Até agora, quatro substâncias foram proibidas: cihexatina, tricloform, metamidofós e endossulfam (os dois últimos estão em processo de retirada do mercado).

A amplitude da população exposta ao risco dos agrotóxicos é preocupante, trabalhadores das fábricas de agrotóxicos, da agricultura, da saúde pública, população do entorno das fábricas e das áreas agrícolas, além dos consumidores, entram em contato com essas substâncias. A ANVISA, através do Programa de Análise de Resíduos de Agrotóxicos em Alimentos (PARA), avaliou em 2010 os resíduos de agrotóxicos em 18 tipos de alimentos de 26 estados brasileiros. No Rio Grande do Sul, os alimentos que apresentaram mais resultados insatisfatórios foram pimentão (83%), pepino (80%), morango (60%), cenoura (60%), couve (50%) e alface (50%). Os alimentos que apresentaram as maiores insatisfatoriedades no país foram pimentão (91,8%), morango (63,4%), pepino (57,4%), e alface (54,2%). Estes alimentos possuem resíduos de ingredientes ativos proibidos no país, não autorizados para sua cultura ou apresentam níveis superiores ao limite máximo aceitável. No total, concluiu-se que 28% das amostras foram insatisfatórias, 35% apresentaram resíduos de agrotóxicos dentro dos limites aceitáveis e 37% não apresentaram resíduos. No entanto, esse valor pode não estar refletindo adequadamente a realidade, pois apenas 235 ingredientes ativos (de mais de 400 existentes) foram analisados, sendo excluído da análise, por exemplo, o glifosato, substância amplamente utilizada que representa 40% das vendas.¹⁴ Segundo a ANVISA, 30% do total analisado apresentou “ingredientes ativos com elevado grau de toxicidade aguda comprovada e que causam problemas neurológicos, reprodutivos, de desregulação hormonal e até câncer. Apesar de serem proibidos em vários locais do mundo, como União Européia e Estados Unidos, há pressões do setor agrícola para manter esses três produtos (endossulfam, metamidofós e acefato) no Brasil, mesmo após terem sido retirados do mercado de forma voluntária em outros países”¹⁵.

Os ingredientes ativos dos agrotóxicos têm efeitos tóxicos agudos e crônicos, que podem aparecer meses, anos ou décadas após exposição contínua. Várias doenças como cânceres, malformação congênita, distúrbios endócrinos, neurológicos e mentais estão associados com a exposição aos agrotóxicos. Os inseticidas organofosforados

14 Relatório de atividades de 2010 do Programa de Análise de Resíduos de Agrotóxicos em Alimentos (PARA) da Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Brasília, 2011.

15 *Dossiê ABRASCO – Um alerta sobre os impactos dos agrotóxicos na saúde*. Parte 1 – agrotóxicos, segurança alimentar e nutricional e saúde. Rio de Janeiro: ABRASCO, 2012.

produzem os seguintes sintomas de intoxicação aguda: fraqueza, vômitos, espasmos e convulsões. Os sintomas de intoxicação crônica são: efeitos neurotóxicos, alterações cromossômicas e dermatites de contato. Os inseticidas organoclorados causam náuseas, vômitos e contrações musculares involuntárias na intoxicação aguda e lesões hepáticas, arritmias cardíacas, lesões renais e neuropatias periféricas na intoxicação crônica. Os inseticidas piretróides causam na intoxicação aguda irritações das conjuntivas, espirros e convulsões; e alergias, asma e hipersensibilidade na intoxicação crônica. Os fungicidas ditiocarbamatos provocam tontura, vômito, dor-de-cabeça e tremores e, na intoxicação crônica, alergias respiratórias, dermatites, Doença de Parkinson e câncer. Os fungicidas fentalamidas provocam teratogênese na intoxicação crônica. Os herbicidas dinitroferóis e o pentaciclófenol causam dificuldade respiratória, hipertermia, convulsões e câncer. Os herbicidas fenoxiacéticos provocam perda de apetite, enjôo e vômitos na intoxicação aguda e indução de produção de enzimas hepáticas, cânceres e teratogêneses na intoxicação crônica. Os herbicidas dipiridilos provocam sangramento nasal, fraqueza, desmaios e conjuntivite e os sintomas de intoxicação crônica são lesões hepáticas, dermatites de contato e fibrose pulmonar.¹⁶ Distúrbios neurocomportamentais também foram observados em diferentes estudos, assim como efeitos negativos nos órgãos reprodutores, diminuição do número de espermatozoides e da fertilidade.¹⁷ Em 2009, foram registrados 5.253 casos de intoxicação por agrotóxicos de uso agrícola no Brasil, o que respondeu por 41,8% do total de casos registrados¹⁸. De acordo com o Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) do MS, o número de casos de intoxicação por agrotóxicos aumentou 67,3% entre 2007 e 2011¹⁹.

Uma pesquisa realizada em 2011 no Mato Grosso constatou que até o leite materno já está contaminado com agrotóxicos. Todas as 62 amostras apresentaram pelo menos um tipo de agrotóxico, sendo que 85% delas continham entre duas e seis substâncias diferentes. Interessante ressaltar que a substância que estava presente em 100% das amostras é um derivado do DDT^{20,21}. Os químicos utilizados podem ser até dez vezes

16 Organização Panamericana de Saúde (OPAS). *Manual de Vigilância de populações expostas a agrotóxicos*. Brasília, 1996.

17 Dossiê ABRASCO – *Um alerta sobre os impactos dos agrotóxicos na saúde*. Parte 1 – agrotóxicos, segurança alimentar e nutricional e saúde. Rio de Janeiro: ABRASCO, 2012.

18 Sistema Nacional de Informações Tóxico-Farmacológicas (SINITOX). Brasil, 2009. www.fiocruz.br/sinitox

19 Ministério da Saúde, 2011.

20 PALMA, D. *Agrotóxicos em leite humano de mães residentes em Lucas do Rio Verde – MT*. (Dissertação de Mestrado), Cuiabá: UFMT/ISC, 2011.

21 No Brasil, o DDT foi proibido em 1998 para uso em saúde pública, e em 2009 foi banido

mais tóxicos para crianças do que para adultos²², levando-se em conta o menor peso corporal, a menor capacidade de detoxificação e a maior vulnerabilidade em função de estarem em desenvolvimento. Estudos nos Estados Unidos revelaram que oito marcas líderes em papinhas para bebês continham 16 tipos diferentes de pesticidas, incluindo três considerados carcinogênicos. A mistura de diferentes tipos de pesticidas pode desencadear reações químicas, formando novos compostos altamente tóxicos. Um estudo americano revelou que 62% dos alimentos testados continham pelo menos três tipos diferentes de pesticidas²³. Exames de sangue realizados em crianças de dois a quatro anos demonstraram concentrações de resíduos de pesticidas seis vezes mais altas nas que consumiam alimentos cultivados “convencionalmente” do que nas alimentadas com orgânicos.²⁴

É de extrema importância ressaltar que, embora a contaminação dos alimentos vegetais seja considerada um grande risco, os responsáveis pela maior ingestão de agrotóxicos são os produtos de origem animal: carne, laticínios e ovos. Parte dos herbicidas organoclorados é altamente lipossolúvel e de degradação muito lenta, portanto, tem elevada capacidade de infiltração nos tecidos gordurosos (naturalmente em maior quantidade nos animais do que nos vegetais). Os animais acumulam resíduos de pesticidas ao longo de sua vida, e, ao consumi-los, recebemos os agrotóxicos concentrados. Isso foi evidenciado em dois estudos: um avaliou a ingestão diária de 421 substâncias e chegou à conclusão de que a população em geral está exposta a níveis mais altos de pesticidas que os vegetarianos; outro demonstrou que o leite materno de mulheres vegetarianas contém menores quantidades de agrotóxicos que o de mães onívoras.²⁵

definitivamente. Começou a ser proibido em vários países na década de 1970 por ocasionar câncer em humanos e aumento de mortalidade de pássaros.

22 Agência de Proteção Ambiental (EPA) e Agência Nacional de Ciências, ambas dos Estados Unidos *apud* WEBER, Karl (editor). *Food, Inc.: how industrial food is making us sicker, fatter and poorer – and what you can do about it*. New York: Public Affairs, 2009.

23 Organic Consumers Association. *Exposure to Pesticides – a fact sheet*. *apud* WEBER, Karl (editor). *Food, Inc.: how industrial food is making us sicker, fatter and poorer – and what you can do about it*. New York: Public Affairs, 2009.

24 C.L. Curl, R.A. Fenske, and K. Elgethun, “Organophosphorus Pesticide Exposure of Urban and Suburban Pre-School Children with Organic and Conventional Diets”, *Environmental Health Perspectives* 111, no. 3 (2003): 377-382.

25 NOREN, K. *Levels of organochlorine contaminants in human milk in relation to the dietary habits of mothers*. *Acta Paediatrica Scand*, 1983. Vol. 72, nº 6; Van Audenhaege, M., et al. *Impact of food consumption habits on the pesticide dietary intake: comparison between a French vegetarian population and the general population*. *Food Additives and Contaminants*, 2009. Vol. 26, nº 10; *apud* SLYWITCH, Eric. *Guia Alimentar de dietas vegetarianas para adultos*. Florianópolis: Sociedade Vegetariana Brasileira, 2012.

O impacto ambiental dos agrotóxicos tem sido documentado e é bem claro. “São inúmeros os casos de contaminação ambiental resultantes da irresponsabilidade de empresas fabricantes e de formuladores de agrotóxicos, bem como do agronegócio que é grande usuário de venenos”²⁶. Um caso emblemático foi o derramamento de oito mil litros de endossulfam pela empresa Servatis no rio Paraíba do Sul, que percorre três estados e cruza pelo menos 37 municípios. O ocorrido provocou a morte de milhares de toneladas de peixes e deixou mais de 700 mil pessoas sem abastecimento de água. Os resíduos do endossulfam são tóxicos para peixes em baixas quantidades, causando morte em 50% das espécies em 24 horas. Animais marinhos são ainda mais sensíveis à substância que os animais de água doce. Os estudos indicam que o endossulfam pode causar desregulação endócrina em animais terrestres e aquáticos, tendo sido observados efeitos de desenvolvimento alterado em anfíbios, alterações de níveis hormonais e desenvolvimento do trato genital em pássaros, atrofia testicular e produção reduzida de espermatozóides em mamíferos.²⁷ A contaminação ambiental se dá pelo solo, pelos fluxos de água, pela chuva e pelo vento. Algumas substâncias, como o endossulfam, são semivoláteis e persistentes, podendo ser levadas para regiões distantes, sob qualquer forma física. Não há nenhum controle da disseminação dessas substâncias tóxicas. O tempo de permanência do endossulfam, por exemplo, é de alguns meses até mais de dois anos no solo e de um a seis meses na água.

Devemos somar ainda o problema causado pelo inadequado (e qual seria o adequado?) descarte das embalagens de agrotóxicos no ambiente. Os resíduos presentes também contaminam o solo e as águas subterrâneas e superficiais. Atualmente, a última versão da Portaria de Potabilidade da água do Brasil (nº 2914/2011) permite a presença de 27 tipos de agrotóxicos na água, número que foi aumentando consideravelmente desde a primeira versão da Portaria, evidenciando o aumento da contaminação deste recurso tão essencial à vida, assim como a banalização de uma contaminação tão séria.

No âmbito social, nosso modelo hegemônico de monocultura químico-dependente também produz “efeitos adversos”. Os dados de conflitos no campo e a violência da exploração a que os trabalhadores

26 Dossiê ABRASCO - Um alerta sobre os impactos dos agrotóxicos na saúde. Parte 2 – Agrotóxicos, saúde, ambiente e sustentabilidade. Rio de Janeiro: ABRASCO, 2012.

27 GERMAN FEDERAL ENVIRONMENT AGENCY. *Endosulfan: Draft Dossier prepared in support of a proposal of endosulfan to be considered as a candidate for inclusion in the Annexes to the Stockholm Convention*. Alemanha, 2007. Apud ANVISA. Nota Técnica - Reavaliação Toxicológica do Ingrediente Ativo Endossulfam, 2011.

rurais são submetidos são chocantes. Entre 1985 e 2008, foram registrados 1.546 assassinatos de trabalhadores rurais. Do total de 1.117 conflitos registrados pela Comissão Pastoral da Terra até 2007, apenas 85 haviam sido julgados até o ano de 2010. O trabalho escravo, infelizmente, ainda é uma característica presente no nosso país, tanto na agricultura, quanto, e principalmente, na pecuária²⁸. Entre 2007 e 2009, foram apuradas 537 denúncias de trabalho escravo no campo e 15.522 trabalhadores foram libertados²⁹.

O documentário *Soja: em nome do progresso* contém relatos da triste realidade dos moradores da zona rural de Santarém, no Pará, que são ameaçados, têm suas propriedades incendiadas, e são até assassinados por residirem em terrenos de interesse de grandes produtores de soja e por lutarem por seu direito de permanecer em suas terras. Muitos vendem seus terrenos por valores irrisórios na ilusão de que terão uma vida mais fácil na cidade. O dinheiro logo acaba e, por falta de escolaridade, as oportunidades de emprego são mínimas e pouco dignas. Assim vão se formando as favelas na periferia das cidades, compostas principalmente por ex-produtores rurais, que não possuem mais terras, e não têm chance de produzirem alimentos para o próprio consumo. Na zona rural, o desmatamento segue desenfreado, abrindo espaço na densa e rica floresta amazônica para enormes monoculturas de soja que são exportadas para o hemisfério norte, servindo principalmente de ração para o gado.³⁰

Uma questão extremamente polêmica dentro da produção vegetal industrializada é o uso de sementes geneticamente modificadas (GMOs). A política do órgão norte-americano Food and Drug Administration (FDA), desde 1992, é passar a responsabilidade de garantir a segurança das sementes para a empresa produtora. Embora seja um consenso entre especialistas técnicos da FDA de que os alimentos GM poderiam causar efeitos colaterais imprevisíveis, existe um importante controle das pouquíssimas empresas produtoras de GMOs sobre o órgão que as deveria regular, o FDA (amplamente mostrado nos documentários *Food Inc.*, *O mundo segundo a Monsanto* e nos livros de Michael Pollan, Eric Schlosser, Marion Nestle e Joel Salatin³¹). A indústria de sementes transgênicas é um

28 Falarei sobre o trabalho escravo na pecuária no próximo artigo, sobre produção industrial de animais para consumo.

29 Comissão Pastoral da Terra (CPT). *Conflitos no Campo Brasil 2009*. São Paulo: Expressão Popular, 2010.

30 Os efeitos para a saúde dos animais e dos consumidores dos animais alimentados com grãos é apresentado no próximo artigo.

31 Marion Nestle é nutricionista, escritora e professora da Universidade de Nova Iorque. Seu trabalho, apresentado nos livros *What to Eat* e *Food Politics*, denuncia as relações

oligopólio composto por algumas empresas, destacando a Monsanto (a maior delas, sendo “dona” de 88% da área mundial plantada com GMOs e de 91% da soja plantada no EUA), a DuPont, a Syngenta, a Bayer e a Dow. Juntas, essas empresas controlam mais de 35% do mercado mundial de sementes³² e 59% do mercado de agrotóxicos³³. Os três maiores produtores de cultivos geneticamente modificados são: Estados Unidos (43%), Brasil (19%) e Argentina (15%).³⁴

As principais características dos GMOs são: serem tolerantes a herbicidas de amplo espectro (que são comercializados pela mesma empresa que produz a semente) em níveis que seriam tóxicos para qualquer planta, implicando em um maior e necessário consumo de agrotóxicos; e serem eles próprios os produtores de biocidas. Em torno de 68% das sementes são alteradas para resistirem a herbicidas, cerca de 19% para produzirem toxinas inseticidas, enquanto 13% são produzidas para apresentarem as duas características. Os exemplos mais conhecidos são o RoundUp Ready da Monsanto, soja que produz uma enzima retirada do DNA de uma bactéria resistente ao glifosato (substância ativa do agrotóxico RoundUp), no mercado desde 1996; e o milho *Bt*, desenvolvido pela Syngenta e aprovado em 1998, que possui o gene da bactéria *Bacillus thuringiensis*, produzindo, assim, toxinas que atacam determinados insetos.

Uma das questões mais preocupantes é que, embora os alimentos transgênicos estejam presentes na nossa cadeia alimentar de forma indiscriminada (cerca de 75% dos alimentos processados contém algum ingrediente derivado de GMOs, sendo que os números crescem a cada ano), os seus efeitos na saúde humana não foram devidamente estudados. A epidemiologista australiana Judy Carman analisou um conjunto de 60 resumos de estudos feitos em animais apresentados como prova da segurança dos GMOs e concluiu que “Apenas nove resumos poderiam ser considerados como contendo medidas aplicáveis à saúde humana. A maioria deles (seis resumos) encontrou efeitos adversos devido à alimentação com cultivos transgênicos. (...) A lista de resumos, portanto,

políticas por trás das recomendações nutricionais e de saúde anunciadas pela FDA. Joel Salatin, produtor agroecológico de Virgínia, que enfrenta as imposições do governo à sua maneira de produzir alimentos, mais natural, mais ética e mais segura, conta um pouco de suas experiências no livro *Everything I want to do is illegal*. Ambos aparecem no documentário *Food, Inc.*

32 ETC GROUP. *Global Seed Industry Concentration*. 2005. <http://www.etcgroup.org>.

33 ETC GROUP. *Oligopoly, Inc – Concentration in Corporate Power*, 2005. *apud* SMITH, Jeffrey. *Roleta Genética*. São Paulo: João de Barro, 2009.

34 International Service for the Acquisition of Agri-Biotech Applications (ISAAA). *Global Status of Commercialized Biotech / GM Crops*: 2011. www.isaaa.org.

não embasa as afirmações de que os cultivos transgênicos são seguros para comer. Ao contrário, ela fornece evidências de que os cultivos GM podem ser prejudiciais à saúde.”³⁵

Animais alimentados em laboratório com alimentos GM apresentaram resultados preocupantes. Foram observados: sistemas imunológicos afetados; sangramentos estomacais; crescimento celular anormal e potencialmente cancerígeno nos intestinos; má formação de estruturas celulares no fígado, pâncreas e testículos; lesões no fígado e nos rins; fígados parcialmente atrofiados; cérebros e testículos menos desenvolvidos; redução das enzimas digestivas; tecido pulmonar inflamado; desenvolvimento de células sanguíneas afetado; fígados parcialmente atrofiados e aumento das taxas de morte³⁶. Em 2003, pesquisadores revisaram dez estudos que já haviam sido qualificados como de segurança. Os estudos em colaboração com companhias privadas relataram não haver efeitos adversos, enquanto os estudos independentes informaram efeitos adversos.

O único teste realizado em seres humanos publicado demonstrou que “o material genético inserido na soja GM transfere-se para o DNA de nossas bactérias intestinais”.³⁷ O risco de nossa flora intestinal começar a produzir agrotóxicos no interior de nosso próprio corpo nunca foi investigado. É interessante observar que, no Reino Unido, a alergia à soja aumentou 50% após a introdução da variedade transgênica. Outro caso que chamou a atenção foi o do suplemento transgênico L-Triptofano em 1989, que teve um efeito agudo, provocando o que foi chamado de Síndrome de Eosinofilia-mialgia em cerca de 5 mil a 10 mil pessoas e, pelo menos, 36 mortes foram registradas³⁸.

Percebe-se que tanto o governo quanto a indústria ignoram os casos já documentados e as pesquisas que evidenciam que existem, sim, riscos a longo prazo no consumo de alimentos GM. Em 1999, 44 mil páginas de arquivos internos da FDA foram tornadas públicas em função de uma ação judicial. Os documentos revelaram que “as referências aos efeitos negativos não intencionais foram progressivamente excluídas dos documentos sobre o assunto”.³⁹

35 CARMAN, J. *Is GM Food safe to eat? Apud HINDMARSCH; LAWRENCE. Recording Nature Critical Perspectives on Genetic Engineering.* Sydney: UNSW Press, 2004.

36 Para uma listagem completa e análise dos estudos, leia: SMITH, Jeffrey. *Roleta Genética.* São Paulo: João de Barro, 2009.

37 SMITH, Jeffrey. *Roleta Genética.* São Paulo: João de Barro, 2009.

38 <http://www.responsibletechnology.org/gmo-dangers/health-risks/L-tryptophan/patient-physician-comments>

39 DRUKER, S. *How the US Food and Drug Administration approved genetically engineered foods despite the deaths one had caused and the warnings of its own scientists about their unique risks.*

Outro aspecto que merece atenção, embora raramente seja discutido, é o da inexistência de controle sobre os genes alterados, que migram pela polinização de aves e insetos, assim como pelo vento, contaminando as variedades públicas (sementes crioulas). Isso resulta em grave perda (e possível extinção de grande parte) da biodiversidade, aniquilando também a segurança e a soberania alimentar⁴⁰ de cada cultura, assim como traz sérios problemas legais para os agricultores que tiverem suas lavouras contaminadas com DNA transgênico. A Monsanto, por exemplo, tem uma equipe cujo trabalho é monitorar cuidadosamente possíveis contaminações de lavouras por um DNA de sua propriedade, para então, abrir processos contra os agricultores por infringirem patentes. Essas situações levam, na maioria das vezes, os agricultores à falência, pois são criadas enormes dívidas que eles nunca terão condições de pagar, normalmente sendo, então, desapropriados de suas terras e pertences. Vários casos que exemplificam essa situação são mostrados em *Food, Inc.*, assim como em outros documentários que retratam a realidade dos fazendeiros que trabalham nesse sistema.⁴¹ Não há dúvidas de que a introdução das sementes transgênicas trouxe uma maior dependência econômica para os agricultores, pois agora eles devem comprar das empresas as sementes (e os agrotóxicos) a cada nova safra, abandonando a tradicional prática de selecionar e guardar sementes, e gerando um gasto antes inexistente.

Muitos crimes estão sendo cometidos contra os direitos humanos e contra o meio-ambiente pelas empresas envolvidas no agronegócio. Vivemos num mundo onde a lógica capitalista impera, as políticas e os órgãos reguladores são controlados por corporações que trabalham de maneira extremamente antiética e irresponsável, visando somente ao lucro cada vez maior, enquanto os princípios da saúde, da preservação e da sustentabilidade são considerados obstáculos. Nosso maior poder é o de escolha e de compra. Se escolhermos que não queremos comer alimentos contaminados e transgênicos, o mercado será obrigado a

Alliance for Bio-Integrity. www.biointegrity.org

40 A Política Nacional de Alimentação e Nutrição (PNAN) de 2012 define segurança alimentar e nutricional como “a realização do direito de todos ao acesso regular e permanente a alimentos de qualidade, em quantidade suficiente, sem comprometer o acesso a outras necessidades essenciais” e soberania alimentar como o “direito dos povos de decidir seu próprio sistema alimentar e de produzir alimentos saudáveis e culturalmente adequados, acessíveis, de forma sustentável e ecológica, colocando aqueles que produzem, distribuem e consomem alimentos no coração dos sistemas e políticas alimentares, acima das exigências de mercado”.

41 Center for Food Safety (CFS). *Monsanto vs. U.S. Farmers*. 2004 <http://www.centerforfoodsafety.org/>

rever os produtos que oferece e a atender a uma nova demanda. O que devemos comer se não queremos participar de tais atos de desrespeito em relação aos seres humanos, aos animais e ao ambiente? Para buscar uma relação mais ética com o mundo através da alimentação, devemos valorizar quem trabalha de maneira consciente e respeitosa em relação à natureza e ao consumidor. Os alimentos mais saudáveis para todos são os cultivados sem fertilizantes químicos, sem agrotóxicos, sem intervenções da engenharia genética e que não viajaram centenas de quilômetros durante dias até chegarem às nossas mesas. Portanto, se desejamos uma realidade diferente, só depende de nós. Devemos “votar com o nosso garfo”, boicotando empresas que não estão de acordo com o que acreditamos ser correto e investir com sabedoria o nosso dinheiro, escolhendo produtos que fazem bem à nossa saúde e gerando renda e dignidade a quem precisa e merece: os pequenos produtores agroecológicos locais.

No âmbito acadêmico, é necessário difundir esses dados, pois grande parte dos estudantes da área da saúde desconhecem o impacto dessas substâncias na saúde pública e das consequências globais do seu padrão alimentar. Há também a necessidade de se realizar mais estudos sobre os efeitos adversos desse modo de produção, tanto na saúde humana, quanto na animal e ambiental, a fim de reunir cada vez mais evidências e chamar a atenção dos órgãos públicos para esses problemas. Precisamos mudar o paradigma e compreender que o modelo vigente claramente não está dando certo e precisa ser substituído por um que seja, de fato, eficiente.

O que é apresentado no filme *Food, Inc.* é a realidade norte-americana, mas sabemos que o que está acontecendo lá não difere muito da realidade brasileira, que trabalha esforçadamente para ultrapassar a sua produção. O filme ampliou a discussão sobre o tema de maneira a tornar o assunto visível na mídia cinematográfica internacional. A questão está posta na mesa. Nossa alimentação e sua cadeia estão contaminadas, e *Food, Inc.* foi um marco para a conscientização do imenso problema que nos é servido quente.

Para discussão:

1. Pesquise sobre substâncias ativas utilizadas como agrotóxicos em seu estado. Essas substâncias são permitidas pela União Européia? E pela ANVISA? Quais são os efeitos agudos e crônicos associados à intoxicação por tais substâncias? Quais são seus efeitos no ambiente?
2. Procure no dicionário o significado da palavra “transgênico” e compare com o sentido do termo “geneticamente modificado”. Qual é a diferença

entre eles? E qual deles é predominante na produção de alimentos?

3. “O uso de agrotóxicos não traz riscos à saúde dos seres humanos, pois as quantidades presentes nos alimentos são extremamente baixas.” Você considera esta afirmação correta? Justifique.

4. Você já foi a uma feira agroecológica? Conhece as feiras de produtos orgânicos da sua cidade? Faça uma pesquisa de lugares que vendem produtos orgânicos perto do seu bairro. Visite uma feira agroecológica e converse com os produtores. Pergunte por que eles escolheram trabalhar dessa maneira e quais são as dificuldades que enfrentam.

Sugestões de leitura:

Dossiê ABRASCO – *Um alerta sobre os impactos dos agrotóxicos na saúde. Parte 1 – agrotóxicos, segurança alimentar e nutricional e saúde.* Rio de Janeiro: ABRASCO, 2012.

Dossiê ABRASCO – *Um alerta sobre os impactos dos agrotóxicos na saúde. Parte 2 – Agrotóxicos, saúde, ambiente e sustentabilidade.* Rio de Janeiro: ABRASCO, 2012.

POLLAN, Michael. *O dilema do Onívoro.* Rio de Janeiro: Intrínseca, 2007.

SINGER, Peter; MASON, Jim. *A ética da alimentação: como nossos hábitos alimentares influenciam o meio ambiente e o nosso bem-estar* Rio de Janeiro: Elsevier, 2007.

SMITH, Jeffrey. *Roleta Genética.* São Paulo: João de Barro, 2009.

WEBER, Karl (editor). *Food, Inc.: how industrial food is making us sicker, fatter and poorer - and what you can do about it.* New York: PublicAffairs, 2009.

Sobre o filme:

Título original: *Food, Inc.*

País de origem: Estados Unidos

Gênero: Documentário

Tempo de duração: 94 minutos

Ano: 2008

Direção: Robert Kenner

Meat the Truth: questões éticas da produção industrial de animais para consumo e seu impacto na saúde dos seres humanos, dos animais e do planeta

Juliana Nólivos¹

A indústria da carne é poderosa. O consumo de carnes (considerando carne como a proveniente de qualquer animal) aumentou cerca de cinco vezes nos últimos 50 anos, principalmente nos países industrializados e em processo de industrialização. O aumento do poder aquisitivo demonstrou-se diretamente relacionado a um maior consumo de produtos de origem animal. A produção mundial de animais para consumo (sem contar animais pescados) em 2011 foi de 244 bilhões de toneladas de carcaças. O maior produtor (e consumidor) de carne bovina é os Estados Unidos e estima-se que cerca de dez bilhões de animais terrestres são criados para o abate a cada ano, somente neste país. O Brasil é o segundo maior produtor de bovinos e o maior exportador desde 2004, tendo aumentado sua produção em 65% nos últimos 20 anos. No último ano, foram exportados 404.853 animais vivos, e milhões de toneladas de carcaças foram exportadas para mais de 100 países, sendo os principais compradores: Rússia, Hong Kong, Irã, Egito, União Européia e Chile.²

O Brasil tem papel de destaque no mercado internacional de carnes, tendo produzido em 2011 1,567 bilhões de animais terrestres (bovinos, suínos, frangos, galinhas, entre outros) para consumo.³ Nosso país é o segundo maior produtor (com 9,03 milhões de toneladas de carcaças), consumidor e exportador de carne bovina e de vitela; é o maior exportador (com 3,2 milhões de toneladas de carcaças) e terceiro produtor e consumidor de aves; e o terceiro maior produtor (com 3,7 milhões de toneladas de carcaças) e o quarto maior exportador de suínos.⁴ Somos o quinto maior país do mundo em território e temos cerca de 20% da área ocupada por pastagens.⁵

A comida que nossos avós comeram não é a mesma coisa que chamamos de “comida” hoje, isso vale para qualquer tipo de alimento, seja ele vegetal, animal ou totalmente processado. Após discutir as principais características da agricultura industrial⁶, exploro neste

1 Bacharelada em Nutrição (PUCRS).

2 Associação Brasileira das Indústrias Exportadoras de Carnes (ABIEC) www.abiec.com.br.

3 IBGE; SIDRA (2012).

4 United States Department of Agriculture (USDA) – Foreign Agricultural Service (FAS). *Live Stock and Poultry: World Market and Trade*. Abril, 2012.

5 www.abiec.com.br.

6 No artigo “*Food, Inc.: questões éticas da produção industrial de alimentos vegetais e seu impacto na saúde dos seres humanos, dos animais e do planeta*”.

artigo alguns aspectos importantes da realidade obscura da cadeia de produção industrial de animais para consumo, uma indústria que gera enorme lucro e concentra-se, assim como o agronegócio, em algumas poucas corporações multinacionais que operam em sistemas de linha de montagem (ou desmontagem), tratando os animais, assim como os funcionários, de forma abusiva, como simples mercadorias. Segundo o professor de ciência animal, Peter Cheeke, “para a criação de animais para o consumo, quanto menos o consumidor souber sobre o que ocorre antes da carne chegar ao prato, melhor. (...) Uma das melhores coisas da produção moderna de animais é que a maioria das pessoas nos países desenvolvidos adotou uma vida urbana, longe do campo, há várias gerações e não faz idéia de como os animais são criados e processados”⁷. Um relatório publicado em 2006 pela Organização das Nações Unidas para a Agricultura e a Alimentação (FAO) denunciou em 390 páginas a enorme contribuição da pecuária para os maiores problemas ambientais que enfrentamos atualmente.⁸ A partir disso, começa a ficar claro que “o apetite humano por carne animal é uma força impulsionadora por trás de praticamente todas as grandes categorias de danos ambientais que atualmente ameaçam o futuro da humanidade: desflorestamento, erosão, escassez de água potável, poluição do ar e da água, mudanças climáticas, perda da biodiversidade, injustiça social, desestabilização de comunidades e propagação de doenças”⁹.

O documentário holandês *Meat the Truth*¹⁰ surgiu em 2008 como uma resposta ao documentário de Al Gore, *Uma Verdade Inconveniente*, que alerta para a gravidade do aquecimento global e suas principais causas. *Meat the Truth*, apresentado por Marianne Thieme, líder do Partido pelos Animais da Holanda, foi produzido pela Fundação Nicholaas G. Pierson¹¹, e chama a atenção para o fato de que Gore não cita em nenhum momento a pecuária como sendo um fator para o aquecimento global, embora tenha sido divulgado anteriormente ao seu filme que o maior contribuinte de gases de efeito estufa é a pecuária, sendo responsável por 18% das

7 SINGER, P. e MASON, J. *A ética da alimentação: como nossos hábitos alimentares influenciam o meio ambiente e o nosso bem-estar*. Rio de Janeiro: Elsevier, 2007.

8 Livestock, Environment and Development (LED) e Food and Agriculture Organization of the United Nations (FAO). *Livestock's long shadow – environmental issues and options*, 2006.

9 SINGER, P.; MASON, J. *A ética da alimentação: como nossos hábitos alimentares influenciam o meio ambiente e o nosso bem-estar*. Rio de Janeiro: Elsevier, 2007.

10 Traduzido como “Uma verdade mais que inconveniente”, produzido pela Fundação Nicholaas G. Pierson e apresentado por Marianne Thieme, líder do Partido pelos Animais Holandês.

11 Grupo científico do Partido pelos Animais da Holanda. Sua meta é produzir pesquisas científicas, educar e conscientizar o público quanto às questões sociais, de bem-estar animal, direitos animais, sustentabilidade e preservação da natureza.

emissões, em comparação a 13% das emissões produzidas por todos os meios de transporte do mundo. O documentário mostra principalmente o impacto ambiental causado pelo excessivo número de animais criados para consumo humano, relacionando o desmatamento no Brasil para o plantio de soja e a criação intensiva de gado no hemisfério norte como os principais fatores para o acelerado aquecimento global. A questão da segurança alimentar¹² também é abordada, já que a produção de carnes atende a um mercado específico, em que os maiores consumidores se encontram obesos e doentes enquanto populações que poderiam ser beneficiadas com os grãos usados para alimentar os animais morrem de desnutrição e de fome.

O assunto do impacto da produção industrial de animais para consumo é complexo e interligado, afetando seres humanos, animais e o ambiente, simultaneamente ou conseqüentemente, ao longo de cada processo. O efeito em um causa efeito no outro, sendo difícil separá-los em categorias e tratá-los isoladamente. De acordo com Tom Regan, o estudo da ética ambiental deve compreender que não apenas os seres racionais devem ter direitos morais, mas também os outros seres sencientes, assim como se deve preservar o valor inerente da natureza.¹³ Como comentado no artigo anterior, sobre a produção vegetal, não podemos esperar ter boa saúde e bem-estar se os outros componentes do ecossistema do qual participamos estão sofrendo diversas formas de contaminação. Inevitavelmente, iremos sofrer também.

A carne faz parte do nosso dia-a-dia. Em nossa cultura urbana ela está presente em praticamente todas as refeições todos os dias. Pare e pense: presunto no sanduíche do café-da-manhã, salgado de frango no lanche, bife no almoço, pizza de calabresa no lanche e uma lasanha à bolonhesa no jantar. No fim de semana, o típico churrasco entre amigos ou com a família, característico do sul do Brasil, com salsichão, picanha, costela e coração de galinha. Entretanto, é perceptível e documentada a relação entre o aumento do consumo de carnes e as mais comuns doenças crônicas do século XXI, como câncer, doenças cardiovasculares, hipertensão arterial, obesidade, doenças do intestino, diabetes tipo II e acidente vascular cerebral. Também é consenso entre profissionais da saúde que poderíamos evitar grande parte das doenças que mais acometem a população ocidental atualmente se o consumo de carnes

12 Definida pela Política Nacional de Alimentação e Nutrição (PNAN) de 2012 como “a realização do direito de todos ao acesso regular e permanente a alimentos de qualidade, em quantidade suficiente, sem comprometer o acesso a outras necessidades essenciais”.

13 ALMEIDA, J. *A ética ambiental de Tom Regan: crítica, conceitos, argumentos e propostas*. ETHIC@ Revista Internacional de Filosofia da Moral, 2006.

fosse menor, bem menor. Embora a simples composição nutricional desse alimento possa ser responsabilizada por causar tais danos à saúde, a produção industrial (capaz de produzir os números mencionados inicialmente) trouxe uma série de novos riscos.

Um deles, de extremo interesse para a saúde pública, é consequência do uso de antibióticos na alimentação de animais. Metade dos antibióticos vendidos nos Estados Unidos é destinada aos animais. Por que, afinal, os animais recebem antibióticos? Nas diversas formas de produção intensiva, que fazem uso do confinamento, os animais vivem “amontoados” em espaços inadequados às suas necessidades e ao exercício do seu comportamento natural, onde não há praticamente nenhum espaço para se mexer, seja abrir as asas, caminhar ou virar-se. Esta prática é básica num modelo que visa a uma produção cada vez maior. Em função disso, os animais desenvolvem todo tipo de distúrbio, seja psicológico-comportamental ou infeccioso.

Por exemplo, os porcos em confinamento apresentam comportamento neurótico e uma síndrome similar ao estresse pós-traumático, chamada de síndrome de estresse porcino, com sinais de automutilação, canibalismo e comportamento repetitivo e sem sentido (chamado de comportamento estereotipado)¹⁴. Em função disso, os produtores cortam os rabos e as orelhas dos porcos quando são ainda leitões (sem anestesia)¹⁵, para tentar remover os pontos mais atacados por eles próprios. Ainda assim, sempre sobra algo para morder, e os porcos acabam desenvolvendo infecções devido às feridas expostas e à contaminação pelo contato direto com fezes e urina. Diante dessa situação, a solução encontrada pela indústria foi inserir antibióticos na ração dos animais (tanto aves, quanto porcos e bovinos), que são administrados em doses baixas ao longo de toda a sua (breve) vida. Isso resulta num grande problema para a saúde pública, pois cada vez se observa uma maior quantidade de bactérias resistentes aos antibióticos, até o ponto em que não há mais tratamento disponível para uma série de complicações, seja em animais, seja em humanos. Essa é a maneira perfeita de criar bactérias resistentes a antibióticos e aumentar os gastos em saúde pública, já tendo começado o surgimento de superbactérias.

14 Isso é perceptível em qualquer animal que seja mantido em condições similares, seja ele um macaco no laboratório de pesquisas, um leão no zoológico, um elefante no circo ou um ser humano torturado e preso. Qualquer um destes seres pode apresentar tais sintomas se mantido em situação tão oposta à sua natureza e privado de seus desejos e necessidades mais básicos.

15 Os leitões machos (e o gado) também sofrem castração, igualmente sem anestesia, pois os hormônios masculinos conferem à carne um sabor forte característico, não apreciado pelos consumidores.

O confinamento do gado é uma prática pouco comum no Brasil, pois ainda temos muito espaço para ser explorado, sendo preferível o desmatamento de regiões de biodiversidade riquíssima, como a Amazônia, o Cerrado e a Mata Atlântica, para serem transformadas em pastagens. Segundo dados de 2008, apenas 7% da Mata Atlântica ainda existia, enquanto restava 20% do território original do Cerrado. De acordo com a FAO, a expansão pecuária é responsável por 60% do desmatamento das florestas tropicais. Estima-se que o desmatamento de florestas seja responsável por 2/3 das emissões de carbono do País. Em função dos bovinos necessitarem de um espaço considerável para pastar, as pastagens representam mais do que o dobro da área ocupada pela agricultura no Brasil.¹⁶

Em países como os Estados Unidos e os da União Européia, a maior parte do gado é criado de maneira intensiva (confinamento), o que significa que talvez seja apenas uma questão de tempo para o Brasil adotar práticas como essa, que permitem baratear o custo da produção. O gado confinado não se alimenta de pasto, aliás, ele não chega nem a ver o pasto. “Nos anos 1950, quando meu pai criava gado, elas eram mortas com dois ou três anos. Agora chegamos lá com 14 ou 16 meses”¹⁷. De que maneira se consegue fazer um bezerro de 36 kg chegar a 500 kg em 14 meses? Sua alimentação é composta por grãos, basicamente milho e soja, por serem os *commodities* alimentícios mais produzidos e mais baratos do mundo. Essa alimentação, totalmente antinatural (lembre-se que bovinos foram geneticamente feitos para comer pasto), traz uma série de complicações para o animal, que sofre uma maior produção de gases, causando inchaço e até morte por sufocamento.

Essa nova dieta transforma o ambiente neutro do rúmen em um ambiente ácido, resultando em azia bovina, que pode causar diarreia, úlcera, inflamação do rúmen, abscesso no fígado e supressão do sistema imunológico (mais um motivo para serem administrados antibióticos). É comum que de 15 a 30% dos bovinos com dieta à base de grãos apresentem fígados doentes, chegando até a 70% em algumas unidades de produção. Se as indústrias não fizessem uso de antibióticos, os animais raramente viveriam mais de 150 dias em tais condições¹⁸. O surgimento da *Escherichia coli* O157:H7, coliforme fecal observado pela primeira vez na década de

16 Verdaguer, J.P. e Ribeiro, R. Cartilha “Impactos sobre o meio ambiente do uso de animais para alimentação”. Sociedade Vegetariana Brasileira (SVB), 2008.

17 Rich Blair, rancheiro norte-americano *apud* POLLAN, Michael. *O dilema do onívoro*. Rio de Janeiro: Intrínseca, 2007.

18 POLLAN, Michael. *The Omnivore's Dilemma: the secrets behind what you eat*. New York: Penguin Group, 2009.

1980, é resultado da dieta de grãos, pois a acidificação do rúmen permitiu o desenvolvimento da resistência em bactérias. Sua presença tornou-se usual no gado confinado, estando presente no intestino de cerca de 40% dos animais comercializados¹⁹.

Uma característica da produção de gado em confinamento é o fato de eles viverem em meio às suas fezes e urina, fazendo com que seu couro fique coberto de dejetos (que podem conter *E. coli* O157:H7). Assim, durante o abate, é muito fácil haver contaminação da carne por bactérias fecais, como evidenciado no livro e no filme *Nação Fast Food*, de Eric Schlosser. Essa variedade de *E. coli* pode ser letal, principalmente para crianças, para idosos, para gestantes e para indivíduos imunossuprimidos, pois resiste ao pH ácido do nosso estômago e segue no trato digestivo, causando diarreia hemorrágica e falência renal em poucos dias²⁰. A presença da *E. coli* O157:H7 nas fezes dos animais acarreta ainda outras conseqüências nefastas, pois os dejetos não são tratados antes de serem “descartados” e, ao entrarem em contato com o solo e com a água, os contaminam com bactérias, com hormônios e com antibióticos. Um caso de contaminação por essa variedade de *E. coli* O157:H7 chamou a atenção nos Estados Unidos em 2006. Espinafres contaminados resultaram em 205 doentes e 3 mortos. Percebe-se que o problema gerado em apenas uma cadeia de produção gera conseqüências que afetam várias outras, deixando o consumidor praticamente sem opção caso queira ter maior segurança na sua alimentação.

Outro problema que afeta os consumidores e está diretamente relacionado à alimentação do gado é a alteração da composição lipídica da carne. Bovinos alimentados com grãos possuem maior quantidade de gordura total e metade da quantidade de ômega-3²¹, sendo mais ricos em gordura saturada. Já os animais criados em liberdade e alimentados com pasto têm a composição de sua carne mais rica em ácidos graxos ômega-3 e com menores níveis de gordura saturada e total. Em relação a este aspecto, a carne bovina brasileira apresenta (por enquanto) uma qualidade superior, do ponto de vista nutricional, quando comparada à produzida na Europa e nos Estados Unidos.

Muitos devem se lembrar dos surtos de “Doença da Vaca Louca”, nome popular para a Encefalopatia Espongiforme Bovina (BSE). Essa

19 POLLAN, Michael. *O dilema do onívoro*. Rio de Janeiro: Intrínseca, 2007.

20 Síndrome Hemolítica Urêmica

21 Ômega-3 é um ácido graxo essencial, ou seja, é um tipo de gordura que precisamos obter pela alimentação, pois ela não é sintetizada no nosso corpo, embora desempenhe ações importantes nele. Fontes alimentares de ômega-3 são: semente de linhaça, peixes de água fria e óleos vegetais (como canola e soja).

doença surge quando gado é alimentado com tecidos do sistema nervoso de outros animais infectados. Pela ingestão da carne contaminada, ao menos 150 pessoas desenvolveram Mal de Creutzfeldt-Jakob, uma doença de ação lenta que causa demência e, eventualmente, morte. Quando surtos dessa doença começaram a aparecer na Inglaterra, e, posteriormente, nos Estados Unidos, todos se surpreenderam ao saber que o gado estava comendo carne. Os restos dos abatedouros têm sido adicionados à ração há cerca de 40 anos. Mesmo com a evidência dos problemas gerados por essa prática, a Food and Drug Administration (FDA) ainda permite que a ração do gado contenha sangue, gordura e gelatina bovinos, carne de frango e porco, restos de restaurante (que podem conter tecidos bovinos) e dejetos de aves (incluindo fezes, aves mortas, penas e restos de comida). A regulamentação foi revista em 2004, mas continua apresentando falhas, pois é permitido alimentar as aves com ossos e carne bovina, assim como os peixes, cujos restos podem ser usados para alimentar as galinhas (que irão alimentar o gado, e assim por diante), em um ciclo extremamente arriscado. O diretor do centro veterinário da FDA admitiu que a proibição de dejetos de aves não foi levada adiante, pois geraria uma enorme preocupação entre os avicultores, tendo em vista que cerca de um milhão de toneladas de dejetos de frangos e galinhas vão para a alimentação do gado anualmente²².

Ainda na questão do que é administrado aos animais que servirão de comida para os humanos, temos o uso de hormônios como um aspecto preocupante. O gado pode receber seis tipos de hormônios diferentes. Os hormônios esteróides são utilizados para promover maior desenvolvimento de músculos, gerando maior lucro para os produtores. Rich Blair, um rancheiro americano disse: “Eu adoraria abrir mão dos hormônios. O gado viveria melhor sem eles. Mas o mercado nos obriga a isso e, enquanto meus concorrentes estiverem mantendo essa prática, eu não tenho outra escolha senão fazer o mesmo também”²³. Os esteróides são eliminados nas fezes, e estas, como mencionado anteriormente, são distribuídas no ambiente, podendo chegar aos rios, por exemplo, onde persistem de seis a doze meses. Estudos mostraram que peixes próximos a unidades de produção intensiva de animais em confinamento apresentaram características sexuais alteradas, um fenômeno

22 Isso significa 30 quilos de dejetos de aves para cada uma das 36 milhões de cabeças de gado produzidas nos Estados Unidos. Dados de SINGER e MASON. *A ética da alimentação: como nossos hábitos alimentares influenciam o meio ambiente e o nosso bem-estar*. Rio de Janeiro, Elsevier, 2007.

23 SINGER e MASON. *A ética da alimentação: como nossos hábitos alimentares influenciam o meio ambiente e o nosso bem-estar*. Rio de Janeiro, Elsevier, 2007.

conhecido como “ruptura endócrina”.²⁴ Um relatório lançado em 1999 pela Comissão Européia apontou que os resíduos de hormônios na carne poderiam afetar o balanço hormonal dos humanos, causando problemas reprodutivos e câncer de mama, próstata e cólon²⁵. Desde então, a União Européia proibiu a importação de carne tratada com hormônios.

A indústria do leite também utiliza hormônios para aumentar a produção. Uma vaca produz hoje 340% mais leite do que produzia há 50 anos²⁶. Esse aumento, em parte, ocorreu pelo uso de somatotrofina bovina (BST ou rBGH), um hormônio do crescimento geneticamente desenvolvido pela Monsanto²⁷ e aprovado em 1993. A administração do BST produz aumento entre 8 e 17% na produção de leite, mas foi responsável por aumentar em 25% os casos de mastite, uma inflamação na glândula mamária das vacas (tornando o uso de antibióticos ainda mais necessário). Para piorar a situação, foi observado que o leite proveniente dessas vacas possui níveis mais altos do fator de crescimento IGF-1, cujo alto nível em humanos está associado a cânceres de mama e cólon.²⁸

A produção industrial de leite também utiliza o confinamento, mantendo as vacas leiteiras em baias individuais ou “livres” dentro de um galpão. Assim que atingem a maturidade, começam a ser “inseminadas artificialmente” praticamente uma vez por ano. Esse processo anormal reduz suas vidas em um quarto, sendo abatidas entre os 5 e os 7 anos, quando vivem normalmente cerca de 20 anos. Os bezerros mamariam por cerca de seis meses, mas são separados da mãe entre 40 minutos a, no máximo, sete dias do nascimento. Esses bezerros ou são isolados e deixados para morrer de frio e fome, ou são encaminhados para a produção de carne de vitela. Essa separação precoce causa estresse psicológico a ambos. Foram relatados inúmeros casos de vacas mugindo e perambulando em busca do filhote, num processo semelhante ao luto. Uma vaca passou seis semanas em “luto profundo”, parada onde viu o seu bezerro pela última vez e mugindo durante horas, apenas saindo quando era forçada. O bezerro ainda passará por situações piores ao longo de

24 SOTO, et al. *Androgenic and estrogenic activity in cattle feedlot effluent receiving water bodies of eastern Nebraska, USA.* e ORLANDO, et al. *Endocrine disrupting effects of cattle feedlot effluent on an aquatic sentinel species, the fathead minnow.* Environmental Health Perspectives, 112, 2004; RALOFF, J. *Hormones: here's the beef.* Science News, 161, 2002.

25 The Scientific Committee on Veterinary Measures Relating to Public Health. *Assessment of Potential Risks to Human Health from Hormone Residues in Bovine Meat and Meat Products.* European Commission, 1999.

26 MARCUS, Erik. *Meat Market: animals, ethics, and money.* New York: Brio Press, 2005.

27 Para conhecer melhor o trabalho da empresa de engenharia genética Monsanto, leia o artigo anterior.

28 EPSTEIN, S. *Unlabeled milk from cows treated with biosynthetic growth hormones: a case of regulatory abdication.* International Journal of Health Services 26 n° 1, 1996.

suas 16 semanas de confinamento.²⁹

A produção de carne de vitela pode ser considerada um dos maiores símbolos de tratamento antiético.³⁰ Como mencionado anteriormente, essa indústria é uma consequência da indústria de laticínios. Como o bezerro não pode se alimentar do leite de sua mãe, ele recebe um “substituto de leite”, uma mistura hipolipídica e pobre em ferro, composta de leite em pó, amido, açúcar e antibióticos. Em função dessa dieta, os bezerros sofrem de diarreia crônica e anemia ferropriva, que resulta na pálida cor rosada característica da carne. Os bezerros são mantidos presos pelo pescoço em baias estreitas, restringindo praticamente qualquer movimento, para que os músculos não sejam exercitados e a carne se mantenha macia. As baias são feitas de madeira, pois se fossem de metal os bezerros instintivamente as lambeiriam, na tentativa de obter ferro.

O confinamento é uma situação totalmente anormal que prejudica a saúde de qualquer animal. O veterinário Mel Metzlin esclarece: “Se dessem a ele (o bovino) um monte de capim e espaço, eu perderia meu emprego”³¹. Os animais submetidos a essas condições sofrem de solidão, estresse, depressão, automutilação, canibalismo, infecções e comportamento estereotipado. Para lidar com o comportamento “inconveniente” dos animais, os produtores fazem uso de vários processos mutiladores. Além dos citados procedimentos realizados nos porcos, outros também são amplamente utilizados, como a debicagem de aves, realizada com uma lâmina quente. Após esse processo, as aves sofrem de dor crônica de cinco a seis semanas³². Sem a ponta do bico, as aves não conseguem selecionar seu alimento, o que mais uma vez impede a manifestação do seu comportamento natural. Fornecendo mais espaço aos frangos, eles viveriam menos estressados, ganhariam mais peso e morreriam menos, mas pela lógica aplicada na indústria de avicultura “limitar o espaço proporciona piores resultados individuais para cada ave, entretanto a questão sempre foi e continua sendo: qual é o menor espaço necessário por ave para produzir o maior retorno sobre o investimento?”³³

29 SINGER e MASON. *A ética da alimentação: como nossos hábitos alimentares influenciam o meio ambiente e o nosso bem-estar*. Rio de Janeiro, Elsevier, 2007.

30 Também são consideradas extremamente antiéticas as produções de ovos e de *foie gras* (fígado gordo e doente de pato ou de ganso).

31 POLLAN, Michael. *O dilema do onívoro*. Rio de Janeiro: Intrínseca, 2007.

32 GENTLE, M. “Behavioral evidence for persistent pain following partial beak amputation in chickens” in: *Applied Animal Behavior Science*, 27, 1991.

33 NORTH, M. e BELL, D. *Comercial Chicken Production Manual*. New York: Van Nostrand Reinhold, 1990.

As aves criadas para corte sofreram “melhoramento genético”, possuindo atualmente uma porcentagem muito maior de peito e crescendo três vezes mais rapidamente em relação à década de 1950. Seus ossos não conseguem acompanhar o rápido crescimento, e, conseqüentemente, as aves apresentam sérios problemas de má-formação óssea. Um estudo australiano detectou que 90% dos frangos de corte possuem problemas nas pernas e 26% sofrem de dores crônicas resultantes das doenças ósseas. Ao longo de suas vidas, as aves vão se movimentar cada vez menos, em função das dores nas articulações. A maioria não consegue dar mais do que alguns passos sem parar.

Em uma típica granja industrial, os excrementos dos animais ficam espalhados pelo chão, acumulando-se por longos períodos. Esses dejetos são ricos em amônia, causando em humanos sensação de queimação nos olhos e nos pulmões, podendo desencadear doenças respiratórias. Nas aves, por exemplo, esses altos níveis constantes de amônia provocam, além das doenças respiratórias crônicas, dermatites nos pés e nas pernas, e pústulas no peito (por ficarem muito tempo em contato com as fezes). Em situações muito críticas, chegam a ficar cegas³⁴. Nas criações de suínos também é comum tanto os animais, quanto os trabalhadores, apresentarem doenças crônicas respiratórias, sendo que muitos porcos morrem prematuramente de doenças pulmonares³⁵.

A quantidade de dejetos que é produzida pelos animais criados é um aspecto importante a ser observado. Num sistema ecológico de produção, naturalmente, as fezes seriam utilizadas como fertilizantes, sendo transformadas em nutrientes para o solo. Mas os dejetos de animais em sistema de confinamento não devem ser utilizados, pois contêm níveis desproporcionais de nitrogênio e de fósforo, que desequilibram o solo e matam plantações, além de conterem resíduos de hormônios e antibióticos. Michael Pollan³⁶ se admira com a ineficiência desse sistema, que transforma uma riqueza orgânica, substrato para criação de vida e de alimento, em “lixo tóxico”. O descarte desses excrementos

34 BERG, C. “Food-Pad Dermatitis in Broilers and Turkeys”. *Veterinaria* 36 (1998); WANG, G. et al. *Wet Litter and Perches as Risk Factors for the Development of Foot Pad Dermatitis in Floor-Housed Hens*. *British Poultry Science Journal* 54 (1998); MUIRHEAD, S. *Ammonia Control Essential to Maintenance of Poultry Health*. *Feedstuffs* (13 de abril de 1992). LACY, M. *Litter Quality and Performance*. www.thepoultrysite.com/FeatureArticle/FATopic.asp?Display=388

35 JOY, Melanie. *Why we love dogs, eat pigs, and wear cows*. San Francisco: Conari Press, 2010.
36 Michael Pollan é jornalista investigativo e professor da Universidade de Berkeley, na Califórnia. Em seu último livro, *O Dilema do Onívoro*, desvendou as origens da cadeia alimentar industrial norte-americana e os diversos problemas que ela provoca. O seu trabalho é referência na área, tendo trazido à tona várias questões importantes sobre ética, política e segurança dos alimentos, que foram trabalhadas também no documentário *Food, Inc.*, comentado no artigo anterior.

e em conjunto com outros efluentes, como sangue, gorduras, vísceras, vômitos ocorre sem tratamento prévio, diferentemente do que ocorre com os dejetos humanos. Isso pode resultar em hipercontaminação de lençóis freáticos, rios e mares por coliformes fecais e vetores de doenças como salmonelose e hepatite, assim como a criação de zonas hipóxicas, onde a falta de oxigênio não permite mais nenhum tipo de vida aquática³⁷. Uma fazenda com cinco mil bovinos produz a mesma quantidade de excrementos que uma cidade de 50 mil habitantes (levando em conta que uma vaca produz cerca de 40 kg de esterco diariamente), enquanto um porco produz quatro vezes mais excrementos que um humano. Em municípios de Santa Catarina onde a suinocultura está presente, mais de 65% da emissão de poluentes são de origem bovina, sendo que os dejetos suínos são em torno de 50 vezes mais poluentes que o esgoto humano. Alguns lugares da região Sul do país apresentam até 85% de suas fontes naturais de água contaminadas por coliformes fecais.³⁸

É importante reforçar que o setor pecuário é o maior contribuinte do aquecimento global, sendo responsável por 18% das emissões antropogênicas mundiais de gases de efeito estufa. A FAO constatou em 2006 que 9% das emissões de dióxido de carbono, de 35 a 40% das emissões de metano, 65% das emissões de óxido nitroso e 64% das emissões de amônia se devem à pecuária. O metano (CH₄) tem efeito cerca de 20 vezes mais potente que o CO₂ (dióxido de carbono), enquanto o óxido nitroso (N₂O) é o mais potente de todos, tendo um efeito de 250 a 300 vezes maior que o CO₂. Grande parte dessas emissões ocorre em função do próprio processo digestivo natural dos ruminantes. As bactérias presentes no rúmen dos bovinos produzem gases que são expelidos pela flatulência, excrementos, e, principalmente, pela eructação, ligada ao processo de digestão (destacando que bovinos alimentados com grãos produzirão muito mais gases do que os alimentados com pasto). Um estudo estimou que são emitidos 27 kg de CO₂ para a produção de 1 kg de carne bovina enquanto a produção de 1 kg de lentilha, uma nutritiva fonte de proteína, emite apenas 0,9 kg de CO₂³⁹. No Brasil, a estimativa da contribuição do setor pecuário nas emissões de gases de efeito estufa é de 60%, sendo também o maior emissor de óxido nitroso do país⁴⁰.

O enorme impacto da pecuária no uso da água fica visível quando

37 Esse processo, chamado de eutrofização, é descrito mais detalhadamente no artigo anterior.

38 Verdaguer, J.P. e Ribeiro, R. Cartilha “Impactos sobre o meio ambiente do uso de animais para alimentação”. Sociedade Vegetariana Brasileira (SVB), 2008.

39 Environmental Working Group (EWG). *Meat Eater's Guide to Climate Change + Health*. 2011.

40 Livestock, Environment and Development (LED) e Food and Agriculture Organization of the United Nations (FAO). *Livestock's long shadow – environmental issues and options*, 2006.

descobrimos que esse setor excede em 8% o uso de água para consumo humano. A qualidade da água é afetada principalmente pela erosão causada pelas pastagens e pela contaminação com níveis excessivos de nitrogênio e fósforo, pesticidas⁴¹ e antibióticos. A produção de grãos e forragem, a aplicação do esterco nas plantações e a ocupação de terras para criação extensiva de gado (pastagem) são as maiores causas da poluição dos recursos hídricos mundiais. O Institute for Water Education da UNESCO publicou relatórios revelando o quanto de água virtual cada alimento contém. A quantidade de água necessária para se produzir 1 kg de cada alimento encontrada pelos pesquisadores foi: carne bovina – 15.415 litros; carne de porco – 5.988 litros; feijões – 5.053 litros; carne de frango – 3.178 litros; ovos – 3.266 litros; queijo – 3.178 litros; arroz – 2.497 litros; milho – 1.222 litros; pão de trigo – 1.608 litros; leite de vaca – 1.020 litros; batata – 287 litros⁴². Evidentemente, o conteúdo de água virtual em produtos de origem animal é muito alto em comparação com o conteúdo em alimentos vegetais. No Brasil, um bovino criado para corte utiliza 4,53 milhões de litros até o momento do abate (não incluindo todo o gasto de água do processo no matadouro), enquanto uma vaca leiteira utiliza 31,383 milhões de litros até ser abatida.⁴³

O consumo de energia também é consideravelmente mais alto na produção de carnes, consumindo de dez a vinte vezes mais por tonelada processada do que para produção de vegetais. Vários fatores, como iluminação artificial, controle de temperatura, transporte, processamento e refrigeração são responsáveis por um maior requerimento de energia. Nos Estados Unidos, metade da energia utilizada na agricultura é gasta apenas na criação de gado.⁴⁴ A quantidade de terra necessária para produzir alimentos de origem animal é maior do que a requerida para

41 Os pesticidas são amplamente utilizados em monoculturas que servem de alimento para os animais criados para consumo, portanto, são contabilizados como conseqüentes da produção pecuária.

42 MEKONNEN, M. e HOEKSTRA, A. *A global assessment of the water footprint of farm animal products*. Ecosystems, 15 (3), 2012; MEKONNEN, M. e HOEKSTRA, A. *The green, blue and grey water footprint of crops and derived crop products*. Value of Water Research Report Series n° 47. UNESCO – IHE. 2010; MEKONNEN, M. e HOEKSTRA, A. *The green, blue and grey water footprint of farm animals and animal products*. Value of Water Research Report Series n° 48. UNESCO – IHE. 2010; MEKONNEN, M. e HOEKSTRA, A. *The green, blue and grey water footprints of crops and derived crop products*. Hydrology and Earth Systems Sciences, 15 (5), 2011.

43 CHAPAGAIN, A. e HOEKSTRA, A. *Virtual water flows between nations in relation to trade in livestock and livestock products*. Value of Water Research Report Series n° 13. UNESCO – IHE. 2003.

44 Verdaguer, J. P. e Ribeiro, R. Cartilha “Impactos sobre o meio ambiente do uso de animais para alimentação”. Sociedade Vegetariana Brasileira (SVB), 2008.

produzir vegetais. Segundo o Centro de Socioeconomia e Planejamento Agrícola (CEPA), um boi precisa de um a quatro hectares durante quatro a cinco anos para produzir 210 kg de carne. Nesse mesmo período e quantidade de terra, podem ser produzidos em média: oito toneladas de feijão, 23 toneladas de trigo, 32 toneladas de soja, 19 toneladas de arroz ou 44 toneladas de batata, por exemplo. Sem contar que combinando safras diferentes ao longo do ano multiplica-se a quantidade de alimento produzido⁴⁵. Com esses dados, procuro evidenciar as altas exigências requeridas para se produzir carne em comparação à menor necessidade de água, energia e terra para produzir vegetais.

Estimativas sugerem que se todos os 7 bilhões de habitantes humanos do mundo se alimentassem com a mesma quantidade de carne que os norte-americanos, seriam necessários três planetas para alimentar a todos.⁴⁶ Em torno de 40 a 50% dos cereais e 75% da soja produzida mundialmente são direcionados para a alimentação de gado, e são necessários sete quilogramas de cereais para produzir um quilograma de carne bovina. O desperdício de recursos e de calorias é demasiado num mundo onde 854 milhões de pessoas estão desnutridas⁴⁷. Dos 465 milhões de toneladas de grãos utilizados para a alimentação dos animais para consumo, 2,5% erradicariam a fome no Brasil, enquanto a metade acabaria com a fome no mundo⁴⁸. Devemos entender que a fome não é um problema de produção, e sim de distribuição, como já dizia Josué de Castro.⁴⁹

No Brasil, a produção de carne acarreta impacto social em função da concentração de terra e de renda e da força da indústria de exportação. A grande produção de alimentos não atende à população brasileira, produzindo muita riqueza para alguns, mas deixando uma parcela da população passando fome. A pecuária industrial emprega menos trabalhadores, cerca de um funcionário para cada 700 bovinos, enquanto uma cooperativa familiar emprega 100 pessoas. Uma questão preocupante é a altíssima prevalência de trabalho escravo na atividade pecuária, que utiliza pelo menos 51% da mão-de-obra escrava do país.

45 CEPA <http://cepa.epagri.sc.gov.br/>.

46 Dados citados no documentário *Meat the Truth* <http://www.meatthetruth.nl/en/about-the-film/meat-the-truth-sources/>.

47 FAO. *The State of Food Insecurity in the World*. 2006.

48 Verdaguer, J.P. e Ribeiro, R. Cartilha“

Impactos sobre o meio ambiente do uso de animais para alimentação”. Sociedade Vegetariana Brasileira (SVB), 2008.

49 Josué de Castro foi um médico, escritor e geógrafo brasileiro que trabalhou principalmente no combate à fome. Foi presidente do Conselho da FAO e embaixador do Brasil na ONU. Seu primeiro e mais famoso livro, *Geografia da Fome*, foi lançado em 1946.

Entre 25 a 40 mil trabalhadores brasileiros se encontram nessa situação⁵⁰.

No abatedouro, outros problemas impactam a vida do trabalhador. A ONG Repórter Brasil realizou um documentário em 2011 sobre o ambiente de trabalho em frigoríficos do sul e da região centro-oeste do país chamado *Carne Osso*. Os diretores, Caio Cavechini e Juliano Barros, contam as histórias de trabalhadores afastados em função do desenvolvimento de doenças ou de acidentes de trabalho e mostram a realidade desse ambiente frio e difícil. A pressão por produtividade e o estresse do trabalho, combinados com os movimentos repetitivos, causam o adoecimento dos trabalhadores. Os direitos humanos e do trabalho e o excesso de riscos nesses ambientes é o foco da abordagem desse filme. Esses aspectos também são discutidos nos filmes *Food, Inc.* e *Nação Fast Food*⁵¹, que mostram a realidade da produção de carnes nos Estados Unidos, onde a maioria dos funcionários dos matadouros são imigrantes latinos ilegais que, além de não receberem treinamento adequado, não possuem direitos básicos e sofrem com a insalubridade do trabalho.

A psicóloga social norte-americana, Melanie Joy, enfoca principalmente os aspectos psicológicos desse trabalho. Ela entrevistou funcionários responsáveis por matar 23 galinhas ou 15 suínos a cada minuto, por exemplo. Esse ambiente violento afeta mentalmente os seres humanos. A linha de produção, cada vez mais rápida, nunca pára, e os trabalhadores é que devem se adequar a ela. Para sermos capazes de matar tantas criaturas vivas incessantemente, durante horas, todos os dias, certas características naturais, como a empatia, devem ser abandonadas. O processo de rotinização é um mecanismo de defesa que nos permite realizar ações repetitivas de maneira a nos tornarmos insensíveis, ou “anestesiados” a elas. Uma funcionária desabafa: “Você desenvolve uma atitude que lhe permite matar coisas, mas não permite que você se importe. Eu não posso me importar.” A maioria das pessoas fica traumatizada após presenciar situações de violência. Trabalhadores traumatizados tornam-se mais violentos em relação aos animais e a outros seres humanos. Muitos desenvolvem vícios, como o uso abusivo de álcool e de outras drogas. Um trabalhador explica: “Muitos são presos por agressão. (...) Eles têm que beber, não tem outra maneira de lidar com assassinar vidas, chutar animais o dia inteiro... Alguns deles acabam abusando de suas esposas porque não conseguem se livrar de seus sentimentos”⁵². Os numerosos relatos de agressões, torturas e mutilações

50 Comissão Pastoral da Terra (CPT), 2008.

51 Filme de ficção inspirado no livro investigativo de Eric Schlosser, *Fast Food Nation*.

52 JOY, Melanie. *Why we love dogs, eat pigs, and wear cows*. San Francisco: Conari Press, 2010.

exercidas desnecessariamente pelos funcionários sobre os animais são aterrorizantes, enquanto os relatos dos agressores demonstram indiferença em relação ao sofrimento causado. De acordo com Joy, “embora o comportamento dos abatedores pareça extremo e irracional, é o inevitável resultado de se trabalhar na linha de frente de um sistema extremo e irracional”.

Sobre a indústria de pescados, apresento brevemente a situação, pois uma abordagem detalhada exigiria um artigo específico sobre o assunto. Em 2005, a produção de pescados, incluindo os capturados (66%) e os cultivados (34%), foi de 142 milhões de toneladas.⁵³ Ao contrário do que muitas pessoas pensam, está comprovado cientificamente que os animais marinhos possuem inteligência e sentem dor, chegando até a apresentar reações pós-traumáticas (seu registro de memória dura, pelo menos, três meses).⁵⁴ A pesca comercial é responsável pela depleção de 70% das espécies de peixes, além de prejudicar outros animais marinhos, devido ao método de captura, caracterizado, principalmente, por redes de arrastão. Estima-se que cerca de 30 milhões de toneladas de animais não desejados (como aves, tartarugas e golfinhos) sejam capturados e jogados novamente ao oceano, morrendo ou já mortos. Os métodos modernos de captura que utilizam sonares e comunicação via satélite, aumentaram o problema do *overfishing*, e estima-se que, nesse ritmo, grande parte da população de peixes entrará em colapso total em menos de 40 anos.⁵⁵

Uma alternativa crescente é a aquicultura, porém, ela também apresenta sérios problemas. Primeiramente, a ração utilizada para alimentar os peixes cultivados é proveniente, principalmente, de animais pescados. Estima-se que seja necessário quatro vezes o peso de vida marinha capturada para produzir um quilograma de peixe cultivado. Esses animais sofrem da mesma maneira que os animais terrestres em confinamento, pois o modelo de produção é essencialmente o mesmo. Os peixes vivem em meio aos seus dejetos e a proliferação de doenças e parasitas é excepcional, tornando necessário o uso de antibióticos. Hormônios também são amplamente utilizados, contaminando o ambiente e a nossa cadeia alimentar. A fuga de peixes é comum e

53 FAO. *The State of World Fisheries and Aquaculture*. 2006.

54 Humane Society of the United States (HSUS) www.hsus.org/farm/resources/animals; SNEDDON, L. et al. *Do Fishes have nociceptors? Evidence for the evolution of a vertebrate sensory system*. Proceedings of the Royal Society of London. Junho, 2003.

55 Cartilha “Impactos sobre o meio ambiente do uso de animais para alimentação” da Sociedade Vegetariana Brasileira (SVB) e *Sea the Truth* (sequência de *Meat the Truth*), documentário que fala sobre a situação da pesca e do cultivo de peixes, o estado de contaminação das águas do planeta e as consequências da prática industrializada.

traz sérias conseqüências, pois eles podem disseminar doenças ou procriar com peixes nativos, alterando o código genético e reduzindo a biodiversidade. A qualidade nutricional da carne também é alterada, pois devido ao fato de estarem confinados em pequenos espaços e de terem sua alimentação manipulada⁵⁶, possuem mais que o dobro de gordura saturada. No caso do salmão confinado, a alteração nutricional é ainda mais relevante, pois os pequenos crustáceos que são sua fonte de ácidos graxos ômega-3 e conferem sua cor característica são substituídos por ração com corantes artificiais (astaxantina e cantaxantina), diminuindo também os níveis de ômega-3. Foi verificado que a cantaxantina se acumula na retina dos seres humanos, porém, não sabemos ainda suas conseqüências.

Todos os pescados estão contaminados com metilmercúrio, uma substância tóxica que apresenta riscos principalmente durante a gravidez, pois é capaz de atravessar a barreira placentária e penetrar no sistema nervoso do feto, provocando problemas de desenvolvimento. O metilmercúrio se acumula nos músculos dos peixes, e se concentra em peixes maiores e predadores, como cação, peixe-espada, albacora banca (atum), tilápia e cavala. As substâncias tóxicas chamadas de bifenilos policlorados (PBCs) também estão presentes em todos os pescados, porém, estão em maiores quantidades nos cultivados. Os PCBs são compostos químicos amplamente utilizados na indústria. Em casos de intoxicação aguda, causam problemas severos de pele, reprodução, desenvolvimento e comportamento. As quantidades ingeridas são muito baixas, mas o problema é que não se sabe qual seria um nível seguro de ingestão. Os PCBs se acumulam no tecido adiposo dos peixes, portanto, peixes mais gordurosos e predadores apresentam maiores níveis dessas substâncias.⁵⁷

Descrever todas as práticas e conseqüências da indústria de animais para consumo levaria mais algumas dezenas de páginas, devido à extensão de procedimentos inumanos e danos causados. A minha intenção, com esse texto, é conscientizar os consumidores quanto às práticas utilizadas para produzir a nossa comida, “levantando o véu” que encobre, deliberadamente, essa realidade. Paul McCartney, em uma campanha da People for the Ethical Treatment of Animals (PETA), disse: “Se os matadouros tivessem paredes de vidro, todos seriam vegetarianos”, pois, como vimos, a violência exercida nesse ambiente é intensa e constante. Centenas de vídeos gravados secretamente em fazendas

56 Sua ração é composta de óleo de peixe, proteína de soja, trigo, restos de ossos, carne e sangue de gado, porcos e penas de aves.

57 NESTLE, Marion. *What to Eat*. New York: North Point Press, 2006.

industriais e matadouros chocam o público ao serem divulgados, fazendo comedores de carne perderem o apetite e demonstrando que as cenas de abusos e crueldade desmedidos não são casos isolados. Devemos ter a consciência de que tais atos contra outros seres vivos e contra a natureza estão sendo feitos em nosso nome e com o nosso dinheiro, pois é o nosso consumo que está criando a necessidade dessas “fábricas”. Nós já consumimos carne em demasia, acarretando problemas à nossa saúde, e o cultivo de tantos animais está contribuindo para os maiores problemas ambientais e sociais de nossa era. Se somos o que comemos, e o que comemos está doente e contaminado, está mais do que na hora de repensarmos os nossos hábitos e buscarmos uma posição mais ética na sociedade. Se quisermos pagar cada vez menos por produtos animais, precisamos entender que isso terá um preço, um “custo externalizado”, que será pago pelos trabalhadores, pelos animais e, em última instância, pela humanidade, pois todos sofrerão quando a água potável acabar ou quando o aquecimento global se tornar insuportável, por exemplo.

Para transformar essa realidade, devemos consumir menos produtos de origem animal (carnes, ovos e laticínios) ou simplesmente parar de consumi-los, adotando uma nova filosofia de vida que respeita todos os seres que compartilham o planeta Terra, o veganismo. Animais não são simplesmente mercadorias, todos eles sentem dor, buscam o prazer, são tão inteligentes quanto uma criança pequena, têm memória, demonstram afeto e socializam com vários outros indivíduos. O pensamento antropocêntrico e especista, enraizado em nossa cultura, deve ser revisto se estivermos buscando um novo modelo de sociedade que preze pelo bem estar e pela saúde da vida como um todo. Existem, também, alternativas um pouco mais adequadas para produzir animais, que os deixam viver em liberdade em seu habitat natural, expressando sua animalidade, e que assumem maior comprometimento no cuidado com os efeitos da sua atividade. Se você optar por consumir produtos animais, invista em produtores que trabalham de maneira ética e responsável, e que se preocupam com a saúde e o bem estar do animal que será o seu alimento. Cabe a cada um de nós a tarefa de refletir sobre todas essas informações e decidir o que queremos comer, de forma consciente.

Para discussão:

1. Pense na sua última refeição e tente recompor o trajeto percorrido pelos alimentos consumidos desde o local de produção até seu prato. Você sabe de onde eles vieram? Você teve fácil acesso a essa informação? Você consegue saber de que maneira os animais e os vegetais foram

criados e cultivados com a informação recebida? De que maneira você obteve tal informação? Anote todas as respostas e reflita.

2. Melanie Joy, psicóloga social e ativista, escreveu o livro *Why we love dogs, eat pigs, and wear cows* (Por que amamos cachorros, comemos porcos e vestimos vacas), que discute o especismo, e, mais especificamente o carnismo, característico da sociedade ocidental. Defina esses conceitos. Como você responderia à questão apresentada no título do livro? Ofereça seus próprios motivos.

3. A escassez e a contaminação da água potável são alguns dos mais graves problemas a serem enfrentados nas próximas décadas. Imagine um mundo sem água. Calcule a quantidade de água necessária para produzir 100 kg de carne bovina e 100 kg de pão de trigo. Calcule o quanto de água você poderia economizar se deixasse de consumir 100g de carne bovina (um bife médio) todos os dias por uma semana.

4. Você já assistiu o abate de algum animal para consumo? Se não, busque algum vídeo na internet e assista. O que você sentiu ao presenciar essa cena? O que você achou da maneira como o animal foi morto? Descreva. Você faria a mesma coisa? Considera o método utilizado como “humano”? Faria de maneira diferente? Ou não faria? Reflita.

Sugestões de leitura:

DUARTE, Ilka de Souza. *Impactos ambientais da produção de carne para consumo humano: a indústria da carne na contramão da tutela constitucional do meio ambiente*. (Monografia de Conclusão de Curso) Universidade Federal de Pernambuco, Centro de Ciências Jurídicas. Recife, 2008.

FELIPE, Sônia. *Antropocentrismo, sencientismo e biocentrismo: perspectivas éticas abolicionistas, bem-estaristas e conservadores e o estatuto de animais não-humanos*. Páginas de Filosofia v.1, n.1, jan-jul/2009.

FOER, Jonathan. *Comer animais*. Rio de Janeiro: Rocco, 2011.

JOY, Melanie. *Why we love dogs, eat pigs, and wear cows*. San Francisco: Conari Press, 2010.

NESTLE, Marion. *What to Eat*. New York: North Point Press, 2006.

POLLAN, Michael. *O dilema do onívoro*. Rio de Janeiro: Intrínseca, 2007.

REGAN, Tom. *Jaulas vazias: encarando o desafio dos direitos animais*. Porto Alegre: Lugano, 2006.

SCHLOSSER, Eric. *Fast Food Nation*. New York: Harper Perennial, 2005.

SINGER, Peter; MASON, Jim. *A ética da alimentação: como nossos hábitos alimentares influenciam o meio ambiente e o nosso bem-estar*. Rio de Janeiro: Elsevier, 2007.

WEBER, Karl (editor). *Food, Inc.: how industrial food is making us sicker, fatter*

and poorer - and what you can do about it. New York: PublicAffairs, 2009.

Sobre o filme:

Título no Brasil: *Uma verdade mais que inconveniente*

Título original: *Meat the Truth*

País de origem: Holanda

Gênero: Documentário

Classificação: 14 anos

Tempo de duração: 70 minutos

Ano: 2008

Diretor: Karen Soeters e Gertjan Zwanikken

Wal-Mart: o alto custo do preço baixo **– a ética na venda de alimentos e de produtos**

Luiza Accorsi Lang¹

O filme *Wal-Mart: o alto custo do preço baixo* é um documentário estadunidense, produzido em 2005 e dirigido por Robert Greenwald. Wal-Mart é uma loja de departamentos multinacional que, de acordo com o seu site², foi fundada nos Estados Unidos da América em 1962, se tornou uma multinacional em 1991 e, em muitos países, tem o formato de um supermercado. Ela conta com mais de 9.700 lojas em 28 países, com 55 diferentes nomes. No Brasil ela é representada por diversos nomes: Sam's Club, Todo Dia, Maxxi Atacado, Marcadorama, BIG, Nacional, Bompreço, Hiper Bompreço e Walmart Supercenter.

Destacam-se no documentário três aspectos: a concorrência entre as lojas locais e as lojas Wal-Mart, as condições de trabalho impostas a seus funcionários, inclusive as condições de trabalho às quais são submetidos os servidores das empresas fornecedoras, e por último, a falta de segurança à qual os clientes em compras nas lojas Wal-Mart estão expostos.

Multinacional *versus* local

Há desleal concorrência entre as lojas Wal-Mart e as locais. As ofertas de facilidade e baixo preço das grandes companhias forçam lojas locais a encerrar suas atividades comerciais. Ao chegarem às cidades, as lojas Wal-Mart são bem recebidas pela expectativa de novos empregos e de melhoria na qualidade de vida, mas o documentário apresenta a concorrência direta com as empresas locais, disputando espaço e clientes. De modo que não há aumento de empregos, mas substituição de empregadores, com diminuição das condições de trabalho. Além disso, os baixos preços e a facilidade de se encontrar tudo num local – por ser uma loja de departamentos – acarretam o fechamento de comércios com mais de 30 anos de atividade no mercado.

Segundo o site JusBrasil³, no estado do Rio Grande do Sul, as lojas da rede Wal-Mart (BIG e Nacional) tinham, desde 2004, benefícios para a utilização de créditos tributários decorrentes da diferença entre o preço que praticam e o preço de pauta para a Cobrança do Imposto sobre Mercadorias e Serviços (ICMS). Em decorrência disto, a Associação

1 Bacharelanda em Direito (FMP).

2 Fonte: <http://www.walmartbrasil.com.br>, em 20/06/2012.

3 Fonte: <http://al-rs.jusbrasil.com.br/noticias/2043474>, em 20/06/2012.

Gaúcha de Supermercados (Agas) calcula que cerca de R\$ 100 milhões deixaram de ser arrecadados para os cofres públicos, agravando a concorrência desleal. Atualmente têm sido impostas algumas condições protecionistas em relação a tal prática. Em 2010, foi assinado um contrato para que este benefício à empresa multinacional se extinguisse. Outros estados do Brasil também empregam políticas de isenção de impostos e benefícios fiscais a multinacionais que vem ao país, para que essas se instalem em determinados estados.

Más condições de trabalho e baixo salário

Em todos os locais onde se instalam, as lojas sempre oferecem facilidades, garantias, benefícios e segurança. O *slogan* atual é “Wal-Mart – É pagar menos. É viver melhor”, contudo, depoimentos mostram a falta de qualidade dos benefícios oferecidos aos funcionários. Há falta de condições apropriadas para o bom desenvolvimento dos funcionários: não há intervalos para descanso, não provêm alimentação adequada, não é pago complemento salarial àqueles que trabalham horas-extras. Um gerente de prevenção de perda de um distrito por 17 anos revela que suas ordens eram: “Mantenha os funcionários trabalhando por mais tempo. O máximo que puder. Mantenha os funcionários trabalhando o máximo de tempo. Apenas reduza aquela despesa”.

Uma ex-funcionária, que foi diretora regional de marketing em um supermercado Wal-Mart por 15 anos, conta que era sempre pressionada a alcançar melhores níveis de excelência em seu trabalho, exercendo funções para além da sua obrigação e trabalhando além da sua jornada, com a promessa de que seria promovida caso alcançasse algumas metas, contudo a promoção nunca era efetivada. Ao questionar porque nunca havia sido promovida ela foi informada de que nunca o seria, por ser mulher e negra.

No Brasil, os trabalhadores têm seus direitos garantidos pela Consolidação das Leis do Trabalho (CLT) e, entre estes, está, por exemplo, o pagamento de horas-extras com acréscimo de 50% sobre o valor da hora normal, qualquer outra situação não se enquadraria na CLT.

Nos EUA, a Wal-Mart oferece plano de saúde, mas é caro demais. O salário dado pela loja não é suficiente para cobrir as despesas e o seguro adicional. Algumas pessoas têm de optar por um seguro ou por sua alimentação. Também são apresentadas as péssimas condições de trabalho (falta de ventilação no local de trabalho, salários baixos, qualidade precária dos dormitórios, falta de água, ausência de assistência médica) similares às condições a que são submetidos aqueles que trabalham nas

tão criticadas empresas chinesas, indianas, das Américas Central e do Sul, fornecedoras da Wal-Mart.

Empresas multinacionais têm grande parte de seus fornecedores situados em países subdesenvolvidos, justamente pelo fato de os custos com produção serem menos elevados. No entanto, juntamente com o baixo custo, há a baixa qualidade de vida dos funcionários, muitas vezes vivendo em condições análogas à escravidão. A fiscalização destas empresas é feita de maneira a mascarar as reais condições nas quais se encontram seus funcionários, que têm longas jornadas de trabalho, muitas vezes ultrapassando 14 horas diárias, grande parte são jovens com menos de 13 anos. As estruturas são precárias, tais como, ambiente hostil, material de trabalho insuficiente, falta de segurança, possibilidade de incêndio. De acordo com relatório elaborado pela Organização Internacional do Trabalho (OIT), cerca de cinco mil trabalhadores morrem por dia devido a acidentes e a doenças relacionadas ao trabalho. A OIT⁴ é uma agência multilateral das Nações Unidas que promove oportunidades para que homens e mulheres possam ter acesso a um trabalho decente e produtivo, em condições de liberdade, equidade, segurança e dignidade.

Pesquisa elaborada e publicada em fevereiro de 2007 pelas universidades de Harvard (EUA) e de McGill (Canadá), a partir de dados da OIT – que possui o maior banco de dados sobre o assunto, o que inclui a legislação de mais de 170 países – e de outras fontes afirma que as leis trabalhistas brasileiras protegem mais seus empregados do que as leis norte-americanas. Esta constatação é reforçada pela existência de rígidas normas de Saúde e de Segurança no Trabalho, que legislam nos casos em que a empresa é a responsável, por exemplo, pela falta de condições de trabalho ou por acidentes.

Contudo, ainda que a OIT se faça presente, existem casos em que são descobertos grandes esquemas que protegem os empregadores, ao invés de protegerem a saúde e a qualidade de vida de seus empregados⁵.

O baixo preço não compensa a insegurança

O documentário apresenta o caso de uma moça, que estava num estacionamento da Wal-Mart, quando foi sequestrada e logo após morta. Um estudo americano mostra que, em 1994, 80% dos crimes ocorridos

4 Fonte: <http://www.oit.org.br>, em 20/06/2012.

5 O Ministério do Trabalho e Emprego (MTE) criou uma lista de empresas brasileiras autuadas por exploração do trabalho escravo. A lista completa do ano de 2011 pode ser encontrada no site do MTE (<http://portal.mte.gov.br>). Há também uma lista de empresas que saíram ou entraram recentemente nesta lista divulgada no site <http://www.reporterbrasil.com.br/pacto/listasuja/log>, acesso em 20/06/2012.

nas áreas em que há uma loja Wal-Mart, ocorriam nos estacionamento destas lojas. Isso demonstra a despreocupação da empresa com os seus clientes e a falta de segurança para seus consumidores.

Alguns supermercados mantêm câmeras em suas dependências, mas este artifício não visa à proteção dos clientes, mas à proteção da própria empresa. As câmeras são, muitas vezes, instaladas para controlar manifestações ou qualquer tipo de ação contra o supermercado. Ocasionalmente, há alguém controlando e fiscalizando o que está sendo filmado. No entanto, para diminuir gastos da empresa, não há quem cuide das câmeras de segurança, ou mesmo algum guarda de segurança que seja responsável pela inviolabilidade dos direitos daqueles que deveriam ser a maior preocupação das empresas, seus clientes.

Há ainda no documentário, um momento reservado aos casos em que cidades expuseram o seu descontentamento por ter uma loja da rede Wal-Mart na região. E a partir de reuniões públicas, de passeatas e de apoio da comunidade, cidades decidiram votar pela recusa da instalação de uma loja do Wal-Mart, mostrando uma mudança em relação à dificuldade da primeira cidade em conseguir a rejeição e como hoje isso é feito com maior facilidade.

Para discussão:

1. Qualquer empresa de grande porte e multinacional necessita de fornecedores tais com vistas a manter os custos baixos. Contudo, isso é justificativa para contratar e manter seus funcionários em condições sub-humanas?
2. Há necessidade de um órgão internacional que controle os direitos trabalhistas? De que modo um órgão internacional ofereceria mais garantias do que um órgão nacional?
3. O consumo de produtos provenientes de locais que mantêm péssimas condições de trabalho para seus funcionários contribui para a manutenção dessas más condições?
4. A força da população e a união da comunidade devem ser considerados um boicote às empresas ou um movimento político em favor dos direitos da população?
5. O que você poderia fazer para diminuir o impacto do seu consumo na vida dos trabalhadores? Você realmente necessita de tudo o que consome?

Sugestões de leitura:

SINGER Peter; MASON Jim. *A Ética na Alimentação*. Rio de Janeiro: Campus, 2006.

<http://www.walmartmovie.com/>
<http://al-rs.jusbrasil.com.br/noticias/2043474>
http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/Del5452.htm
<http://www.conjur.com.br/2007-mar-05>

Sobre o filme:

Título no Brasil: *Wal-Mart: o alto custo do preço baixo*

Título original: *Wal-Mart: The High Cost of Low Price*

País de origem: Estados Unidos

Gênero: Documentário

Classificação: 10 anos

Tempo de duração: 95 minutos

Ano: 2005

Direção: Robert Greenwald

Bioética e obesidade: análise do filme *Gordos*

Aline da Costa Viegas¹

O filme *Gordos* é uma comédia dramática que mostra a complexidade da obesidade satirizando alguns preconceitos morais ao mostrar a personalidade dos protagonistas obesos e do terapeuta magro, assim como daqueles que envolvem seu círculo social. O filme inicia com a venda das *Pastilhas KiloAway* pelo atlético Enrique Fresab, que se designa um especialista em Nutrição. Ele apresentará ao longo do seu programa passos que levam ao emagrecimento. São eles:

“Passo 1: sinceridade: ‘Olhe para você e pergunte: Eu gosto de mim?’”

“Passo 2: ação: ‘Como posso mudar as coisas que não gosto?’”

“Passo 3: perseverança: ‘Quem disse que seria fácil!’”

“Passo 4: vitória: ‘Se conformar apenas em alcançar a linha de chegada!’”

Cada passo descrito será intercalado com cenas da vida dos pacientes de uma terapia pouco convencional para perda de peso. O grupo é composto pelo terapeuta, Abel; pelo vendedor da magreza, Enrique Fresab; por uma mulher católica, Sofia; por um pai de uma família obesa, Andres; e por uma engenheira de telecomunicações, Leonor. Cada paciente, assim como o terapeuta, são apresentados pela influência da obesidade em suas vidas e pelas questões morais de não ser só obeso, mas um cristão fervoroso, um homossexual indeciso, um assassino, um hipócrita, um solitário e um errante pai de família, qualidades comuns aos personagens. As questões são apresentadas sem pudor, assim como o filme não possui sutileza ao mostrar as complexas personalidades desses gordos.

Passo 1: sinceridade: Olhe para você e pergunte: Eu gosto de mim?

Os personagens encontram-se, como grupo, pela primeira vez em uma sala, composta apenas por cadeiras, espelhos e balança. O terapeuta Abel explica-lhes o objetivo, e ao mesmo tempo fica nu, para mostrar a eles que a terapia tem o objetivo de *desnudar* os problemas relacionados ao ato de se alimentar.

A obesidade

A caracterização da obesidade se dá pelo acúmulo de gordura corporal acima dos níveis recomendados, ocorrendo tal fato pelo prolongamento de uma ingestão alimentar maior que o gasto energético, produzindo assim

¹ Nutricionista.

um balanço energético positivo. O aumento do consumo de alimentos com alta quantidade de calorias leva ao aumento da prevalência de obesidade e gera um problema de saúde pública de dimensões mundiais, além de apresentar forte associação com diversas doenças crônicas não-transmissíveis.

A obesidade e o excesso de peso no Brasil

O excesso de peso e a obesidade são fatores que estão crescendo em diferentes países e regiões. O excesso de peso não se vincula à etnia, à raça, à opção sexual, à crença, à faixa etária ou ao sexo, ele alcança qualquer pessoa, estando ela saudável ou não. A Organização Mundial da Saúde prevê que em 2015 aproximadamente 2,3 bilhões de adultos estarão acima do peso e 700 milhões serão obesos. De acordo com a Pesquisa de Orçamentos Familiares (POF 2008-2009)², no Brasil, as prevalências de excesso de peso e de obesidade aumentam continuamente desde 1974, sendo que a prevalência de excesso de peso em adultos aumenta quase três vezes nos do sexo masculino e quase duas vezes nos do sexo feminino. No mesmo período, a prevalência de obesidade aumenta mais de quatro vezes nos homens e mais de duas vezes nas mulheres.³

Passo 2: ação: Como posso mudar as coisas que não gosto?

Ao longo do filme, os personagens tentam entender a origem de seu excesso de peso, e alguns buscam contorná-lo pela prática sexual, outros aceitá-lo, pelo reencontro com alguém há muito não visto, ou ainda escolhem ignorá-lo, mantendo os mesmos hábitos. A confluência de fatores que atuam no excesso de peso dos personagens muda ao longo do filme demonstrando a qualidade multifatorial da obesidade.

Um desafio não apenas para as áreas da saúde

Sendo o excesso de peso e a obesidade um dos maiores desafios para os profissionais da saúde e não só para esses neste século, o entendimento adequado e o tratamento apropriado são fatores indispensáveis para manter a saúde de indivíduos com sobrepeso e obesidade, assim como para tratá-los de forma adequada. Para que os indivíduos com obesidade sejam tratados seguindo os princípios éticos, primeiramente deve-

2 Pesquisa de Orçamentos Familiares 2008-2009. Antropometria e Estado Nutricional de Crianças, Adolescentes e Adultos no Brasil. Rio de Janeiro 2010, Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE.

3 Para o texto foi utilizado como referência o IMC (Índice de Massa Corporal), que não é o método mais adequado, mas é utilizado mundialmente em nível populacional pela OMS (Organização Mundial de Saúde). Os critérios para estabelecimento de excesso de peso e de obesidade foram definidos pelo IMC.

se entender que a obesidade é causada e mantida pelos mais diversos fatores (genéticos, sociais, psicológicos, antropológicos, alimentares, fisiopatológicos), que não incluem somente medidas antropométricas (conjunto de técnicas utilizadas para medir o corpo), como também o ato de se alimentar, o que lhe influencia.

Todo e qualquer profissional da saúde deve ter como perspectiva que a obesidade é crescente em todo o mundo, e que com isso, diversos desafios surgem. A obesidade não é uma deficiência, apesar de o obeso ser uma pessoa que precisa de algumas adaptações, tais como cadeiras mais resistentes e largas. Por isso, adequar-se a estes indivíduos, que hoje chegam a 30% da população em alguns países, se faz necessário para tratá-los de forma justa, sem lhes ocasionar mal e dando a eles a possibilidade de fazer escolhas próprias.

Passo 3: perseverança: Quem disse que seria fácil?

Alguns personagens, como Sofia e Enrique, perdem muito peso, enquanto Leonor desaparece da terapia, Andres se mantém o mesmo e Abel tem de aprender a lidar com sua esposa antes magra, agora gestante e ganhando peso.

O ato de se alimentar

De acordo com Carvalho e Martins (2004)⁴, o ato de se alimentar constitui-se em uma dimensão ampla do ser humano e não se limita a um aspecto mecânico e mensurável, sendo assim, o corpo gordo não é como uma máquina que ingere e excreta substâncias. O corpo é parte do ambiente em que vive e, como tal, se apropria dele a cada momento, interagindo e modificando os processos que compõem o próprio organismo. Os autores mencionados entendem que a obesidade é hoje geralmente tratada segundo uma mecânica, como se o corpo fosse uma máquina de entrada e de saída de energia, e como se a vontade da pessoa gorda, seu livre-arbítrio, devesse determinar moralmente a adesão à dieta prescrita.

Passo 4: vitória: Se conformar apenas em alcançar a linha de chegada!

O terapeuta Abel dá liberdade aos seus pacientes para que busquem a melhor forma de conviver ou tratar a obesidade, entretanto ele não consegue lidar com o ganho de peso normal de sua esposa, ao ponto de não conseguir tocá-la e de restringir sua alimentação, colocando alimentos no lixo. Para Sofia, a perda de peso levou ao afastamento do noivo, e posteriormente voltou a engordar, para esconder uma gravidez não-

⁴ Carvalho, MC; Martins, A. "Obesity as a complex object: a philosophical and conceptual approach". *Ciênc. saúde coletiva*, vol.9 no.4 Rio de Janeiro Oct./Dec. 2004.

desejada. Andres se manteve obeso, porém começou a resolver questões de convívio familiar. Leonor optou por ter uma vida sexualmente ativa, mas sem parceiro fixo, como antes, o que acarretou a perda de peso, além disso passou a escolher homens casados como parceiros, para não ter de se comprometer. Enrique resolveu as questões relacionadas à sua identidade sexual, que eram superiores à questão da obesidade.

A relação entre bioética e obesidade

A pessoa obesa ou com excesso de peso deve ser tratada adequando suas necessidades à situação concreta em que se encontra. A dificuldade de locomoção ou de ocupar espaços deve ser vista da mesma forma como quando é relacionada a uma gestante ou a um idoso. As dificuldades atribuídas ao envelhecimento, à gravidez ou à obesidade precisam ser ajustadas seguindo os princípios que guiam a conduta dos profissionais de saúde.

No estudo de Sichieri R et al. (2007)⁵, evidenciou-se que o custo de hospitalização, quando envolvendo o número de altas hospitalares, tempo médio de permanência e taxa estimada de hospitalização atribuível a sobrepeso e a doenças relacionadas à obesidade no Brasil, é diretamente correlacionado com as hospitalizações em casos de hipertensão, diabetes tipo II, hipercolesterolemia e doença cardíaca coronariana, que são comorbidades geralmente associadas à obesidade. Por tal motivo, a obesidade acarreta um aumento nos gastos públicos, não pela obesidade em si, mas pelos problemas e pelas doenças ocasionados por ela, como citado anteriormente.

Toda a pessoa no Brasil tem direito ao acesso universal e integral à saúde assegurado constitucionalmente, por isso há gratuidade para o paciente e custo para a sociedade. Sendo a obesidade uma dentre outras doenças evitáveis, o aspecto voluntário da falta de hábitos alimentares saudáveis que acarretam a obesidade parece gerar uma sensação de injustiça para aquele que cuida da sua saúde e paga indiretamente pelo tratamento alheio. O fato de a obesidade, em parte, também independer dos hábitos do obeso não evita que haja um julgamento moral.

O corpo obeso deixa evidente uma aparência que não tem conformidade com aspectos relacionados à saúde, ao contrário de um fumante ou diabético, por isso esse indivíduo tende a sofrer um julgamento maior pelos seus hábitos, que está diretamente ligado à sua aparência.

5 Sichieri R et al. "The burden of hospitalization due to overweight and obesity in Brazil". *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro, 23(7):1721-1727, jul, 2007.

Para discussão:

1. O indivíduo pode ser responsabilizado pelos prejuízos que seu ganho de peso excessivo acarreta para ele mesmo e para a sociedade?
2. Um indivíduo que se tornou doente por hábitos ruins deve possuir os mesmos direitos de um que se tornou doente de outra forma (como, por exemplo, devido a causas genéticas)? Leve em consideração o fato de hábitos poderem ser ditos voluntários e causas genéticas serem, necessariamente, involuntárias.
3. Uma pessoa tem completa autonomia sobre suas escolhas alimentares? Sabemos onde, como e quando comer? De que modo fatores econômicos podem interferir nas escolhas que fazemos em relação à comida?

Sugestões de leitura:

Vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico: estimativas sobre frequência e distribuição sociodemográfica de fatores de risco e proteção para doenças crônicas nas capitais dos 26 estados brasileiros. Vigitel – Brasil, 2009.

World Health Organization (WHO). *The world health report 2002. Reducing risks, promoting healthy life.* Geneva: WHO; 2002.

Sobre o filme:

Título no Brasil: *Gordos*

Título original: *Gordos*

País de origem: Espanha

Gênero: Comédia

Classificação: 18 anos

Tempo de duração: 110 minutos

Ano: 2009

Direção: Daniel Sánchez Arévalo

Fatores responsáveis pela compulsão alimentar: análise bioética do filme *WALL-E*

Brunna Brauner Monteiro¹

Por volta do ano 2110, a Terra está coberta por lixo e há elevada concentração de produtos tóxicos no ar, não restando condições de vida sustentável para seus habitantes, que passam a viver no espaço, em uma nave luxuosa chamada *Axion*. A história do filme ocorre 700 anos depois de os humanos partirem para o seu novo lar. Foram deixados na Terra apenas robôs compactadores de lixo, conhecidos pela nomenclatura WALL-E, restando, com o decorrer dos anos, apenas um deles.

Em certo momento, WALL-E encontra uma planta e a guarda com os demais objetos de sua coleção; em seguida, uma nave pousa na Terra e dela sai a sonda EVA, enviada para averiguar a habitabilidade do planeta. WALL-E se apaixona por EVA, que se ocupa apenas com a sua diretriz de comando: recolher sinais que indiquem a possibilidade de retomada da vida humana na Terra. Posteriormente, tornam-se amigos e WALL-E mostra a planta para EVA, que recolhe o espécime e desliga-se automaticamente, aguardando uma nave para apanhá-la. Surge a nave, e WALL-E nela também embarca.

Ao chegarem à *Axion*, o filme mostra que os humanos, devido à microgravidade e à completa automatização da nave, perderam uma grande parcela de sua estrutura óssea e tornaram-se obesos. As pessoas vivem suas vidas em assentos flutuantes e ali comem, bebem, conversam e dormem.

Nesse momento, há uma importante reflexão a ser feita sobre um atual problema de saúde pública: a obesidade. Não estamos distantes dessa realidade, pois nas últimas décadas, os hábitos de consumo da população mundial vêm mudando profundamente em decorrência de fatores como a globalização, a urbanização e o avanço tecnológico.² As grandes redes de “fast food”, como McDonald’s, dirigidas por grandes grupos empresariais, são respaldadas pelos meios de comunicação, que cooperam para sua proliferação.³

1 Bacharelada em Direito (FMP).

2 GUIMARÃES JÚNIOR, João Lopes. “Obesidade Infantil: quando a Publicidade é Parte do Problema de Saúde Pública”. In: *Revista de Direito Público da Economia*, RDPE. Ano 1, n.1, jan/mar. 2003. Belo Horizonte: Fórum, 2003.

3 FELIPPE, Flávia Maria. *O peso social da obesidade*. Tese de doutorado da faculdade de Serviço Social, PUCRS. Porto Alegre, 2001. p.38.

Políticas públicas e ações preventivas

De acordo com o Ministério da Saúde, a obesidade é considerada uma epidemia mundial, uma vez que está se tornando mais freqüente do que o baixo peso na infância, fato evidenciado no Brasil.¹ O sobrepeso é problema de saúde pública digno de atenção do Estado, pois as políticas adotadas em relação à alimentação visam à quantidade de alimentos, não à sua qualidade. A lei 11.346/06 criou o Sistema Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional (SISAN) com vistas a assegurar o direito humano à alimentação adequada. Entretanto, os produtos industrializados economicamente mais acessíveis são inadequados para o consumo diário. Um dos primeiros passos para lidar com qualquer epidemia é encontrar formas de identificar os pacientes em risco² e, em seguida, buscar um tratamento adequado.

A Constituição da República Federativa do Brasil de 1988, no artigo 196, dispõe sobre o direito universal à saúde, que deve ser garantido pelo Estado mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos. Considerando que as doenças crônicas não-transmissíveis, que podem ser decorrentes do sobrepeso (diabetes tipo 2, câncer e doenças cardiovasculares, a título de exemplo), são responsáveis por aproximadamente 60% da mortalidade mundial — segundo o Relatório sobre a Saúde Mundial da OMS de 2002 —, o Ministério da Saúde do Brasil criou um projeto de incentivo (inclusive fiscal) ao consumo de frutas, legumes e verduras, a fim de promover a saúde da população.

É imprescindível instituir ações efetivas para a prevenção e para o controle da obesidade, da mesma forma como ocorreu com as campanhas antitabagismo que reduziram a porcentagem de fumantes no território brasileiro.³

Conclusão

A obesidade, por conseguinte, deixou de ser um problema unicamente estético e é considerada a principal causa evitável de morte no mundo⁴.

1 SCHERER, Patrícia Teresinha. *O peso que não medido pela balança: as repercussões da obesidade no cotidiano dos sujeitos*. Dissertação de mestrado. Faculdade de Serviço Social, PUCRS: 2012. p. 18.

2 SCHWATZ, Emily. *Computer-assisted tools alert pediatricians to obese patients*. Disponível em http://www.eurekalert.org/pub_releases/2012-02/kp-ctao22112.php. Acessado em 23 de fev de 2012.

3 FELIPPE, Flávia Maria. *O peso social da obesidade*. Tese de doutorado da faculdade de Serviço Social, PUCRS. Porto Alegre, 2001. p. 256.

4 COHEN-MANSFIELD, Jiska; PERACH, Rotem. *Is There a Reversal in the Effect of Obesity on Mortality in Old Age?* Disponível em <http://www.hindawi.com/journals/jar/2011/765071/>. Acessado em 2 de março de 2012.

É, portanto, dever do Poder Público adotar políticas e ações que se façam necessárias para promover e garantir a segurança alimentar e nutricional da população. A prevenção da obesidade compreende desde o enfrentamento dos interesses corporativos das indústrias alimentícias, da imprensa — que deve difundir informações sobre hábitos saudáveis —, do Estado (responsável por subsidiar alimentos saudáveis, assegurar áreas para a prática de atividades físicas e controlar a qualidade dos alimentos em escolas), até a conscientização dos profissionais da saúde e da educação.¹

Para discussão:

1. O ato de comer faz parte da nossa sobrevivência, porém em que medida se tornou um problema social?
2. A obesidade tem aumentado acentuadamente em crianças e em adolescentes nos últimos 30 anos. Que fatores estão associados ao sobrepeso?
3. Quais políticas poderiam ser adotadas para enfrentar a propagação da obesidade?

Referências bibliográficas:

ANJOS, Luiz Antonio dos. *Obesidade e saúde pública*. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2006.

COHEN-MANSFIELD, Jiska; PERACH, Rotem. *Is there a reversal in the effect of obesity on mortality in old age?* Disponível em <http://www.hindawi.com/journals/jar/2011/765071/>. Acessado em 2 de março de 2012.

FELIPPE, Flávia Maria. *O peso social da obesidade*. Tese de doutorado. Porto Alegre: PUCRS, Faculdade de Serviço Social, 2001.

GUIMARÃES JÚNIOR, João Lopes. “Obesidade infantil: quando a publicidade é parte do problema de saúde pública”. In: *Revista de Direito Público da Economia*. Ano 1, n.1, jan/mar. 2003. Belo Horizonte: Fórum, 2003.

SCHERER, Patrícia Teresinha. *O peso que não é medido pela balança: as repercussões da obesidade no cotidiano dos sujeitos*. Dissertação de mestrado. Porto Alegre: PUCRS, Faculdade de Serviço Social, 2012.

SCHWATZ, Emily. *Computer-assisted tools alert pediatricians to obese patients*. Disponível em http://www.eurekalert.org/pub_releases/2012-02/kp-cta022112.php. Acessado em 23 de fevereiro de 2012.

¹ ANJOS, Luiz Antonio dos. *Obesidade e Saúde Pública*. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2006. p. 91-92.

Sobre o filme:

Título no Brasil: *WALL·E*

Título original: *WALL·E*

País de origem: Estados Unidos

Gênero: Animação

Classificação: Livre

Tempo de duração: 98 minutos

Ano: 2008

Direção: Andrew Stanton

Nota sobre o documentário *Super size me: a dieta do palhaço*

Ana Carolina da Costa e Fonseca¹

Duas jovens processam o McDonald's alegando terem engordado devido ao fato de comerem seus lanches. Elas perdem o processo, pois não havia provas de que a comida vendida no McDonald's tivesse causado a obesidade delas, afinal, não comiam apenas lá. Não havia como estabelecer qualquer relação direta entre os lanches vendidos no McDonald's e a obesidade. Um jovem e saudável diretor de filmes independentes, Morgan Spurlock, decide provar que há tal relação. Para isso, propõe-se a comer somente no McDonald's por 30 dias. Todos os malefícios que ocorrerem no seu corpo terão, assim, uma única causa: a comida vendida na cadeia de *fast food*. Sua saúde se deteriora rapidamente. A cadeia de lanches não reconheceu os efeitos alegados pelo documentário, contudo, passou a vender frutas, salada, suco, água de coco após a divulgação do documentário. Desde então, há a opção de comer algo saudável no McDonald's.

Sugestões de leitura:

No Brasil, houve repercussões do documentário. Um juiz decidiu que lanche não é refeição e condenou o McDonald's a pagar vale alimentação para um ex-funcionário. Eis a reportagem do *Estadão* sobre a decisão:

<http://www.estadao.com.br/arquivo/economia/2006/not20060506p35093.htm>.

Em Porto Alegre, um gerente do McDonald's foi indenizado por ter engordado 30kg enquanto lá trabalhava. Eis o link do acórdão:

http://gsa3.trt4.jus.br/search?q=cache:_N6aQoelINMJ:iframe.trt4.jus.br/nj4_jurisp/jurispnovo.ExibirDocumentoJurisprudencia%3FpCodAndamento%3D36120062+inmeta:DATA_DOCUMENTO:2000-10-14..2012-10-14+McDonald%27s+engordou+&client=jurisp&site=jurisp&output=xml_no_dtd&proxystylesheet=jurisp&ie=UTF-8&lr=lang-pt&access=p&oe=UTF-8.

Sobre o filme:

Título no Brasil: *Super size me: a dieta do palhaço*

Título original: *Supersize me*

País de origem: Estados Unidos

Gênero: Documentário

Classificação: 16 anos

Tempo de duração: 100 minutos

Ano: 2004

Direção: Morgan Spurlock

¹ Doutora em Filosofia (UFRGS). Professora de Filosofia (UFCSPA) e de Filosofia do Direito (FMP).

Nota sobre o documentário *O veneno está na mesa*

Juliana Nólivos¹

Realizado pela “Campanha Permanente Contra os Agrotóxicos e pela Vida”, o documentário brasileiro *O veneno está na mesa* aborda as transformações causadas pela “Revolução Verde”, ocorrida no período pós-guerra. O resultado dessa “revolução” foi a implantação de um modelo de produção que está contaminando as pessoas, o solo, a água e o ar, e destruindo a biodiversidade e a fertilidade do solo. Focado na realidade do Brasil, que é o maior consumidor de agrotóxicos do mundo, o filme apresenta relatos de vários agricultores e suas experiências com o uso de químicos agrícolas. Também apresenta o posicionamento de pesquisadores e de representantes de órgãos públicos, como a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), responsável pela aprovação dos agrotóxicos e pelo monitoramento da segurança dos alimentos, e o Instituto Nacional de Câncer (INCA), sobre o uso e o impacto causado por essas substâncias. O País se encontra preso numa situação contraditória, pois embora os agrotóxicos tragam uma série de problemas para a saúde, os programas de financiamento do governo exigem o seu uso, deixando muitas vezes os agricultores sem opção. Apesar do preocupante quadro exposto, o documentário nos mostra que iniciativas de defesa do modelo agroecológico estão ganhando força. Cabe a nós, no papel de consumidores, nos juntarmos a essa luta por alimentos saudáveis.

Para discussão:

Leiam-se os artigos sobre os filmes *O mundo segundo a Monsanto* e *Soja: em nome do progresso* publicados neste livro.

Sugestões de leitura:

Leiam-se os artigos sobre os filmes *O mundo segundo a Monsanto* e *Soja: em nome do progresso* publicados neste livro.

Sobre o filme:

Título original: *O veneno está na mesa*

País de origem: Brasil

Gênero: Documentário

Classificação: 10 anos

Tempo de duração: 49 minutos

Ano: 2011

Direção: Sílvio Tandler

¹ Bacharelada em Nutrição (PUCRS).

Nota sobre o documentário *O mundo segundo a Monsanto*

Juliana Nólíbos¹

Baseado no livro homônimo da jornalista investigativa Marie-Monique Robin, o documentário nos mostra, através de documentos internos e de testemunhos de vítimas e de pesquisadores, a história e o impacto dos produtos desenvolvidos ou comercializados pela Monsanto, uma das empresas mais controversas da era industrial. Dentre os produtos que já foram distribuídos pela Monsanto, estão o “agente laranja”, o aspartame, o hormônio do crescimento sintético (rBGH)², os bifenilos policlorados (PCBs), o glifosato (agrotóxico RoundUp), e uma variedade de sementes transgênicas. Marie nos leva a países como a Índia, o México e o Brasil, onde cada variedade transgênica (algodão, milho e soja, respectivamente) já resultou em impactos negativos na economia, na biodiversidade, na saúde e na independência dos povos. O filme conta com figuras importantes como Vandana Shiva, Jeffrey Smith e Ignácio Chapela³, que participam da discussão ética sobre a missão e sobre os resultados das práticas da Monsanto.

Para discussão:

Leiam-se os artigos sobre os filmes *O veneno está na mesa* e *Soja: em nome do progresso* publicados neste livro.

Sugestões de leitura:

Leiam-se os artigos sobre os filmes *O veneno está na mesa* e *Soja: em nome do progresso* publicados neste livro.

Sobre o filme:

Título no Brasil: *O mundo segundo a Monsanto*

Título original: *The World According to Monsanto*

País de origem: França

Gênero: Documentário

Classificação: 16 anos

¹ Bacharelanda em Nutrição (PUCRS).

² Utilizado em vacas leiteiras para maior produção de leite.

³ Vandana Shiva é uma filósofa e ativista indiana. Líder do movimento ecofeminista, ela atua em diversas organizações de diferentes países, lutando pela mudança de paradigmas da agricultura e da alimentação. Jeffrey Smith é o porta-voz dos riscos à saúde dos alimentos geneticamente modificados. Em seus livros, *Seeds of Deception* e *Roleta genética*, ele apresenta documentos e estudos que levantam sérias dúvidas sobre a segurança dessa nova tecnologia. Ignácio Chapela é pesquisador e professor na Universidade de Berkeley, Califórnia. Junto com um aluno de graduação, descobriu que variedades públicas de milho mexicano estavam contaminadas com genes transgênicos.

Tempo de duração: 109 minutos
Ano: 2008
Direção: Marie-Monique Robin

Nota sobre o documentário *Soja: em nome do progresso*

Juliana Nólíbos¹

Produzido pela organização não-governamental (ONG) Greenpeace, este documentário retrata o impacto sócio-ambiental do monocultivo de soja para exportação na região da Amazônia e a luta da população rural para permanecer em suas terras.

Para discussão:

Leiam-se as notas sobre os filmes *O mundo segundo a Monsanto* e *O veneno está na mesa* publicados neste livro.

Sugestões de leitura:

Leiam-se as notas sobre os filmes *O mundo segundo a Monsanto* e *O veneno está na mesa* publicados neste livro.

Sobre o filme:

Título original: *Soja: em nome do progresso*

País de origem: Brasil

Gênero: Documentário

Tempo de duração: 40 minutos

Ano: 2005

Direção: Todd Southgate

¹ Bacharelada em Nutrição (PUCRS).

Nota sobre o documentário *A carne é fraca*

Juliana Nólíbos¹

O documentário foi produzido pelo Instituto Nina Rosa, uma ONG paulista que, desde 2000, luta pelos direitos animais. Este clássico brasileiro aborda alguns dos temas essenciais relacionados ao consumo de carne e as suas conseqüências no Brasil. Trata dos severos impactos ambientais e do sofrimento causados.

Para discussão:

Leiam-se os artigos sobre os filmes *Food Inc.* e *Super Size me – A dieta do palhaço* publicados neste livro.

Sugestões de leitura:

Leiam-se os artigos sobre os filmes *Food Inc.* e *Super Size me – A dieta do palhaço* publicados neste livro.

Sobre o filme:

Título original: *A carne é fraca*

País de origem: Brasil

Gênero: Documentário

Classificação: 14 anos

Tempo de duração: 54 minutos

Ano: 2004

Direção: Denise Gonçalves

¹ Bacharelanda em Nutrição (PUCRS).

Nota sobre o filme *Nação Fast Food*

Juliana Nólíbos¹

O filme é uma adaptação, em forma de ficção, do livro jornalístico de Eric Schlosser, *Fast Food Nation*. Ele mostra a realidade da cadeia industrial de produção de animais sob a ótica de Don Anderson, diretor de marketing da cadeia de *fast-food* Mickey's. Ao descobrirem que a carne utilizada no seu principal produto, o *Big One*, está contaminada com coliformes fecais, Don é enviado para verificar as condições do principal fornecedor de sua carne. O filme aborda principalmente as questões sociais e sanitárias, de como a produção industrial de carne emprega e explora imigrantes mexicanos ilegais, as perigosas condições de trabalho em matadouros, e de que maneira a carne se torna contaminada por fezes.

Para discussão:

Leiam-se os artigos sobre os filmes *Food Inc.* e *Super Size me – A dieta do palhaço* publicados neste livro.

Sugestões de leitura:

Leiam-se os artigos sobre os filmes *Food Inc.* e *Super Size me – A dieta do palhaço* publicados neste livro.

Sobre o filme:

Título no Brasil: *Nação Fast Food – Rede de corrupção*

Título original: *Fast Food Nation*

País de origem: Estados Unidos

Gênero: Ficção

Classificação: 14 anos

Tempo de duração: 113 minutos

Ano: 2006

Direção: Richard Linklater

¹ Bacharelada em Nutrição (PUCRS).

Ética e relações familiares

Ética nas relações familiares em situação de conflito:

Alienação parental

Emília dos Santos Magnan¹

“Até onde eu posso ir? Qual é o meu limite?” É com frases como essas, da poesia “Alienação Parental”, parafraseada por histórias reais de vítimas de uma *morte inventada* consequência da privação do convívio com um morto em vida que o documentário *Alienação Parental – A Morte Inventada* aponta a angústia que algumas famílias vivem quando um membro do ex-casal estabelece um convívio precário entre o outro genitor e seu filho. Com o intuito de divulgar um fenômeno, na época, discutido caso a caso no âmbito judicial e em serviços de saúde relacionados, ainda sem punição legal específica, a produção foi lançada em 2009 e anunciada como um importante alerta para essa prática alienante que só traz prejuízos aos membros envolvidos nessa trama devastadora. Iniciativas como essa conduziram as autoridades legais do país a normatizar a prática perante a justiça. Dispõe, assim, a lei nº 12.318 de 26/08/2010, que a prática da alienação parental consiste no repúdio de um genitor ou no prejuízo ao estabelecimento ou à manutenção do vínculo com este².

Os depoimentos emocionados tanto de pais que foram afastados de seus filhos pelas inventivas de seu ex-cônjuge em denegrir sua imagem, como dos filhos que carregam dentro de si uma cicatriz, representa um panorama bastante real da situação. A produção alerta os casais separados com filhos, os profissionais da área do direito e de áreas da saúde a respeito de um fenômeno com consequências sérias: a alienação parental. Primeiramente definida por Gardner, em 1985, pode ser entendida como um distúrbio da infância, caracterizado por tentativas de denegrir a imagem de um genitor, tanto pelo outro genitor como por terceiros, em que a própria criança assume tal postura – de repulsa ao pai ou mãe alienado – sem motivo considerável³. Visto que se considera

1 Bacharelanda em Psicologia (UFCSPA).

2 Fonte: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Atos2007-2010/2010/Lei/L12318.htm . Esta lei trata da alienação parental e apresenta soluções aos problemas expostos pelo documentário com relação à disputa entre cônjuges ou ex-cônjuges que utilizam os próprios filhos como instrumento de punição do outro.

3 GARDNER, Richard A. “O DSM-IV tem equivalente para o diagnóstico de Síndrome de Alienação Parental (SAP)?” *Alienação Parental*. Disponível em: <<http://www.alienacaoparental.com.br/textos-sobre-sap-1/o-dsm-iv-tem-equivalente>>. Acesso em: 02 nov. 2011.

a infância e a adolescência como um período de intensa construção da identidade, quando o sujeito estabelece quem é autoridade em sua vida, quem respeitará e em quem confiará⁴, as relações que ele estabelece servirão para aprender comportamentos e valores por modelagem, que definirão que características essa pessoa assumirá como sujeito autônomo. Considerar que um genitor, de maneiras indistintas, estabelece inventivas que objetivam transformar a imagem do outro genitor na cabeça da criança, motivado por seus próprios sentimentos em relação à conjugalidade – confundindo os limites entre a conjugalidade e a parentalidade – pode ser entendido como uma infração ao direito de personalidade desse filho, privando-o de uma convivência importante para o seu pleno desenvolvimento.

Legalmente, os direitos da criança e do adolescente recebem respaldo tanto da Constituição da República Federativa do Brasil, como do Estatuto da Criança do Adolescente⁵ e de determinações da ONU⁶. Esses documentos, no geral, ditam princípios que visam ao pleno crescimento moral e físico dos jovens nessa faixa etária, considerando-os como sujeitos com características especiais, justamente por estarem em situação de dependência de seus responsáveis. Esses direitos devem ser assegurados por todas as instâncias – pais, escola, sociedade, Estado. Deve-se proporcionar à criança, entre outros, o direito à convivência familiar e comunitária, e preservá-la de toda a forma de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão. Assim, entende-se que o vínculo estabelecido com genitores ou responsáveis legais é um direito básico desses cidadãos. Presume-se que a convivência não ocorra apenas para fins práticos de suprimento de necessidades, mas que contemple também afeto, felicidade, amor e compreensão.

No trecho do poema – “brincamos de correr e congelar, de estátua. Quem mexesse perdia. Nessa brincadeira incluímos um novo amigo. Os três a congelar: eu, ela e o tempo, que não entendeu as regras do jogo e seguiu correndo (...). Todo mundo perdeu” – está descrito como os membros da família sentem a situação: como uma derrota. Para um dos cônjuges, perda por não elaborar o luto do divórcio; para outro, derrota pela privação do convívio com filho ou filhos; e para a criança ruína talvez muito mais séria, por não receber todas as condições de afeto e de carinho dos pais durante sua própria formação e por assumir a postura de opositor(a) em relação ao genitor alienado, criando sentimentos

4 XAXÁ, Igor Nazarovicz. *A Síndrome de Alienação Parental e o Poder Judiciário*. Monografia. Curso de Direito. Instituto de Ciências Jurídicas, Universidade Paulista. São Paulo, 2008.

5 Em http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8069.htm.

6 Em: http://www.unicef.pt/docs/pdf_publicacoes/convencao_direitos_crianca2004.pdf.

negativos justificados em causas inexistentes, ficando ambivalente em relação ao próprio carinho que poderia estar sentindo livremente, se não fosse essa opressão.

Nos depoimentos do documentário, ouvem-se filhos que passaram pelo processo de alienação parental. Uma das narradoras dos depoimentos alerta para o efeito devastador do tempo. Ela sente que uma parte importante da sua vida foi pulada. E só conseguiu rever seu passado, sem com isso recuperá-lo, depois de muito sofrimento e com ajuda de psicólogos. Mesmo depois desse esforço dedicado a amenizar os efeitos da alienação parental, sua família encontra-se ainda mais afastada, e, para alguns membros, ela teria a responsabilidade pela desunião por ter escolhido o genitor alienado, o pai, quando da sua tentativa de recuperar o convívio com ele. Tal fato mostra a derrota eminente que a alienação parental causa quando da tentativa das crianças de conviver, como garante o direito, com ambos os genitores.

A alienação parental não está vinculada à criança em si, não é a criança que provoca tal exclusão por apresentar preferência por um dos pais. Muitas vezes, se trata de um divórcio mal elaborado, e o jovem fruto do casamento fracassado, ao contrário de ser a causa, é usado como arma de ataque contra um dos cônjuges; tornando-se, portanto, efeito negativo da tentativa de acabar com o casamento. O sofrimento que tal situação suscita nos pais não é vivenciado de maneira adequada e deixa consequências permanentes em toda a família. O filho entra no jogo a favor do alienador e contra o alienado, aumentando ainda mais a complexidade do fenômeno, potencializando a injustiça inicial. Sem condições psíquicas e emocionais plenas, devido à fase de desenvolvimento e à situação estressante, a criança acaba por incorporar as idéias aversivas contra um dos pais. Sendo assim, é privada do convívio a que tem direito, e que deveria ser intangível. Uma mãe e um pai podem ter um ex-marido ou uma ex-mulher, porém, uma criança, nem mesmo em caso de óbito, tem um ex-pai ou ex-mãe. Uma vez criado o vínculo afetivo entre genitores e seus filhos, esse vínculo não pode ser dissolvido, e ao tentar quebrá-lo, provoca-se um espaço de falta no afeto subjetivo do filho, que por mais que as relações voltem a se estabelecer no futuro, nunca é preenchido. Dessa maneira, o autor da poesia identifica que “no fim deste período meu papel mudou. Como inimigo me vi diante de uma outra menina, que não aquela que não existe mais”. A chance de a menina ser quem ela seria na ausência da alienação fica dissolvida, e a criança se torna um adulto, a partir daquilo que ela experencia, neste caso, irreversivelmente afetada pela alienação parental. Parte de sua

infância é perdida junto com a ausência do convívio do genitor que é alienado, e isso determina como sua personalidade se desenvolverá.

Muitas vezes, jovens e adultos se questionam a respeito de como seriam suas vidas sem a ruptura das relações com um dos progenitores e a conseqüente ausência. Cada um sente tais conseqüências de modos diferentes. A singularidade das relações humanas se repete nas não-relações. A alienação parental permite conhecer “o mais amargo dos sentimentos. A injustiça”. Injustiça cometida contra o direito de uma criança em formação, visto que ela ainda é submissa aos cuidados básicos do seu responsável e que, passando por uma espécie de “lavagem cerebral” – como alertam os especialistas na filmagem – precisa dar uma resposta a um pedido perverso de um dos seus genitores – aliar-se com ele em detrimento do convívio com o outro, sem haver opção a não ser a negação total de afeto e de sentimentos positivos para com o outro genitor. Apesar da crueldade imputada nessas práticas, pode-se pensar que elas, em alguns casos, não são premeditadas e confabuladas. Surgem como resposta a um período estressante – o divórcio – e precisam ser trabalhadas com diferentes intervenções para se evitar o pior desfecho: a alienação. A injustiça também é cometida para com o pai alienado. E pode virar desculpa para abandono afetivo, caso o outro use essa situação para se eximir de suas responsabilidades, aceitando a alienação e se afastando do seu filho. Se dispor a assegurar direitos e deveres do filho, contudo, também causa danos, devido ao fato de instaurar uma relação hostil e precária de convívio entre pai e mãe, o que, inevitavelmente, se reflete na convivência de ambos com o filho. Não existe uma saída adaptativa quando efetivamente se instaura a Síndrome de Alienação Parental⁷; deve-se, portanto, trabalhar para evitá-la.

Dra. Alexandra Ullmann diz, no documentário, que a elaboração de uma nova verdade, antes inconcebível, vai gerar angústias e sofrimentos. Mas é um caminho para alcançar a alegria. Restabelecer os limites da conjugalidade e da parentalidade é o um modo de remediar os danos causados pela prática alienativa. Assim a criança pode desfrutar da relação de ambos os genitores, sem medo ou culpa de magoar o outro por sentir prazer com o convívio com ambos.

7 A Síndrome de Alienação Parental consiste numa doença específica podendo causar no genitor alienado depressão, perda de confiança em si mesmo, paranóia, isolamento, estresse, desvio de personalidade, delinquência e suicídio; conseqüências psicológicas também são observadas em crianças e adolescentes. A alienação parental consiste no ato de afastamento da criança. Conforme Marco Antônio Garcia de Pinho em *Alienação parental*. Jus Navigandi, Teresina, ano 13, n. 2221, 31 jul. 2009.

Para discussão:

1. Qual é o papel do Poder Judiciário frente ao fenômeno de alienação parental? O Poder Legislativo tomou a primeira medida necessária, promulgar uma lei que visa a coibir a alienação parental. Punir o alienante, contudo, não é uma boa solução, pois acarretará sofrimento para o filho. De que modo o Poder Judiciário pode intervir buscando assegurar os melhores interesses dos filhos?
2. Como o profissional parecerista, que faz o laudo psicológico e é membro da equipe responsável por garantir os direitos de crianças e de adolescentes, pode assumir uma postura ética e responsável em situações de divórcio, visto que as acusações no âmbito das relações privadas são feitas muitas vezes simultaneamente ao processo?
3. Como minimizar a perda para crianças e adolescentes considerando-se o tempo prolongado que processos jurídicos podem levar e o efeito prejudicial que tal fato apresenta, visto que um mês para uma pessoa em desenvolvimento significa muito mais do que para um adulto?
4. Por considerar uma genitora ou um genitor, uma cuidadora ou um cuidador como alienador, é recomendável privá-lo do convívio com seu filho até ele estabelecer condições suficientes para um convívio mais saudável? A punição ao alienador, que visa a evitar a alienação, não tem consequências muito graves para o filho que passa a ser privado do convívio de um dos genitores ou de um dos cuidadores?

Sugestão de leitura:

XAXÁ, Igor Nazarovicz. *A Síndrome de alienação parental e o poder judiciário*. Monografia. Curso de Direito. Instituto de Ciências Jurídicas, Universidade Paulista. São Paulo, 2008.

Sobre o filme:

Título no Brasil: *A morte inventada - Alienação parental*

País de origem: Brasil

Gênero: Documentário

Classificação: 10 anos

Tempo de duração: 78 minutos

Ano: 2009

Direção: Alan Minas

Nota sobre o documentário *Canto da cicatriz:* quando crianças são abusadas sexualmente

Ana Carolina da Costa e Fonseca¹

Abuso sexual de crianças e adolescentes é um tema de abordagem delicada. Muitos dos abusos ocorrem dentro da casa do abusado. Muitos abusadores são parentes próximos. Acusar um parente de abuso desfaz famílias: se a acusação for verdadeira, exatamente por ser; se a acusação for falsa, porque o acusador acreditou que o acusado pudesse ter cometido um ato não bárbaro; se nenhuma acusação for feita, porque o abusado não está sendo protegido por aqueles que deveriam ser os primeiros a protegê-lo. Não há boa solução. E há, ainda, os problemas que decorrem da constatação de que houve violência sexual. O primeiro dano já foi causado: o abuso. Tratar do abuso não pode ser um novo ato de violência. Abordar a questão tem dupla importância: terapêutica para o abusado, preventiva para os demais. O silêncio faz mais vítimas, pois abusadores ficam impunes para repetir o abuso com as mesmas crianças e adolescentes ou com outros. O documentário de Laís Chaffe desafia com palavras e imagens o passado com vistas ao futuro. Adolescentes e mulheres contam suas histórias de abuso. Muitas, além do abuso de pais e padrastos, sofrem com o abandono da mãe, que culpa as meninas por terem “seduzido seus homens”. A diretora dá voz àquelas que, usualmente, silenciam. Uma delas forja o verbo “dolorir”, que significa “colorir a dor”, e realiza sua catarse. Como evitar que outras meninas e mulheres precisem aprender a conjugar o verbo “dolorir”? Eis o desafio.

Para discussão:

1. Como tratar crianças e famílias que fazem narrações de abuso sexual? Quais são os cuidados que se deve ter para que não se comentam injustiças nem ao julgar as declarações de quem diz ter sido abusado, nem de quem é acusado de abuso?
2. Frequentemente o abusador mora na mesma casa que o abusado, de que modo proceder para proteger crianças e adolescentes de eventuais repetições da situação de abuso?
3. Acusar crianças e adolescentes de contribuir ou provocar o abuso é um modo de eximir quem tinha obrigação de não-abusar de uma responsabilidade que é só sua. Discuta por que crianças e adolescentes jamais podem ser responsabilizadas pelo abuso sofrido. Em que consiste

¹ Doutora em Filosofia (UFRGS). Professora de Filosofia (UFCSPA) e de Filosofia do Direito (FMP).

a proteção legal absoluta da infância e da adolescência contra crimes sexuais?

Sugestões de leitura:

Leia-se o artigo sobre o filme *Regras da vida* publicado neste livro.

Sobre o filme:

Título original: *Canto da cicatriz*

País de origem: Brasil

Gênero: documentário

Classificação: 14 anos

Tempo de duração: 37 minutos

Ano: 2005

Direção: Laís Chaffe

Juno e questões de adoção

Emília dos Santos Magnan¹

Juno é um daqueles filmes que não segue o padrão da maioria dos que chegam a concorrer a um Oscar. Criado por uma produtora de cinema independente, conquistou sucesso de bilheteria por trazer em seu roteiro simples uma história bastante comum, com visões e atitudes por parte da personagem que colocam o telespectador numa posição reflexiva quanto à gravidez na adolescência, o aborto e a adoção. A garota Juno, de dezesseis anos, engravida na sua primeira relação sexual num país no qual o aborto é permitido, os Estados Unidos. Apesar de a escolha pelo aborto ser primeiramente considerada e com mais maturidade do que se espera dada sua idade, num segundo momento, ela decide ter o bebê e entregá-lo para adoção.

As personagens Juno e Paulie (mãe e pai biológicos do bebê) deixam transparecer em seus estilos de vida e experiências o despreparo para cuidar de uma criança. Paulie sequer participa ativamente da gravidez da parceira, não demonstra consciência de ter feito parte da concepção do bebê e tampouco dá sua opinião a respeito das decisões de Juno quanto às medidas que serão tomadas. Juno, por sua vez, ao constatar o fato, age de acordo com o esperado, duvida do resultado do teste de gravidez e hesita em contar para o pai e para a madrasta. Mas a adolescente passa a lidar com a situação de modo independente e decide sozinha tudo o que será feito. Sua maior preocupação consiste em decidir como terminará toda “a coisa”². Afirma que desistiu de abortar porque não teve coragem. Explica que a mudança de decisão foi influenciada pelo cheiro da clínica, pelos comentários que a secretária fez a respeito das camisinhas e pelo alerta de uma colega ativista que protestava em frente ao local alegando que todos têm direito à vida, e que o feto já tinha até unhas³. Ela decide continuar grávida⁴ e entregar a criança para adoção. Ao escolher e visitar a provável família adotante, deixa claro que, depois de entregar a criança, não quer ter mais notícias, tampouco acompanhar seu desenvolvimento, quer apenas terminar a coisa toda e torcer por um final feliz para a nova

1 Bacharelada em Psicologia (UFCSPA).

2 No filme, o termo em inglês utilizado para Juno se referir ao bebê é *it*, que é um pronome pessoal usado para fazer referência a objetos, a animais ou a outros seres não-humanos.

3 Conotação de que as unhas conferiam humanidade ao feto, faziam-no aproximar-se de uma existência efetiva.

4 Termo usado indicando falta de preocupação com o fato de que continuar grávida implica no nascimento de um bebê biologicamente ligado a ela. Assim, o Comitê (Judiciário) observa que não há barreiras legais significativas hoje nos EUA que impeçam uma mulher de abortar por qualquer razão durante a gravidez.

família do bebê e para o esquecimento do fato na família dela.

Juno demonstra, em algumas cenas do filme, indiferença frente às repercussões da gravidez na adolescência. Ela julga que entregar o filho para adoção deve ser visto como um ato nobre, de caráter altruísta, não como uma irresponsabilidade pelo fato de ter feito sexo desprotegida. Indica que tudo que se passa é similar ao processo de “cozinhar” a coisa – metáfora utilizada por ela. Quando “aquilo” estivesse pronto e mais bonito, uma família daria amor e felicidade à criança que ela afirma não estar preparada para assumir. Para Juno, a adoção é um ato altruísta, seus pais e colegas não tinham motivo para julgar mal a concepção, como sua amiga a alertou que aconteceria. A adolescente, ao encontrar a futura família de seu bebê nos anúncios do jornal local, fica irredutível quanto à decisão de entregar o bebê para adoção.

No Brasil, a adoção legal recebe o amparo no Estatuto da Criança e do Adolescente e o casal adotante passa por avaliação de uma equipe multidisciplinar para constatar as condições nas quais a criança passará a viver⁵. Pensando a partir do enredo do filme *Juno*, especialmente na cena do primeiro encontro da mãe adolescente com a possível família adotante e a advogada deles, a adoção acordada antes do nascimento e referendada por contrato pode suscitar novos fenômenos sociais. Ao analisar os detalhes práticos para admitir legalmente a criança de Juno, a família afirma que custeará as despesas médicas e pergunta se a adolescente quer receber mais algum tipo de compensação por entregar seu bebê a eles. Ela afirma veementemente que não quer vender “a coisa”, apenas quer dá-la a alguém mais preparado para criar o bebê, visando a um possível final feliz para todos.

Os problemas éticos implicados na prática de adoção perante o pagamento de despesas médicas e de possíveis benefícios extras não decorrem simplesmente do fato de oferecer um valor para adotar uma criança, afinal, custear formas alternativas de gravidez já é uma prática social. O que pode significar uma consequência social séria seria o descaso para com os direitos humanos de igualdade em relação aos atributos físicos do bebê e de dignidade das mães, supondo danos psicológicos decorrentes da prática. A gravidez para entrega da criança mediante compensações podem, em parte, ser comparada a outras formas de fertilização que também são objeto de comercialização em clínicas especializadas. Mas por se tratar de uma mãe humana, que no processo de gestação passa por modificações físicas, hormonais e psicológicas, o fato assume uma complexidade maior e pode significar

5 Para mais informações a respeito da adoção no Código Civil Brasileiro de 2002, veja os artigos 1618 a 1629.

não só um número maior de gestações para as mães que se submetam a tais processos de adoção – com as consequências psicológicas dessa atitude, como também a marginalização de crianças que não seguem a preferência dos casais que estabelecerão essa espécie de maternidade terceirizada – quando descobrem-se situações que ameaçam a saúde ou o padrão que se espera de um ser humano com pleno potencial para o desenvolvimento.

Juno acredita que sua escolha tem vantagens em relação a outros métodos para dar seguimento a uma gravidez inesperada. Mas a produção é uma ficção e apenas um corte da realidade. Quando se trata da vida real, sem roteiros nem programação para um final já estabelecido, diferentes configurações de histórias podem ser assumidas como fatos concretos. Cabe a todos a reflexão do que é menos prejudicial e mais benéfico na situação da adoção. Deve-se incentivar a adoção de crianças desamparadas, sem preconceitos e sem exclusões.

Para discussão:

1. Sobre a adoção como comércio, discuta se é antiético vender uma criança quando já são estabelecidos e reconhecidos outros métodos de gravidez, que não a gestação tradicional, que também são concedidos mediante pagamento de valores consideráveis? Por que seria antiético vender uma criança e não seria antiético vender um tratamento de inseminação artificial?
2. Sobre a exclusão social, discuta como evitar que crianças que não se enquadram no padrão socialmente classificado como normal percam a oportunidade de crescerem numa família (crianças portadoras de deficiências físicas e mentais, de síndromes ou com doenças crônicas, por exemplo)?
3. Sobre o valor da vida, discuta se existe uma maneira de atribuir um valor justo a uma vida e de como definir padrões de compra e venda em relação à criança a ser adotada?
4. Sobre a saúde mental e a adoção, discuta como identificar possíveis danos à saúde psicológica das gestantes de bebês que serão entregues a um casal mediante acordo?

Sugestões de leitura:

AMI, Isabela Dias; MENANDRO, Paulo Rogerio Meira. *Preferência por Características do Futuro Filho Adotivo Manifestados por Pretendentes à Adoção*. Fonte: <http://ojs.c3sl.ufpr.br/ojs2/index.php/psicologia/article/download/7653/8145>, em 15/05/2012.

DIAS, Maria Berenice. *Adoção e a espera do amor*. Fonte: <http://www.mariaberenice.com.br/uploads/1 - ado%E7%E3o e a espera do amor.pdf>, em 15/05/2012.

Sobre o filme:

Título no Brasil: *Juno*

Título original: *Juno*

País de origem: Estados Unidos

Gênero: Comédia/Drama/Romance

Classificação: 12 anos

Tempo de duração: 96 minutos

Ano: 2007

Direção: Jason Reitman

Nota sobre o filme *Uma lição de amor*

Cora Efrom¹

Uma lição de amor aborda o tema da inserção social e da capacidade de gerenciamento da vida de Sam, que sofre de uma deficiência mental, de forma que ele possa manter a guarda da filha. Lucy, aos sete anos, passa a dispor de capacidades cognitivas e intelectuais iguais ou superiores ao pai, o que faz com que o serviço social intervenha e a coloque num orfanato.

A existência de atrasos no desenvolvimento mental, ainda contemporaneamente, é percebida como uma sentença que impõe limitações sociais e jurídicas de maneira generalizada a diferentes sujeitos. A superação de conhecimentos ultrapassados na área da saúde mental e conceitos pré-concebidos da população leiga se faz necessária. A análise dos casos concretos precisa considerar os diferentes fatores envolvidos, evitando, assim, que danos físicos ou mentais ocorram.

Para discussão:

1. Considerando que existam diferentes tipos de limitações mentais e diferentes graus de severidade, pode a capacidade de um indivíduo ser julgada apenas em relação às suas deficiências?
2. Se a sociedade estabelece que Sam tem autonomia para viver de forma livre, por que restringi-lo quanto ao exercício poder paterno?
3. Verificar a aptidão de um indivíduo para ser um pai bom ou razoável por meio da capacidade de executar certas atividades consideradas normais ou por sua capacidade de abstração não retiraria o pátrio poder de um grande grupo de sujeitos na sociedade de hoje? Por que, então, exigir o mesmo de um indivíduo por ter uma limitação mental?

Sugestões de leitura:

ARANHA, M. S. F. “Paradigmas da Relação da Sociedade com as pessoas com deficiência”. In: *Revista do Ministério Público do Trabalho de São Paulo*, Ano XI, no. 21, março, 2001, p. 160-173. Disponível em:

http://www.centroruibianchi.sp.gov.br/usr/share/documents/o8dezo8_biblioAcademico_paradigmas.pdf. Acesso em outubro de 2012.

GUHUR, Maria de Lourdes Perioto. “A representação da deficiência mental numa perspectiva histórica”. *Revista Brasileira de Educação Especial* [online]. 1994, v.1, n.2, p. 75-83. Disponível em: <http://educa.fcc.org.br/>

¹ Bacharela em Direito (UFRGS), especialista em Direito Médico (Verbo Jurídico) e bacharelada em Psicologia (UFCSPA).

<pdf/rbee/vo1no2/vo1no2ao8.pdf>. Acesso em outubro de 2012.

GUIMARÃES, M., NOVAES, S. “Autonomia Reduzida e Vulnerabilidade: Liberdade de Decisão, Diferença e Desigualdade”. In: *Revista Bioética*, Brasília, v.7, n.1, nov. 2009. Disponível em:

http://www.revistabioetica.cfm.org.br/index.php/revista_bioetica/article/view/288/427. Acesso em outubro de 2012.

Sobre o filme:

Título no Brasil: *Uma lição de amor*

Título original: *I am Sam*

País de origem: Estados Unidos

Gênero: Drama

Classificação: Livre

Tempo de duração: 133 minutos

Ano: 2001

Direção: Jessie Nelson

Nota sobre o filme *O oitavo dia*

Cora Efrom¹

O filme rompe preconceitos sobre a normalidade. *O oitavo dia* discute a questão da Síndrome de Down de maneira desmistificada. Georges, personagem com a Síndrome, vive de maneira intensa. Em contraposição, Harry é um típico sujeito que sucumbe à rotina e ao trabalho, tendo dificuldades de se relacionar com a família.

Essas duas personagens antagônicas se encontram e interferem uma na vida da outra. Destaca-se na história, a perspectiva do indivíduo portador e seu envelhecimento, ainda recente para a sociedade, visto que, até há poucos anos, a expectativa de vida não era longa. Georges está institucionalizado, já que sua mãe morreu e sua irmã quer poder optar por ter sua própria vida e família. Contudo, ele quer viver e não ficar restrito aos muros de onde está. Circulando entre ambientes considerados pela sociedade como o normal e o anormal, entre o são ou o enfermo, Georges mostra como percebe o mundo e influencia diretamente a vida de Harry, fazendo-o questionar o preconceito e a rejeição que sente, e aprendendo a valorizar as mais pequenas coisas.

Para discussão:

Leiam-se as notas sobre os filmes *Uma lição de amor*, *Do luto à luta* e *Monica & David* publicadas neste livro.

Sugestões de leitura:

Leiam-se as notas sobre os filmes *Uma lição de amor*, *Do luto à luta* e *Monica & David* publicadas neste livro.

Sobre o filme:

Título: *O oitavo dia*

Título Original: *Le huitième jour*

Países de origem: França/ Bélgica/ Reino Unido

Gênero: Comédia/Drama

Classificação: Livre

Duração: 118 minutos

Ano: 1996

Diretor: Jaco van Dormael

¹ Bacharela em Direito (UFRGS), especialista em Direito Médico (Verbo Jurídico) e bacharelada em Psicologia (UFCSPA).

Nota sobre o documentário *Monica & David*

Isabel Cristina de Moura Winter¹

O documentário de Alexandra Codina mostra de forma descontraída o primeiro ano de casamento de dois portadores de Síndrome de Down, suas dificuldades e superações. Monica e David, ambos criados somente por suas mães, são extremamente sensíveis, afetuosos e preocupados um com o outro, com seus amigos e familiares, mas, como todo casal, sentem as dificuldades da vida conjugal. Esse documentário faz-nos ver a Síndrome de Down com outros olhos. Deficiência intelectual não é doença e pode ser superada. Os portadores dessa síndrome são capazes de conviver socialmente e levar uma vida quase normal, desde que recebam o acompanhamento necessário. David e Monica não se consideram deficientes, pois, apesar de suas limitações, são capazes de realizar tarefas como qualquer pessoa dita normal. Fica evidente a importância dos grupos de apoio e de capacitação específicos para as pessoas com Síndrome de Down. O governo brasileiro tem se empenhado na formulação de leis que garantam os direitos das pessoas com deficiência, entretanto, é preciso avançar no âmbito das políticas públicas inclusivas.

Para discussão:

Leiam-se as notas sobre os filmes *Uma lição de amor*, *Do luto à luta* e *O oitavo dia* publicadas neste livro.

Sugestão de leitura:

Blog: Síndrome de Down Inclusão – Tecnologias Assistivas

<http://sindromedownpuc.blogspot.com.br/>

BRASIL. Senado Federal. Portal de Notícias, mar 2012. Disponível em: <http://www12.senado.gov.br/noticias/materias/2012/03/21/parlamentares-apontam-avancos-mas-querem-mais-politicas-publicas-inclusivas>. Acesso em 30 set. 2012.

PIRES, Ana B. M.; BOMFIM, Daiana; BIANCHI, Lana C. A. P. “Inclusão Social da Pessoa com Síndrome de Down: uma Questão de Profissionalização”. *Arq. Ciências da Saúde*. 2007. Disponível em: http://www.cienciasdasaude.famerp.br/racs_ol/vol-14-4/ID237.pdf. Acesso em 29 set. 2012.

¹ Bacharela em Direito. Técnica de laboratório (UFCSPA).

Sobre o filme:

Título original: *Monica & David*

Título no Brasil: *Monica & David*

País de origem: Estados Unidos

Gênero: Documentário

Classificação: 14 anos

Tempo de duração: 68 minutos

Ano: 2009

Direção: Alexandra Codina

Nota sobre documentário *Do luto à luta*: Síndrome de Down e autonomia

Ana Carolina da Costa e Fonseca¹
Cora Efrom²

O longa-metragem *Do luto à luta* mostra a vida de pessoas portadoras de Síndrome de Down de um modo inovador: aqueles que contam suas histórias são vistos como indivíduos autônomos, capazes de fazer escolhas a respeito da própria vida. A Síndrome não é apenas uma condição biológica, como também uma condição social. O documentário é dirigido pelo pai de uma menina com a Síndrome, que, depois do seu nascimento, passa a olhar para os portadores desta condição genética de modo diferente e, como diretor de cinema, percebe a importância de discutir publicamente sobre a vida daqueles que costumam ser mantidos como um “problema” privado. A Síndrome não é um problema e exige, da perspectiva dos pais, a percepção e a aceitação dos filhos portadores dessa alteração genética, como seres humanos que se desenvolverão de modo diferente e que, para isso, exigem que os pais realizem o luto do “filho perfeito” e vão à luta em batalhas diárias de inclusão social.

Para discussão:

Leiam-se as notas sobre os filmes *O oitavo dia* e *Monica & David* publicadas neste livro.

Sugestões de leitura:

HENN, Camila G.; PICCININI, Cesar A.; GARCIAS, Gilberto de L. “A família no contexto da Síndrome de Down: revisando a literatura”. In: *Psicol. estud.*, Maringá, v. 13, n. 3, Sept. 2008 . Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-73722008000300009&lng=en&nrm=iso. Acesso em outubro de 2012.

NUNES, Michelle D. R.; DUPAS, Giselle; NASCIMENTO, Lucila C. “Atravessando períodos nebulosos: a experiência da família da criança portadora da Síndrome de Down”. In: *Rev. bras. enferm.*, Brasília, v. 64, n. 2, Apr. 2011 . Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672011000200002&lng=en&nrm=iso. Acesso em outubro 2012.

SILVA, N.; DESSEN, M. “Síndrome de Down: etiologia, caracterização
1 Doutora em Filosofia (UFRGS). Professora de Filosofia (UFCSPA) e de Filosofia do Direito (FMP).

2 Bacharela em Direito (UFRGS), especialista em Direito Médico (Verbo Jurídico) e bacharelada em Psicologia (UFCSPA).

e impacto na família. In: *Interação em Psicologia*. América do Norte, 6, out. 2005. Disponível em: <http://ojs.c3sl.ufpr.br/ojs-2.2.4/index.php/psicologia/article/view/3304/2648>. Acesso em outubro de 2012.

Sobre o filme:

Título original: *Do luto à luta*

País de origem: Brasil

Gênero: Documentário

Classificação: Livre

Tempo de duração: 75 minutos

Ano: 2005

Diretor: Evaldo Mocarzel

Doação e transplante de órgãos

Tudo sobre minha mãe: doação de órgãos e HIV/AIDS

Larissa O'nill de Avila Pereira¹

O filme, do diretor Pedro Almodóvar, retrata a trajetória de Manuela, enfermeira que trabalha na coordenação do setor de Transplantes de Órgãos² no Hospital Ramón e Cajal em Madri. Durante sua vida, teve de lidar com o HIV de forma indireta, devido à morte da sua amiga e do seu ex-marido.

No dia do aniversário de 17 anos de Esteban, filho de Manuela, eles assistem a peça de teatro “Um bonde chamado desejo”, de Tennessee Williams. No final da peça, Esteban espera com sua mãe nos fundos do teatro pela atriz Huma Rojo para pedir um autógrafa. A noite está chuvosa e eles continuam aguardando a atriz que demora a sair. Quando Huma sai, entra num táxi com Nina, atriz com quem contracenou e tem um relacionamento amoroso, e não dá a devida atenção a Esteban. Ele não desiste, corre atrás do táxi e é atropelado.

Esteban é atendido no hospital onde sua mãe trabalha. Uma das profissionais da saúde do hospital liga para Organização Nacional de Transplantes – ONT³ e avisa que há um possível candidato a doador de coração. Contudo, ainda não tem o consentimento da família, pois o familiar, nesse caso Manuela, não tinha sido informado sobre a morte

¹ Bacharelanda em Psicologia (UFCSPA).

² “A lei espanhola de transplantes, aprovada pelo Parlamento, em 1979, é similar à de outros países. Morte encefálica é definida como ‘perda total e irreversível da função cerebral’ e deve ser certificada por três médicos, nenhum deles pertencente a qualquer equipe de transplante. Sinais de morte encefálica devem ser analisados clinicamente e pela ausência de atividade elétrica durante 30 minutos. Em todos os casos é solicitado à família o consentimento. A Espanha, que não tinha uma tradição em transplantes, tornou-se líder mundial com relação à obtenção de órgãos de doadores-cadáveres para transplante na década de 1990. No Modelo Espanhol de Coordenação de Transplantes, as coordenações nacional e autonômicas/estaduais têm funções administrativas e organizacionais e os coordenadores hospitalares têm como objetivo fundamental a procura de doadores em suas instituições. Outro aspecto que facilita a distribuição de órgãos é que apenas os hospitais públicos realizam transplantes.” Para mais informações leia: GARCIA, Valter. *Por uma política de transplantes no Brasil*. São Paulo: Office Editora, 2000.

³ “A Organização Nacional de Transplantes está sediada em Madri e funciona 24 horas por dia, durante o ano todo. O grupo de trabalho é composto pelo Coordenador Nacional, por quatro coordenadores adjuntos médicos, por sete enfermeiros e por seis auxiliares administrativos”. Para saber mais, leia: GARCIA, Valter. *Por uma política de transplantes no Brasil*. São Paulo: Office Editora, 2000.

do filho. Esse fato pode ser analisado de duas maneiras: a ligação, antes do consentimento familiar é um desrespeito, pois é um direito da família receber informações e poder recusar a possível doação; por outro lado, o contato feito com a ONT estaria baseado na hipótese de ser provável que Manuela autorizasse a doação de órgãos, já que trabalhava no setor.

Enquanto isso, Manuela aguardava notícias de seu filho na companhia da psicóloga da equipe de Doação de Órgãos⁴. Os profissionais da saúde que trabalham no setor de transplante devem seguir um protocolo para dar a notícia aos familiares. Esse momento é valorizado pela equipe, que costuma encenar situações distintas como um treino para lidar com a realidade. Quando os médicos saem da UTI para falar com ela, contam que, infelizmente, o eletroencefalograma resultou na confirmação de morte encefálica⁵. Os médicos avisam que há pouco tempo para decidir acerca da doação dos órgãos, o que está conforme o protocolo. Porém, os médicos não seguem o protocolo de atendimento, talvez por não estarem preparados para dar a notícia a um membro da equipe. Manuela autoriza a doação do coração de Esteban. Posteriormente, o hospital entra em contato com um receptor que vive em Coruña.

Três semanas depois, Manuela viaja até Coruña para conhecer o receptor do coração de Esteban. Ela consegue os dados (nome e endereço), pois trabalhava no setor de transplantes e tinha acesso aos arquivos do

4 No Brasil, a Lei nº. 9.434 de 4 de fevereiro de 1997, regulamentada pelo Decreto nº. 2.268 de 30 de junho de 1997, dispõe sobre a remoção de órgãos e tecidos e partes do corpo humano para fins de transplante e tratamento, e cria o Sistema Nacional de Transplantes (SNT). “A Central de Notificação, Captação e Distribuição de Órgãos (CNCDO) conta com o auxílio de 22 Centrais de Notificação, Captação e Distribuição de Órgãos estaduais e oito centrais regionais, cobrindo praticamente todo o território nacional”. Para saber mais leia: MARINHO, Alexandre. “Um estudo sobre as filas para transplantes no Sistema Único de Saúde brasileiro”. *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro, 22(10): 2229-2239, out, 2006.

Um ponto relevante sobre a doação de órgãos no Brasil é que, independente da vontade do doador, a decisão da família prevalece. Acredita-se, no entanto, que a família tende a uma aceitação maior quando o possível doador manifesta em vida concordar com o transplante de órgãos.

5 “No Brasil, o Conselho Federal de Medicina, por meio da Resolução 1.480, de 1997, adotou critérios e princípios para o diagnóstico de morte encefálica. O diagnóstico de morte encefálica é baseado em dados obtidos por intermédio do histórico do paciente, exame físico e exames laboratoriais. Mesmo a morte encefálica podendo ser diagnosticada unicamente por meio de critérios clínicos, exige-se a confirmação dos achados clínicos por exame complementar que evidencie a ausência de fluxo sanguíneo ou de eletrogênese encefálica. Tais exames são: angiografia cerebral, mapeamento cerebral por radionuclídeo, eletroencefalograma (EEG) e estudos dos potenciais evocados do tronco encefálico”. Para saber mais leia: SILVA, Paulo; SILVA, Amanda; OLIVEIRA, Ana; ALVES, Anderson; QUARESEMIN, Camila; MORAES, Cristiane; OLIVEIRA, Flávia; MAGALHÃES, Michelle; ALVES, Rodrigo. “Aspectos éticos da legislação de transplante e doação de órgãos no Brasil”. *Revista Bioética* 2009 17 (1): 61-75.

hospital, quebrando, com isso, o sigilo exigido em casos de transplante. Quando o vê, na saída do hospital, fica emocionada, mas não fala com ele. Retornando a Madri, resolve sair do hospital em que trabalha e ir para Barcelona. Sua intenção é encontrar Lola, seu ex-marido, que se tornara travesti e que nunca soube da existência de Esteban, pois, quando estava grávida dele, fugiu de Barcelona para criar o filho em Madri.

Manuela casou-se com Lola, com quem contracenou numa montagem da mesma peça de teatro que foi ver com seu filho no dia do seu aniversário e morte. Depois de casados, seu marido vai para Paris trabalhar e volta como um travesti. No início, Manuela fica com ele, pois, apesar de algumas mudanças físicas, acreditava que ele não havia mudado muito. Contudo, quando ele passa a se prostituir e demonstra ter uma postura machista em relação a ela, decide abandoná-lo, apesar de grávida.

Ao chegar em Barcelona, Manuela encontra Agrado, seu antigo amigo travesti, que se prostitui. Ela questiona Agrado acerca do paradeiro de Lola, que responde não saber onde está. Agrado acompanha Manuela, que procura emprego. Pedem ajuda da Irmã Rosa, que trabalha com prostitutas e travestis portadores de doenças sexualmente transmissíveis e usuários de drogas. Rosa não consegue ajudar Manuela, que acaba conseguindo trabalho como assistente da atriz Huma Rojo, depois de lhe ajudar com sua companheira viciada em heroína.

A Irmã Rosa visita Manuela em sua nova casa, pede para alugar um quarto, pois está grávida de Lola e não quer ficar na casa da sua família, já que não se relaciona bem com sua mãe. Manuela não reage bem à notícia e não entende como Rosa pôde se relacionar com um travesti drogado.

Manuela acompanha Rosa ao ginecologista/obstetra. Por ser hipertensa e ter tido sangramentos, o médico solicita que descanse e não faça esforço, pois corre o risco de abortar. Rosa se recusa a contar à sua mãe que está grávida. Além disso, revela a Manuela que é soropositiva. O HIV lhe foi transmitido por Lola. Para cuidar de Rosa, Manuela deixa de trabalhar para Huma e indica Agrado, que passa a exercer a função de assistente.

Logo após o nascimento de seu filho, Rosa falece. Manuela promete cuidar da criança e não esconder a verdadeira história do menino que também se chamaria Esteban. Pela transmissão vertical materna⁶, o

6 “A taxa de transmissão do HIV de mãe para filho durante a gravidez, transmissão vertical, sem qualquer tratamento é 20%. Quando a grávida segue todas as recomendações médicas, a possibilidade de infecção do bebê se reduz para níveis menores que 1%. As recomendações médicas são: o uso de remédios antirretrovirais pela grávida e pelo recém-nascido, parto cesáreo e a não-amamentação”. Fonte: <http://www.aids.gov.br/pagina/uso-de-antirretrovirais-em-gestantes>.

recém-nascido contraiu HIV. No enterro, Manuela encontra Lola – debilitada pela AIDS – e consegue, finalmente, revelar sobre o nascimento e a morte do filho deles, que o deixa abalado, Lola diz a Manuela que sempre desejou ter um filho.

Passado um mês, Manuela encontra-se novamente com Lola, desta vez acompanhada do filho de Rosa. Ela lhe entrega uma foto do filho que teve, lhe mostra seu caderno de anotações e pede que leia o que ele escreveu no dia do seu aniversário de 17 anos. No caderno, estava escrito sobre o fato de Esteban sentir que metade de sua vida estava faltando, por não conhecer a identidade do pai. Sempre viu fotos rasgadas de sua mãe, mas não a questionava sobre o passado por saber que era um assunto difícil para ela. Lola se emociona e agradece Manuela por deixar que fique com as recordações do filho morto e por poder ver seu outro filho antes de morrer.

Mesmo com a existência de novas configurações familiares, ainda é difícil que um travesti seja aceito pela sociedade judaico-cristã em que vivemos como aquele que exercerá a função paterna ou mesmo materna. Já que, sua imagem ainda está ligada a drogas e a prostituição, como é o caso de Lola que gostaria de assumir a paternidade se soubesse que tinha um filho, apesar de ser usuária de drogas e prostituta. Quando descobre ter um filho, não pode criá-lo por estar muito doente devido às doenças oportunistas que decorrem da AIDS. O desejo de educar e de cuidar de um filho poderia representar um novo rumo na vida de Lola ou motivá-la para lutar por ela almejando acompanhar o desenvolvimento de seu filho.

Manuela, por cuidar do filho de Rosa, acaba indo morar na casa dos avós da criança. Ela não consegue se entender com a mãe de Rosa, porque a avó discrimina o neto por ser portador do HIV. Manuela resolve fugir de Barcelona para Madri outra vez levando uma criança. Dois anos depois, retorna à cidade com o filho de Rosa para participar de um congresso sobre HIV/AIDS. Como o menino negativou o vírus com rapidez surpreendente, ele será acompanhado por pesquisadores nos anos seguintes.

Para discussão:

1. Manuela busca nos arquivos os dados do receptor do coração do seu filho, quebrando o dever de sigilo. Discuta o conflito ético presente nessa situação.
2. Esteban afirma no seu diário que metade dele estava faltando, se referindo ao pai que desconhecia. Além disso, escreve que Manuela não tinha o direito de esconder quem era seu pai, não importando quem fosse

ou como tivesse se comportado com sua mãe. A atitude de Manuela, como mãe, é justificável? A existência de alguma figura paterna ou materna é mais importante do que quem seja esta figura na formação de crianças e adolescentes?

3. Lola afirma para Manuela que sempre quis ter um filho. Quando Manuela soube que estava grávida, fugiu para Madri sem contar nada ao pai, negando a Lola o direito de assumir a paternidade de Esteban. Lola, por ser um travesti, teria condições de exercer o papel de pai? De que modo os três poderiam constituir uma das novas formas de família das quais se fala?

4. A Irmã Rosa cuidou de Lola numa crise de abstinência do uso de drogas. Mesmo sabendo dos riscos, se envolveu com ela e ficou grávida. Posteriormente descobriu ser soropositiva devido a esse envolvimento. Reflita sobre a conduta de risco da Irmã que, como cuidadora, conhecia o histórico de Lola e mesmo assim teve relações sexuais sem o uso de preservativo.

5. Manuela tinha o direito de fugir de Barcelona com Esteban, filho de Rosa, para não expor a criança à hostilidade da avó?

Sugestões de leitura:

ZAMBRANO, Elizabeth. “Parentalidades ‘impensáveis’: pais/mães homossexuais, travestis e transexuais”. *Horizontes antropológicos*, 2006, v.12, n.26, p. 123-147.

<http://www.abto.org.br>

<http://189.28.128.37/portal/public/transplantes>

<http://dtr2001.saude.gov.br/transplantes/centrais.htm>

Sobre o filme:

Título no Brasil: *Tudo sobre minha mãe*

Título Original: *Todo sobre mi madre*

País de origem: Espanha

Classificação: 14 anos

Gênero: Drama

Tempo de duração: 101 minutos

Ano: 1999

Direção: Pedro Almodóvar

Awake: sedação consciente

Alessandra Porto D'Ávila¹

“A cada ano cerca de 21 milhões de pessoas tomam anestesia geral. A maioria adormece tranquilamente e não se lembra de nada. Trinta mil desses pacientes não tem tanta sorte. Eles não conseguem adormecer. Vítimas de um fenômeno conhecido como ‘sedação consciente’ essas pessoas ficam completamente paralisadas sem poder pedir ajuda. E elas estão conscientes.” Com essa breve explicação inicia o filme *Awake*, que conta a história de um jovem, Clay Beresford, em sua jornada por um coração novo.

Clay é paciente do Dr. Jack Harper com quem tem uma relação de amizade que faz do médico seu confidente. Essa relação médico/paciente se iniciou quando Clay teve a primeira crise cardíaca e foi atendido com eficácia pelo Dr. Harper. Com a cardiopatia agravada, Clay precisa de um transplante. No entanto, o tipo sanguíneo raro faz com que sua permanência na fila de espera pelo órgão possa ser longa. Durante o período de espera ele conhece Sam, secretária de sua autoritária mãe, Lilith Beresford por quem se apaixona e com quem vive um romance secreto. Em um momento limite, quando a esperança se encontra abalada, Clay conta do romance para sua mãe, casa-se com Sam numa capela durante a madrugada e, poucas horas depois, recebe um telefonema da equipe de transplante informando que receberá um novo coração.

O jovem casal vai para o hospital realizar o transplante. Lilith também foi informada sobre a cirurgia e já se encontra no hospital com um médico de sua confiança, Dr. Neyer. Mas Clay afirma que fará a cirurgia com ao Dr. Harper. No bloco cirúrgico, a história ganha ares do gênero fantástico.

O gênero fantástico se consolidou com nomes como Edgar Allan Poe e Guy de Maupassant. Louis Pollock escreveu o conto “Breakdown”², originalmente publicado em 1947, em que a protagonista fica paralisada durante um acidente de carro, encontrando-se consciente, precisa provar que está viva para ser resgatada. Tal conto inspirou Stephen King que

¹ Técnica em Enfermagem. Bacharelanda em Enfermagem (UFCSPA).

² Este é o primeiro conto do gênero fantástico que trata do tema e que deu visibilidade ao termo “sedação consciente”, que vem aumentada com o medo da catalepsia, estado em que o corpo não apresenta funções vitais, dando a impressão de estar morto. Esse medo é comumente apresentado na literatura dos séculos passados, e explica por que, outrora, os velórios duravam vários dias.

escreveu e roteirizou o conto “Authopsy room number four”³ no qual um jovem está na mesa do morgue⁴ para ser submetida a uma autópsia, com vistas a descobrir a causa da sua morte, porém ele está consciente e precisa encontrar um modo de mostrar.

O fantástico tem uma atmosfera de irresolução e geralmente concede lugar para o aparecimento do sobrenatural, o que não ocorre no filme *Awake*, pois o fenômeno⁵ revelado no filme pode ocorrer, o que torna a narrativa mais densa. Dúvidas quanto ao caráter das pessoas envolvidas com Clay começam a aparecer durante a cirurgia e juntamente com Clay vamos descobrindo que nada é o que parece ser: seu amigo e médico de confiança é uma fraude, sua esposa o conquistou com o único intuito de se casar e manipular sua condição e inclusive a cardiopatia é uma mentira. Sua doença não seria suficiente para justificar o transplante. Toda a situação foi manipulada. Confrontamo-nos aqui com o temor real de todo indivíduo, saber em quem pode confiar.

Clay é sedado, fica paralisado, percebe que ouve e sente o que se passa na sala. E começa a ficar apavorado com o que está por vir. Quando o bisturi rasga sua pele, ele tenta controlar a mente para não sentir dor, pensando em sua amada para se distrair e para evitar o sofrimento. A agonia acentua-se quando o anestesista sai da sala e a conversa entre os médicos toma outro rumo. Clay percebe que sua vida já fora descartada e que tudo não passava de um estratagema para que ele morresse, a esposa recebesse a herança, que seria dividida com seus cúmplices, que formam a equipe envolvida no transplante.

Conforme a vida se esvai, as cenas ficam escuras, como se a luminosidade da vida fosse dominada pela escuridão. No gênero fantástico, a morte costuma ser relacionada com às trevas. Clay reencontra a luz quando sua consciência deambulante encontra-se com a de sua mãe, que troca a sua vida pela do filho como ela mesma diz em um momento de desespero. O suicídio da mãe é planejado com vistas a permitir que o transplante se viabilize. No Brasil, isso não seria possível de ocorrer, pois a fila de transplantes é única. E recebe o órgão o primeiro doador compatível da lista única.

3 O conto ganhou um episódio na série sobre os contos do autor com o título em português *Sala de autópsia*. Este episódio, de número 4, foi dirigido por Stephen Zakman, em 2003.

4 Referência ao livro de Edgar Allan Poe “assassinatos na rua Morgue e outros crimes” que até hoje é um dos clássicos do gênero fantástico.

5 Sedação consciente é um fenômeno que ocorre durante cirurgias. Em todo mundo, existem relatos sobre pacientes que estão conscientes durante a cirurgia. Desconhecem-se pesquisas acerca do tema.

Sem que percebamos, entregamos nossas vidas nas mãos de estranhos, pessoas em quem nos ensinam a confiar, como, por exemplo, profissionais da saúde, e muitas vezes não temos escolha, pois em momentos críticos a urgência faz com que não haja possibilidade de escolha. Tomando a sedação consciente como fio condutor da história, *Awake* discute a relação de confiança entre profissional da saúde e paciente e a questão da doação de órgãos. No Brasil, estamos iniciando um processo de conscientização a respeito dos transplantes principalmente para incrementar a captação de doadores de modo a suprir a demanda da fila de espera por órgãos.

Para discussão:

1. A relação entre profissionais da saúde e paciente é, fundamentalmente, uma relação de confiança. Discuta em que situações no filme tal confiança foi violada. De que modo os profissionais da saúde devem agir para que haja confiança.
2. Discuta a respeito dos problemas éticos envolvidos num suicídio para doação dos órgãos. Como deve um profissional da saúde agir frente a um pedido de instruções para que o transplante seja viável após o suicídio?

Sugestões de leitura:

MAUPASSANT, H. R. A de. *Contos fantásticos - o Horla e outras histórias*. Porto Alegre: L&PM, 2006.

POE, Edgar Allan. *A carta roubada e outras histórias de crime e mistério*. Porto Alegre: L&PM, 2003.

POE, Edgar Allan. *Assassinatos na rua Morgue e outras histórias*. Porto Alegre: L&PM, 2009.

Sobre o filme:

Título no Brasil: *A vida por um fio*

Título original: *Awake*

País de origem: Estados Unidos

Gênero: Suspense

Classificação: 14 anos

Tempo de duração: 84 minutos

Ano: 2007

Direção: Joby Harold

Coisas belas e sujas: tráfico de órgãos e imigração ilegal

Alessandra Porto D'Ávila¹

A narrativa inicia-se com o encontro entre Owke, um porteiro nigeriano, e Senay, uma camareira turca, que trabalham no mesmo hotel. Suas histórias se cruzam quando Owke, sem ter onde dormir, passa a pernoitar na casa de Senay. Já que seus turnos são invertidos, ele dorme durante o dia, enquanto ela trabalha, e vice-versa; o máximo que uma muçulmana aceita como co-habitação com um homem com quem não é casada. Owke ainda enfrenta outra jornada de trabalho dirigindo um táxi pelas ruas de Londres. Para se manter acordado, masca folhas de uma erva indígena, que tem severos efeitos colaterais.

O início da reviravolta na vida aparentemente pacata e sofrida dos personagens centrais se dá quando Owke encontra um coração humano no vaso sanitário do hotel. Em vários momentos percebemos que o conhecimento do porteiro vai além do que ele gostaria que fosse percebido. Ele se porta como um homem sábio e virtuoso, e tenta disfarçar tais virtudes. Sempre solícito, ajuda alguns imigrantes ilegais, que não podem ir a um hospital devido à sua condição irregular, revelando conhecimentos médicos que são ratificados com a identificação da peça anatômica, o coração, como sendo humana.

Com a descoberta do órgão, entra em cena o ardiloso gerente do hotel, Mr. Juan Sneaky, um espanhol de aparência suspeita, que pratica intervenções cirúrgicas ilegais, envolvendo imigrantes clandestinos. A inocência aparente dos personagens contrasta com a sordidez do tema abordado. O tráfico do órgãos se insinua aos poucos durante o enredo até dominar totalmente a trama, assim como no mundo, onde é uma realidade velada, por que ilegal, mas conhecida.

Cirurgias clandestinas são realizadas no hotel, sem nenhum tipo de assepsia, o que acarreta uma sobrevida quase inexpressiva àqueles que, por necessidade, vendem seus órgão. O desespero e a privação da satisfação de necessidades básicas não justificam uma mutilação consentida, pois são fatores que tornam o consentimento não-livre. O filme mostra que essas atrocidades ocorrem não só no terceiro mundo. Quadrilhas de traficantes de órgãos atuam em várias partes do mundo. Seus alvos, no entanto, são sempre pessoas em situação de desfavorecimento econômico e social. É comovente a maneira humilde com que o jovem médico, mesmo não exercendo a profissão ilegalmente, trata os imigrantes irregulares à beira da morte. Uma banal infecção,

¹ Técnica em Enfermagem. Bacharelanda em Enfermagem (UFCSPA).

pelo simples fato de não poder receber o atendimento adequado, por conta da sua clandestinidade no país, torna-se sinônimo de morte. Esse mesmo fator, a permanência ilegal no país, é o argumento de sedução do espanhol para a barganha. Além de dinheiro, ele dá aos fornecedores do órgão a documentação que regularizará a sua situação no país. A aparente regularização, contudo, decorre de uma nova ilegalidade. Somando-se à necessidade financeira, o sonho de sair da clandestinidade, torna a oferta quase irrecusável.

Esse tipo de comércio tem como agravante o caos da fila de transplantes em vários países. Muitas campanhas valorizam a doação de órgãos², mas o número de doadores³, ainda é inferior à demanda. O dilema moral é irrefutável quando se questiona a autonomia do indivíduo em situação precária que se defronta com a possibilidade de uma permuta aparentemente simples: um órgão prescindível em troca de dinheiro e de um passaporte ilegal. O comércio da vida se torna necessário pela iminência da morte. E se viabiliza pela omissão política, que acarreta diferenças econômico-sociais graves. Quem pode comprar um órgão compra de quem está em situação de extrema fragilidade. A vida do que compra, muitas vezes, custa a vida de quem vende. Quem compra, contudo, prefere ignorar que alguém pode morrer devido à tal negociação. E quem vende está numa situação tal que se apega a qualquer chance de melhorar de vida, apesar da doação.

Muitas pesquisas hoje em dia abordam o tema da precariedade da fila de espera por um órgão para transplante, da importância de campanhas que conscientizem as pessoas a serem doadoras. Mas a maior discussão ética trata da questão de compra e venda de órgãos.

“Explicitar qual seja essa condição essencial do humano que estaria sendo violada com a comodificação do corpo humano deveria ter sido a tarefa inicial, senão básica, para o debate antropológico em torno do tema, ainda mais quando sua autora critica exatamente o pouco relativismo dos bioeticistas. Mas o fato é que eleger e enumerar esse princípio inalienável da dignidade humana que impediria a mercantilização do corpo, seja de partes vitais ou não, tais como óvulos ou sangue, é reconhecer algum princípio universal e, portanto, não-relativista de julgamento da questão”.⁴

2 Campanha do Ministério da saúde para doação de órgãos: http://portal.saude.gov.br/portal/aplicacoes/campanhas_publicitarias/campanha_detalhes.cfm?co_seq_campanha=2324. Acesso em abril de 2012

3 Reportagem sobre os números de doadores no Brasil: <http://www.estadao.com.br/noticias/vidae,doacao-de-orgaos-no-brasil-deve-bater-recorde-em-2010-diz-relatorio,553883,0.htm>. Acesso em abril de 2012

4 DINIZ, Débora. “As fronteiras da pesquisa antropológica: ética, autonomia e tráfico

A linha que define o começo e o término do que é ético na questão de venda de órgãos ainda parece ser muito tênue e passível de discussão. O discurso padrão ocidental diz que órgãos não devem ser vendidos, mas doados. O principal argumento se refere à falta de liberdade para a tomada de decisão de quem vende seus órgãos. Afinal, em princípio, ninguém que esteja numa situação financeira confortável venderia seus órgãos. Sabe-se, contudo, que muitos doam um de seus órgãos duplos ou parte de órgãos, apesar de saberem que qualquer cirurgia é um procedimento de risco. Nestes casos, o motivo é o altruísmo.

Na história contada, o médico e a camareira conseguem distinguir o certo do errado no que tange à venda dos seus serviços como médico, e a venda do órgão da camareira. A situação em que encontram, contudo, faz com que tomem uma decisão contrária ao que entendem como moralmente bom. Depois de negar o convite do espanhol para entrar no esquema como médico coletor dos órgãos, Owke depara-se com uma situação adversa: sua amiga Senay venderá um de seus rins para o gerente do hotel. O médico decide fazer a cirurgia, apesar de contrariado, pois não quer que a amiga, que é a doadora, e que tampouco está agindo livremente, morra.

Os valores morais dos personagens principais se perderam em troca de seus sonhos, cruzando a linha entre o belo e o sujo. Na barganha entre o detentor do poder econômico e de quem dele carece, quem mais perde é a sociedade que aos poucos vai se corrompendo. O tráfico de órgãos ainda se sustenta pelo desespero e pela desigualdade. Até quando as políticas de transplante de órgãos⁵ reproduzirão um sistema falido? O filme nos provoca a ver além do ato criminoso da venda de órgãos. A pessoa que se mutila, na maioria das vezes⁶, tem motivos compreensíveis para tal ato. O contraponto dessas dimensões unilaterais e coexistentes é a fragilidade da situação de cada um. Há limites estabelecidos para o que podemos fazer com nosso próprio corpo, que parece, pois, não nos pertencer integralmente. A ausência de liberdade é o principal argumento para justificar que limites sejam impostos à própria liberdade.

de órgãos. Um comentário a *The Global Traffic in Human Organs*, de Nancy Scheper-Hughes". *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v.1, n.17. p. 215-219, jan./fev. 2001. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csp/v17n1/4077>. Acesso em janeiro de 2012.

5 Políticas nacionais de doação de órgãos: http://portal.saude.gov.br/portal/saude/area.cfm?id_area=1004. Acesso em abril de 2012.

6 Em alguns casos, a venda é por um motivo fútil como nessa reportagem sobre um chinês que vendeu um rim para comprar um iPhone: <http://oglobo.globo.com/mundo/adolescente-chines-vende-rim-para-comprar-iphone-ipad-4513679>. Acesso em abril de 2012.

Para discussão:

1. Como podemos definir o direito de dispor sobre o próprio corpo? A limitação ou o impedimento para a venda de órgãos viola a autonomia dos indivíduos que não podem dispor livremente de seus corpos? Ou a condição precária em que se encontram é a evidência da falta de liberdade que, por ausente, não pode ser alegada como fundamento para a venda?
2. Em que momento se diferencia o tráfico de órgãos do suicídio com intenção de doação de órgãos? Veja tal discussão no artigo sobre o filme *Awake* publicado nesta coletânea?
3. Leia e discuta sobre os seguintes dispositivos legais que disciplinam a doação de órgãos no Brasil: Lei Complementar número 9.434/1997, art. 1º, e Constituição da República Federativa do Brasil, art. 199, § 4º, que requerem gratuidade na disposição de órgãos e tecidos em vida ou *post mortem* para fins de transplante e de tratamento.
4. O filme mostra que esse tipo de tráfico não ocorre somente em países subdesenvolvidos como comumente se supõe, ao contrário, é generalizado. Como a falência moral influencia em tal comércio? De que maneira se entrelaçam as diferentes situações de desesperos, de um lado, o do receptor, que perderá a vida se não conseguir um órgão, e, de outro, o do vendedor, que necessita do que lhe oferecem em troca?

Sugestões de leitura:

DINIZ, Debora ; GUILHEM, Dirce. *O que é bioética?* São Paulo: Brasiliense, 2005.

<http://biodireitomedicina.wordpress.com/category/trafico-de-orgaos-humanos/>

M. BUSS, Paulo; MATIDA, Álvaro. *Declaração de Istambul sobre Saúde Global*. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0102-311X2009000900022&script=sci_arttext.

Sobre o filme:

Título no Brasil: *Coisas belas e sujas*

Título original: *Dirty Pretty Things*

País de origem: Inglaterra

Gênero: Suspense/ Drama

Classificação: 14 anos

Tempo de duração: 107 minutos

Ano: 2003

Direção: Stephen Frears

Nota sobre o filme *Um ato de coragem*

Cora Efrom¹

O que provoca as ações que perpassam o filme *Um ato de coragem* advém da alteração do plano de saúde de John, que teve a cobertura reduzida quando deixou de trabalhar em tempo integral. Por conta disso, seu filho não é colocado na lista para transplante de coração, uma vez que a família precisaria arrecadar de forma privada setenta e cinco mil dólares, o que corresponderiam só a 30% do valor total que o hospital cobraria posteriormente. Sem conseguirem o dinheiro, o hospital dá alta para a criança, mesmo com o risco de ela morrer, como forma de estimular a família a se dedicar mais para conseguir o valor que será devido. John, então, toma o local armado e faz reféns, exigindo que seu filho entre na lista e, assim, se dá o desenrolar do filme.

No Brasil, há a garantia constitucional de acesso universal e integral à saúde. Além disso, transplantes de órgãos e de tecidos são realizados exclusivamente pelo SUS, que controla a lista única de pacientes que aguardam por um órgão. A realidade americana é diferente. O sistema público de saúde não atende a todos e muitos morrem por não poderem pagar os altos custos do atendimento médico-hospitalar, evidenciando que a vida humana tem um preço.

Sugestões de leitura:

HARRIS, Tom. “Como funcionam os transplantes de órgãos nos Estados Unidos”. In: *How stuff works*. Disponível em: <http://saude.hsw.uol.com.br/transplantes-de-orgaos1.htm>. Acesso em outubro de 2012.

MARINHO, Alexandre; CARDOSO, Simone de Souza; ALMEIDA, Vivian Vicente de. “Disparidades nas filas para transplantes de órgãos nos estados brasileiros”. In: *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 26, n. 4, Apr. 2010. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=So102-311X2010000400020&lng=en&nrm=iso. Acesso em outubro de 2012.

MARINHO, Alexandre. “Um estudo sobre as filas para transplantes no Sistema Único de Saúde brasileiro”. In: *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 22, n. 10, Oct. 2006. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=So102-311X2006001000029&lng=en&nrm=iso. Acesso em: outubro de 2012.

¹ Bacharela em Direito (UFRGS), especialista em Direito Médico (Verbo Jurídico) e bacharelada em Psicologia (UFCSPA).

Para discussão:

1. Sendo a função principal de um hospital proporcionar assistência médica que busque tanto tratar quanto confortar o enfermo, liberar um paciente em estado grave para se eximir dos custos da internação como forma de pressão aos familiares para obtenção de um valor exorbitante é moralmente certo? Quem se beneficia diretamente com essa ação não é uma instituição com fins lucrativos ao invés do paciente?
2. Em um sistema de saúde privado e que, portanto, visa ao lucro, pode um hospital, através de seus agentes administrativos, restringir a inclusão de um sujeito na lista de transplantes mesmo que estar na lista não garanta que o paciente conseguirá o órgão, tampouco que realizará a cirurgia? Não caberia aos médicos, de forma independente dos planos de saúde e do hospital, tomarem tal decisão?
3. Sendo o pai da criança, poderia John colocar a vida de outros, os reféns, em risco para impor que seu filho seja colocado na lista? Quais são os limites quando se busca garantir a sobrevivência de um ente querido? Por que a vida de terceiros vale menos que a vida de um filho?

Sobre o filme:

Título no Brasil: *Um ato de coragem*

Título original: *John Q.*

País de origem: Estados Unidos

Gênero: Drama/Suspense

Classificação: 12 anos

Tempo de duração: 118 minutos

Ano: 2001

Direção: Nick Cassavetes

Cuidado humano

Alzheimer e o desafio do cuidado: percepções sobre o filme *A separação*

Cristiano Guedes¹

Juliana Nunes²

O filme iraniano “A separação” explora o tema da doença de Alzheimer³ e suas repercussões no cotidiano de uma família. Naader é um bancário cuja vida e rotina doméstica sofrem grandes transformações após a separação da esposa, Simin, uma professora decidida a viver em outro país com a filha adolescente. A estória se passa em uma cidade onde o islamismo define padrões de comportamento e vestimenta e estabelece diretrizes morais a serem observadas, em um contexto prejudicial à liberdade das mulheres. Uma análise do filme poderia ser feita a partir da perspectiva de gênero mostrando as relações de desigualdade em sociedades ainda bastante marcadas pelo sexismo, como já mostraram obras como o filme “Persépolis”, inspirado nos quadrinhos de Marjane Satrapi, e o romance “Setembros de Shiraz”, da autora Dália Sofer. Entretanto, escolheu-se como tema deste capítulo a doença de Alzheimer, que determina a trajetória de todas as personagens e os rumos de um enredo sobre o desafio de cuidar de idosos, uma questão cada vez mais presente nas vidas das famílias em razão do envelhecimento populacional.

A cena de abertura do filme é a discussão do casal Naader e Simin diante de um juiz. O motivo da discussão é o pedido de divórcio feito por Simin, uma mulher com a meta de deixar o Irã e buscar um futuro melhor com a família. Simin e sua família, constituída pelo marido, Naader, e uma filha adolescente, Termeh, receberam o visto de entrada em um país estrangeiro, para onde ela deseja mudar-se. Esse sonho, porém, é interrompido pela discordância de Naader, que se nega a deixar

1 Doutor em Ciências da Saúde (UnB). Professor Adjunto (UnB).

2 Assistente social (UnB).

3 A doença de Alzheimer foi descoberta, em 1907, pelo neuropatologista alemão Alois Alzheimer. Trata-se de uma “afecção neurodegenerativa progressiva e irreversível” que ocasiona prejuízo à “memória e diversos distúrbios cognitivos” (SMITH, M. de A. C. Doença de Alzheimer. Genética, v. 21, out. 1999, p.3). Essa “demência (...) afeta o idoso e compromete sobremaneira sua integridade física, mental e social, acarretando uma situação de dependência total com cuidados cada vez mais complexos, quase sempre realizados no próprio domicílio”. (LUZARDO, A. R.; GORINI, M. I. P. C.; SILVA, A. P. S. S. da. Características de idosos com doença de Alzheimer e seus cuidadores: uma série de casos em um serviço de neurogeriatria. Texto & Contexto Enfermagem, Florianópolis, v. 15, n. 4, p. 588, out./dez. 2006.)

o país devido à responsabilidade de cuidar do pai, idoso e com Alzheimer. A esposa argumenta que a doença não pode ser usada como justificativa para impedir a realização de um projeto familiar e afirma que o idoso nem mesmo consegue reconhecer Naader como filho⁴. Desapontado com a constatação da mulher, que revela o estágio avançado da doença de Alzheimer do sogro, Naader retruca: “...eu sei que ele é o meu pai!”. Naader, membro da sociedade iraniana patriarcal, personifica a responsabilidade pelos cuidados e, além de discordar da ideia de deixar o país, não autoriza a viagem da filha adolescente devido ao compromisso de assistência ao pai.

O filme retrata bem como as famílias têm sido responsabilizadas como a principal, ou mesmo única, fonte de assistência em saúde para idosos com Alzheimer. Naader, sem contar com um sistema de proteção do Estado, acaba se responsabilizando integralmente pelos cuidados cotidianos do pai. Essa situação não está restrita ao Irã, pois, como apontam pesquisas da área de gerontologia, é comum a família assumir os cuidados relacionados à assistência em saúde de idosos com doenças crônicas⁵. O fenômeno do envelhecimento ocorre em um momento de desresponsabilização do Estado, que faz da família a fonte cuidadora de idosos, crianças e enfermos, dada a insuficiência da proteção social pública⁶.

No decorrer do filme, Simin inicia o processo de separação com a saída de casa diante da obstinada recusa do marido em deixar o país. Os efeitos da ausência de Simin são rapidamente percebidos na rotina familiar de cuidados com o idoso. Aparentemente, Simin era uma figura central na assistência prestada cotidianamente ao sogro. Essa hipótese se baseia no caos familiar instalado após sua saída de casa e no fato de o idoso chamar pela nora como se sentisse também sua ausência. Naader tem dificuldades para conciliar seu trabalho com a atenção à filha adolescente e os cuidados com o pai, mesmo após a contratação de

4 A fala de Simin sugere que o idoso e suas necessidades não mereceriam tanta atenção na condução das decisões e projetos familiares. Isso pode ocorrer principalmente quando a pessoa idosa é portadora de uma doença como Alzheimer. No entanto, na gerontologia esse estigma é desconstruído, pois a fase idosa não é tida como a etapa do “improdutivo” e o fenômeno do envelhecimento passa a ser descrito como um ganho para a sociedade (FALEIROS, V. P. “Envelhecimento no Brasil: desafios e compromissos”. In: CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA (Org.). *Envelhecimento e subjetividade*. 1. ed. Brasília: Conselho Federal de Psicologia, 2009. v. 1, p. 63-77).

5 SENA, E. L. da S.; GONÇAVES, L. H. T. “Vivências de familiares cuidadores de pessoas idosas com doença de Alzheimer – Perspectiva da Filosofia de Merleau-Ponty”. *Texto & Contexto Enfermagem*, Florianópolis, v. 17, n. 2, p. 232-240, abr./jun. 2008.

6 PEREIRA, P. A. P. “Formação em Serviço Social, política social e envelhecimento populacional”. *Ser Social*, Brasília, n. 21, p. 241-257, jul./dez. 2007.

uma funcionária. O filme mostra como a tarefa do cuidado, além de estar na esfera familiar, é uma atribuição geralmente imposta às mulheres, em uma divisão opressiva de papéis. A sobrecarga de trabalho sobre as mulheres cuidadoras⁷ é observável em diferentes contextos sociais e está relacionada não só ao cuidado com idosos, como ilustra o filme, mas também ao cuidado de crianças, adolescentes e adultos com deficiência.

A sobrecarga de trabalho pode acarretar o desenvolvimento de doenças psiquiátricas e físicas em cuidadores e comprometer até mesmo suas vidas. Alguns estudos revelam que é possível o adoecimento da pessoa cuidadora de idosos com Alzheimer por causa do excesso de trabalho⁸. No filme, as tarefas relacionadas ao cuidado do idoso são executadas, principalmente, pelas mulheres, o que reflete o mundo real, com uma divisão de papéis segundo a qual o cuidado seria uma função predominantemente feminina⁹. Naader costuma cuidar do pai ao retornar do trabalho no período da noite e, nesse sentido, a pressão sofrida é menor se comparada à da cuidadora responsável pela assistência no decorrer do dia. O filme retrata em vários momentos as consequências físicas e emocionais de cuidar de uma pessoa com Alzheimer. Naader ilustra bem o desgaste físico e emocional diante da pressão exigida pela rotina de cuidados quando, em uma das cenas impactantes do filme, o personagem tem uma crise de choro enquanto dá banho em seu pai.

O clímax do filme é protagonizado por Naader e a personagem Razieh, uma mulher pobre, aparentemente com baixa instrução, contratada para cuidar do idoso e da casa. Razieh é jovem, casada e mãe de uma pequena menina, Somayeh, que a acompanha nos afazeres de doméstica e cuidadora. Essa personagem passa por uma situação de vida desafiadora, visto que está grávida e é agredida pelo marido, que está desempregado. A religião de Razieh e seus imperativos morais são outro desafio na vida da mulher, que não poderia, por exemplo, trabalhar como doméstica na casa de um homem separado ou mesmo dar banho em pessoas do sexo oposto. Diante da falta de alternativas laborais, Razieh passa a trabalhar escondida na casa de Naader mediante consentimento de seus líderes religiosos para visualizar a nudez e cuidar de uma pessoa de outro sexo que se encontra idosa e doente. A rotina de trabalho segue

7 Aqui “mulher cuidadora” será entendida como aquela pessoa do gênero feminino que executa tarefas com sobrecarga de responsabilidade, como cuidar de idosos, crianças e deficientes.

8 SEIMA, M. D.; LENARDT, M. H. “A sobrecarga do cuidador familiar de idoso com Alzheimer”. *Textos & Contextos*, Porto Alegre, v. 10, n. 2, p. 388-398, ago./dez. 2011.

9 SILVA, R. G. *Gênero, cuidado e deficiência: um estudo no Ministério Público do Distrito Federal e Territórios*. 2008. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Serviço Social) – Universidade de Brasília, 2008.

até o dia em que Razieh é agredida fisicamente e expulsa da casa sob a acusação de maus-tratos e roubo.

Razieh foi expulsa porque deixou o idoso sozinho para ir a uma consulta médica. No dia anterior, ela tinha sido vítima de um atropelamento enquanto corria atrás do idoso, que havia fugido de casa. Após uma noite sentindo dores, a mulher decidiu ir ao médico enquanto o idoso dormia durante o dia. Antes de sair, a cuidadora amarrou os braços do idoso à cama, porque acreditava ser essa uma forma de protegê-lo enquanto estivesse só. A consulta parece ter se estendido por um tempo maior que o previsto e, nesse ínterim, Naader chegou do trabalho com a filha e encontrou o pai trancado em casa e desmaiado no chão, ao lado da cama, com um dos braços amarrados. Aparentemente, o idoso tentou sair, caiu e não conseguiu se levantar, pois estava amarrado. Naader e a filha prestaram os primeiros socorros ao pai, que rapidamente se recuperou do desmaio. Mas o susto inicial de Naader se transformou em raiva de Razieh.

Quando a cuidadora retornou, Naader a acusou de maus-tratos, irresponsabilidade e roubo. A mulher tentou se justificar e se proteger, em especial da acusação de roubo, que a ofendeu profundamente. Entretanto, Naader estava furioso e a expulsou de sua casa. Após alguns minutos, a mulher retornou e implorou que Naader acreditasse que ela não havia furtado dinheiro e lhe pagasse pelo dia de trabalho. O homem, em um ataque de fúria, expulsou a mulher grávida novamente, dessa vez com empurrões, e fechou a porta. Do lado de fora, a pequena Somayeh chorava assustada ao ver as agressões físicas e a humilhação sofridas pela mãe. A segunda parte do filme, que se estende até o final da trama, é sobre um processo com acusação de assassinato ao qual Naader responde, pois Razieh perdeu o bebê que estava esperando.

A suspeita de maus-tratos e a agressão sofrida por Razieh evidenciam uma realidade ainda pouco discutida: os limites das famílias para cuidar de idosos com Alzheimer. A mulher cuidadora entrou em um processo de adoecimento provocado pelo tipo de trabalho desempenhado. No caso de Razieh, o adoecimento foi desencadeado por um atropelamento enquanto exercia o ofício do cuidado ao resgatar o idoso da rua após uma fuga, mas era possível observar que tanto a cuidadora como outros membros da família sofriam de instabilidade emocional e desgaste físico. A falta de recursos e de formação técnica para o fornecimento de assistência às pessoas com Alzheimer contribui para que a doença não somente atinja os idosos, mas repercute também na saúde mental e física dos demais membros da família.

As discussões sobre Alzheimer e outras doenças resultantes do processo de envelhecimento populacional têm recebido atenção crescente de pesquisadores da bioética dedicados ao estudo da alocação de recursos em saúde. Com o avanço da tecnologia médica, atualmente, as pessoas começam a usufruir de maior longevidade. Essa longevidade tem exigido o aumento de gastos para a assistência à saúde de idosos com doenças crônicas ou mesmo doenças terminais para as quais a tecnologia biomédica desenvolveu recursos capazes de prolongar a vida. Em uma sociedade em que a saúde é um direito constitucional, como no Brasil, os idosos deveriam receber atenção e assistência integral em saúde tal como o restante da população. Entretanto, é possível observar um descompasso entre o avanço da tecnologia médica e o acesso a ela. Esse descompasso toca em questões polêmicas, como o elevado custo de alguns tratamentos ou mesmo os limites a serem observados no prolongamento da vida.

A escassez ou finitude dos recursos em saúde, cuja oferta é menor do que a demanda crescente, exige cada vez mais a eleição de prioridades. Alguns teóricos da bioética sugerem que o critério da idade poderia ser utilizado na alocação de recursos e nos tipos de atendimento a serem ofertados pelo sistema público de saúde. Entretanto, critérios utilitaristas como esse seriam baseados em julgamentos morais e valorativos sobre o tipo de vida e de pessoas que receberiam assistência em detrimento de outras cuja vida poderia ser abreviada. Não há consenso razoável sobre como os sistemas de saúde deveriam agir sem ferir o princípio da igualdade e do acesso universal à assistência em saúde tal como existe em países como o Brasil. Um dos primeiros passos para lidar com o impacto do envelhecimento populacional sobre os sistemas de saúde seria aumentar os investimentos, um debate silenciado pelos governos que privilegiam o corte de gastos como forma de proteger seus países de crises orçamentárias.

Enquanto os governantes não enfrentam a questão social de quem poderá usufruir das novas tecnologias biomédicas com recursos públicos, muitas famílias têm arcado solitariamente com a falta de acesso aos avanços científicos no campo da saúde. O acesso às novas tecnologias médicas é um desafio presente tanto entre idosos como entre crianças, adolescentes e adultos. Existem doenças genéticas descobertas na infância para as quais a ciência desenvolveu tratamentos de alto custo, os quais são reivindicados por algumas famílias por meio do sistema público de saúde. São comuns decisões judiciais obrigando o Estado a pagar medicamentos de custo elevado para o tratamento de doenças

raras e sem possibilidade de cura. Nesse sentido, o desafio está em “estabelecer regras para lidar com tratamentos de alto custo que valham para todos os grupos etários” e não discriminem parcelas da população, independente da faixa etária na qual se encontram¹⁰.

O filme é finalizado, tal como o seu início, em um tribunal onde Naader e Simin buscam um acordo sobre a guarda da filha adolescente e sua possível saída do país. Entretanto, o conflito estrutural da trama é outro. A disputa é sobre qual seria o melhor tipo de assistência em saúde a ser dada ao idoso com Alzheimer, cuja doença redefiniu as trajetórias de vida de todos os membros da família, inclusive a da adolescente Termeh. A resposta não foi dada no filme, e a questão serve como um convite à discussão sobre o direito à assistência em saúde dos idosos, uma parcela crescente da população e ainda insuficientemente contemplada pelas políticas públicas.

Para discussão:

1. Como Simin e Naader enxergam a doença de Alzheimer e as atitudes a serem tomadas em relação ao idoso enfermo? Discorra sobre como eles supostamente (no filme não existem diálogos sobre a doença de Alzheimer em si) compreendem a doença e suas repercussões na vida do idoso e quais seriam suas possíveis obrigações em relação aos cuidados a serem prestados.
2. Segundo a Constituição da República Federativa do Brasil, “os filhos maiores têm o dever de ajudar e amparar os pais na velhice, carência ou enfermidade”. Esse artigo da Constituição pode ser considerado como justificativa para a naturalização do papel de “famílias cuidadoras” que têm sido responsabilizadas pela assistência em saúde de idosos, como mostrou o filme? Quais são as obrigações do Estado em relação ao idoso, mesmo que exista assistência familiar?
3. No filme, a cuidadora Razieh é acusada de maus-tratos por deixar o idoso amarrado e sozinho em casa. A cuidadora estava doente por causa do trabalho realizado. Como você interpreta a atitude da cuidadora e em que medida ela poderia ser considerada culpada pelo episódio e por suas consequências? Quais são algumas das possíveis repercussões da doença de Alzheimer na vida de familiares e de cuidadores?

¹⁰ DINIZ, D.; MEDEIROS, M. “Envelhecimento e alocação de recursos em saúde”. *Cadernos de Saúde Pública*, v. 20, n. 5, p. 1154-1155, 2004.

Sugestões de leitura:

DINIZ, D.; MEDEIROS, M. “Envelhecimento e alocação de recursos em saúde”. *Cadernos de Saúde Pública*, v. 20, n. 5, p. 1154-1155, 2004.

RIBEIRO, C.; SCHRAMM, F. “A necessária frugalidade dos idosos”. *Cadernos de Saúde Pública*, v. 20, n. 5, p. 1141-1148, 2004.

SEIMA, M. D.; LENARDT, M. H. “A sobrecarga do cuidador familiar de idoso com Alzheimer”. *Textos & Contextos*, Porto Alegre, v. 10, n. 2, p. 388-398, ago./dez. 2011.

Sobre o filme:

Título no Brasil: *A separação*

Título original: *Jodaeiye Nader az Simin*

País de origem: Irã

Gênero: Drama

Classificação: 12 anos

Tempo de duração: 110 minutos

Ano: 2011

Direção: Asghar Farhadi

Vida e morte em *Fale com ela*

Lúzie Fofonka Cunha¹

Ambientado em Madri, no início dos anos 2000, o filme *Fale com ela* conta uma história de vida e de morte envolvendo Alicia, Benigno, Lydia e Marco. As situações expostas na obra subsidiam discussões bioéticas envolvendo coma e outros temas.

Alicia é uma jovem bailarina que está há quatro anos em coma, desde que sofreu um acidente de carro. Internada na clínica “El Bosque”, a jovem está sob cuidados de Benigno. O enfermeiro² teve uma juventude incomum, com seu tempo quase completamente ocupado pelos cuidados com a mãe enferma. Durante esse período saía pouco de casa, usualmente apenas para as aulas do curso de enfermagem, que frequentou para melhor cuidar da mãe, que já morreu. Solitário, passa muito tempo na clínica em que trabalha e constantemente cede suas folgas para ajudar a amiga enfermeira que tem problemas familiares.

As fotos de Alicia em coma que decoram o apartamento do enfermeiro demonstram sua devoção à jovem, iniciada antes de ela ser internada na clínica. Morando em frente à escola de balé onde ela estudava, Benigno passava horas à janela de seu apartamento observando-a secretamente. Chegaram a conversar brevemente uma vez, na rua, mas nunca tiveram qualquer relacionamento. Até aquele momento, Alicia não conhecia ou desconfiava da obsessão de Benigno por ela. Por coincidência, após o acidente, Alicia foi internada na mesma clínica em que Benigno trabalhava. O pai da jovem desejava uma atenção especial para a filha e Benigno, por possuir uma boa reputação, foi designado para tal cuidado.

Na clínica, Benigno conhece o jornalista Marco, que acompanha sua namorada, Lydia, também internada na “El Bosque”. Lydia é uma toureira, com cerca de quarenta anos, em coma desde que foi atacada por um touro que “quase a partiu pela metade”.

O enfermeiro e o jornalista desenvolvem uma forte amizade e suas

¹ Bacharelanda em Psicologia (UFCSPA).

² Não se sabe ao certo se Benigno é técnico de enfermagem ou enfermeiro. Acredita-se que, de acordo com as funções que desempenha, seu trabalho se caracteriza mais com o de um técnico. No Brasil, há diferenças importantes entre esses dois profissionais. Além da duração do curso de Enfermagem (curso de, no mínimo, quatro anos, com formação em nível universitário) ser maior que o de Técnico de Enfermagem (curso de nível médio com duração de dois anos), a graduação em Enfermagem permite o desempenho de atividades com maior complexidade técnica e a orientação e supervisão de outros profissionais da Enfermagem, incluindo o técnico. No Brasil, a formação para auxiliar de enfermagem foi extinta em 2004. Como não há essa distinção no filme, se adotará nesse texto o termo enfermeiro, sendo válida, no entanto, a ressalva de que são profissionais distintos.

conversas são pertinentes à discussão em torno da vida vegetativa. “Fale com ela” é o conselho que Benigno, com naturalidade, dá a Marco quando este confessa se sentir desprezível por não conseguir tocar no corpo da namorada em coma, afirmando não mais reconhecê-la. Após Marco afirmar que gostaria de conversar, mas que sabe que Lydia não o pode ouvir, Benigno pergunta como pode ter tanta certeza, já que a mente das mulheres é um mistério. Os dois amigos voltam constantemente a essa discussão, Benigno incentivando a conversa, com a certeza de que pode ser ouvido, e Marco relutante em aceitar tal opinião.

Quanto ao fato de conversar com Lydia, não se pode afirmar qual dos dois amigos está correto. Benigno valida sua hipótese com uma afirmação irônica acerca da misteriosa mente feminina. Não há contraindicação para essa prática e ela pode ser considerada parte de um tratamento mais humanizado. Quanto à compreensão do paciente, não se pode fazer qualquer afirmação pragmática, pois os danos no organismo são distintos e determinam respostas diferentes a estímulos do ambiente (reações à luminosidade, por exemplo). Sem contraindicação, a decisão de conversar ou não com pacientes em coma depende de cada profissional da saúde e de cada familiar.

Benigno conversa muito com Alicia. Lê para ela e conta-lhe os filmes mudos e os espetáculos de balé que assiste. A atenção extremada e o amor que dedica à paciente não são vistos com bons olhos pela equipe da clínica, gerando alguns comentários.

Familiares e amigos de pessoas em estado vegetativo têm de lidar com a ausência (ou com a presença) de fé e de esperança. Para o conhecimento do estado do doente é importante o diálogo com a equipe de saúde. Como na conversa em que o médico responsável por Lydia, Dr. Vega, revela a Marco que ela pode passar “meses, anos, talvez a vida inteira” em coma e que, cientificamente, não há esperança. O conhecimento da situação do paciente evita processos psicológicos de negação e permite uma visão realista da situação. O conhecimento do prognóstico de um paciente alivia a incerteza do futuro. A elaboração de um prognóstico está baseada nas condições particulares do indivíduo, nas características de sua enfermidade ou situação e, principalmente, na experiência clínica do profissional de saúde. Apesar do grande embasamento teórico e prático, prognósticos são previsões e, como toda especulação, estão sujeitos a mudanças. É nessa balança entre previsões e esperança, desejo e realidade, que se encontram os que convivem com pacientes em coma ou em estado vegetativo, sejam familiares ou profissionais de saúde.

O modo como familiares e amigos lidam com pacientes em coma pode variar bastante, e as reações dependerão, inclusive, de posicionamentos

religiosos e filosóficos. Cada um desenvolve uma maneira particular de lidar com a situação e essa postura baseia-se em crenças e em experiências anteriores de vida. Como dito, a conversa com a equipe de saúde e a consciência da chance de melhora do paciente são importantes para não gerar falsas esperanças. Entretanto, no mesmo momento em que o médico afirma que Lydiá pode passar a vida inteira sem sair do seu estado vegetativo, o próprio médico mostra uma reportagem relatando a história de uma mulher que saiu do coma após 15 anos. O quanto existirá de esperança diante dessas situações dependerá de cada indivíduo.

Lydiá está em “estado vegetativo persistente”. O córtex cerebral está destruído, mas o tronco encefálico está intacto, o que permite que o corpo respire e o coração bata. O tronco encefálico, além da respiração, faz o controle das funções intestinais, do sono e da vigília. O médico deixa claro que o cérebro de Lydiá está parado, sem idéias ou sentimentos. Marco quer ter esperança, mas as evidências dificultam. Dificuldade também encontra a irmã da toureira em ter fé numa possível melhora, apesar de sua religiosidade.

O espectador nada sabe sobre o diagnóstico de Alicia, mas acredita-se ser parecido com o de Lydiá. Neste texto, como no filme, estado vegetativo persistente e coma são considerados sinônimos. No entanto, são conceitos diferentes. Coma designa uma condição ampla de perda de consciência, total ou parcial. O estado vegetativo persistente (EVP) também é caracterizado por perda da consciência. Contudo, além disso, há a manutenção apenas de funções automáticas, com ausência de motricidade voluntária. O EVP não é entendido como irreversível, apesar de a chance de melhora ser remota.

Quando Benigno revela ao amigo sua intenção de se casar com Alicia, ainda em coma e sem os dois terem qualquer relacionamento antes do acidente, o jornalista fica perturbado e, mais uma vez, insiste em sua opinião racional sobre o coma. Marco, que considera Alicia praticamente morta, afirma que a vida vegetativa sequer pode ser chamada de vida.

A dificuldade de Marco em falar com Lydiá é evidenciada na cena em que o jornalista encontra El Niño de Valencia, o ex-namorado da toureira, conversando com ela. Ela e El Niño haviam reatado um mês antes do acidente. Lydiá não havia contado para Marco e pretendia fazê-lo após a tourada em que se acidentou. Depois desse episódio, Marco se ausenta da clínica e viaja para a Jordânia para escrever mais um de seus guias turísticos.

Quando Lydiá morre, Marco telefona para Madri, descobre que Benigno está preso e volta à cidade para auxiliar o amigo que foi acusado

de ter violentado Alicia. A jovem engravida, mas o bebê morre. Marco ajuda o amigo na cadeia, mas o enfermeiro não resiste à saudade de Alicia e toma uma *overdose* de pílulas para entrar em estado de coma e reencontrar sua amada. O que Benigno não sabe é que ela saiu do coma.

Benigno não considera seu ato uma violação sexual. Ignora o estado de inconsciência de Alicia e acredita que ela também o ama. Todas as barreiras éticas exigidas numa relação entre profissional de saúde e paciente são ultrapassadas. Benigno não considera tal ato uma violação porque não entende sua relação com Alicia como profissional. O caso é conduzido de maneira adequada pela direção do hospital. Após descoberta a gravidez, os fatos são investigados, discutidos e, por fim, Benigno é condenado.

A gravidez de Alicia levanta uma questão extremamente delicada: se este seria o caso de realizar um aborto. Na legislação brasileira (e ressaltamos que todas as discussões do texto são baseadas na legislação do Brasil) o aborto é permitido nos casos de estupro e de risco de vida materno. Como Alicia não pôde oferecer resistência, a caracterização de estupro é clara. No entanto, se levanta a discussão acerca da melhor alternativa. Permitir a gravidez de uma mulher em coma é perigoso, além da dúvida quanto à possibilidade de nascimento de um feto viável. Do mesmo modo, como fica a autonomia da paciente? Apesar de a gravidez ter decorrido de um estupro, será que a paciente gostaria de interromper a gravidez? Vale lembrar que a legislação brasileira permite, mas não obriga, o aborto em caso de estupro. Como fica a autonomia de Alicia diante de uma intervenção em seu corpo sem seu consentimento? Mais frutífero neste texto é propor estas questões para debate do que tentar apresentar respostas. É importante lembrar que discussões desse tipo são pertinentes não apenas pela análise de uma obra ficcional, mas porque casos semelhantes podem ocorrer na realidade.

Fora da ficção, encontramos uma história muito parecida com a de Alicia. Em 1985, Kathy³, uma jovem norte-americana de 19 anos de idade, entrou em coma após sofrer um acidente de carro. Dez anos depois, ainda em coma, foi descoberta grávida, vítima de um estupro. Um homem de 51 anos, funcionário na clínica onde a jovem estava internada, foi considerado culpado e condenado a 25 anos de prisão. Kathy vinha de uma família católica que optou por manter a gravidez e criar o bebê, pois acreditavam que esse seria o desejo da filha, que tinha uma postura

³ A história de Kathy é contada na reportagem de Frank Bruni no jornal *The New York Times*, datada de 25 de janeiro de 1996: <http://www.nytimes.com/1996/01/25/nyregion/woman-29-still-in-10-year-coma-is-pregnant-by-a-rapist.html?pagewanted=all&src=pm>. Acesso em junho de 2012.

contrária ao aborto, conforme relatado por colegas. O bebê, um menino, nasceu prematuro e com problemas cardíacos. Kathy faleceu cerca de um ano após o parto, sem nunca ter saído do coma. A causa da morte não foi divulgada, mas acredita-se que tenha sido vítima de uma infecção, fatal para pacientes em coma, que possuem o corpo enfraquecido e não conseguem combatê-la, conforme relatado em reportagem do jornal *The New York Times*⁴.

A história da jovem levou à criação da Lei Kathy no Estado de Nova York, que criou penalidades duras para profissionais da saúde que cometem abusos contra pacientes. A decisão da família de manter a gravidez pode ser considerada razoável, já que esse seria o desejo da jovem. Contudo, a gravidez em uma mulher em coma traz riscos para a sua saúde e para a saúde do bebê. Além disso, há outros problemas posteriores, como a guarda da criança e os conflitos com que essa terá de lidar, sendo filho de alguém que conscientemente nunca soube da sua existência. A jovem era apenas conhecida por Kathy, pois sua família pediu sigilo de seus dados. Não foi possível, portanto, investigar sobre o desfecho a longo prazo dessa história. À época, os médicos diziam ser o primeiro caso de uma mulher engravidar e dar à luz enquanto em coma.

No final do filme, Lydia e Benigno estão mortos. Marco, desde que voltou da sua última viagem, vive no apartamento que Benigno deixou para ele, em frente à academia de balé, onde, com a ajuda de sua professora, Alicia procura recuperar seus movimentos.

O filme em nenhum momento questiona se aquelas vidas em estado vegetativo devem ser interrompidas ou não. A discussão se dá acerca da concepção de vida: se aqueles corpos podem ou não ouvir, sentir, amar. Além disso, expõe como familiares e cuidadores lidam com tal situação. Os corpos existem, e o filme indaga sobre o significado dessa existência.

Para discussão:

1. Parece natural ao ser humano querer saber de onde veio e para onde vai. Logo, não somente por questões filosóficas, mas também para embasar textos legais, levanta-se a discussão de quando começa e de quando termina a vida. Constantemente discussões sobre aborto e eutanásia fazem renascer essa dúvida. Discuta quais as concepções de vida apresentadas no filme.
2. Seguindo o raciocínio da pergunta anterior, quem pode determinar quando se dá o final da vida? A família, a equipe de saúde, a própria pessoa? Discuta quais as concepções de morte apresentadas no filme.

4 Conforme <http://www.nytimes.com/1997/03/18/nyregion/woman-who-gave-birth-in-a-coma-dies.html>. Acesso em junho de 2012.

3. Levando em consideração a carga emocional que uma situação como essa apresenta, de que modo familiares e acompanhantes de uma pessoa em estado vegetativo podem ser auxiliados para melhor lidar com a situação?

Sugestões de leitura:

KÜBLER-ROSS, Elisabeth. *Sobre a morte e o morrer*. São Paulo: Martins Fontes, 1981.

Kübler-Ross, a partir de uma série de entrevistas com doentes terminais, expõe a visão destes sobre a morte e apresenta os cinco estágios do luto (negação e isolamento, raiva, barganha, depressão e aceitação). No livro, a autora utiliza as entrevistas e os sentimentos dos doentes para ilustrar esses estágios, que também podem ser vivenciados por quem perde um parente ou um amigo. Os estágios são claramente ilustrados na animação *Five Stages of Grief*, em que uma girafa, presa na areia movediça, lida com os cinco estágios de luto. Trata-se de um vídeo cômico que permite a compreensão lúdica da proposta de Kübler-Ross.

VARELLA, Dráuzio. *Por um fio*. São Paulo: Companhia das Letras, 2004. Em *Por um fio*, Varella conta passagens de sua vida pessoal e profissional. Apresenta histórias de vida de seus pacientes e o comportamento de muitos diante da doença, da dor e da morte. Destaque especial aos capítulos *O Apego* e *Antônio*, em que discute o desejo de morrer de alguns pacientes e as dúvidas sobre o momento certo de “cruzar os braços” e iniciar os cuidados paliativos.

Sobre o filme:

Título no Brasil: *Fale com ela*

Título original: *Hable con Ella*

País de origem: Espanha

Gênero: Comédia/Drama

Classificação: 14 anos

Tempo de duração: 116 minutos

Ano: 2002

Direção: Pedro Almodóvar

5 Esquete integrante do episódio 35 (*Sausage Fest*) da segunda temporada da série de animação norte-americana *Robot Chicken*. Vídeo em inglês disponível no site oficial da série: http://video.adultswim.com/robot-chicken/quicksand.html?cid=vplayer_robot-chicken_quicksand. Acesso em junho de 2012.

Nota sobre o documentário *Doutores da alegria:* palhaços em hospitais

Cora Efrom¹

Doutores da alegria é um documentário baseado nas ações da organização não governamental de mesmo nome, uma instituição de cunho social que tem por objetivo realizar “intervenções besteirológicas” nos hospitais servindo-se das técnicas de entretenimento dos palhaços. Ao longo do documentário diversos membros voluntários (os doutores) narram episódios emocionantes em hospitais. Há também a filmagem dos palhaços em ação e um histórico de como tudo surgiu em 1991 com Wellington Nogueira.

Percebe-se que a estrutura estanque de procedimentos médicos e de enfermagem, a administração de medicamentos e a rotina do hospital como um todo é sumariamente quebrada com a inserção desses profissionais, uma vez que levam alegria não só aos adultos e às crianças enfermos, como também àqueles que lá trabalham. *Doutores da Alegria* demonstra que a saúde inclui um conjunto complexo de fatores, entre eles a felicidade do indivíduo, que é essencial para quem se recupera de uma enfermidade e para quem trabalha cuidando dos outros.

Para discussão:

Leia-se a nota sobre o filme *Patch Adams – o amor é contagioso* publicada neste livro.

Sugestões de leitura:

Leia-se a nota sobre o filme *Patch Adams – o amor é contagioso* publicada neste livro.

Sobre o filme:

Título original: *Doutores da alegria*

País de origem: Brasil

Gênero: Documentário

Classificação: Livre

Tempo de duração: 96 minutos

Ano: 2005

Direção: Mara Mourão

¹ Bacharela em Direito (UFRGS), especialista em Direito Médico (Verbo Jurídico) e bacharelada em Psicologia (UFCSPA).

Nota sobre o filme *Patch Adams*: medicina e cuidado humano

Matheus Iglesias Mazzochi¹

Robin Williams interpreta Hunter Adams, um estudante de medicina que defende uma postura mais humana para os profissionais da saúde. Ao longo de sua graduação, Adams questiona tanto o hábito de se preocupar com a doença e não com o paciente, quanto o de não se envolver emocionalmente com ele. Buscando técnicas mais lúdicas para as intervenções, Adams é criticado pelos profissionais conservadores que defendem a postura séria de detentores de conhecimento científico típica dos médicos. Quando o reitor decide expulsá-lo da universidade, a emoção de seu discurso de defesa vence a racionalidade de qualquer argumento opositor. A empatia e a compaixão como elementos essenciais na nova atuação do médico confrontam a antiga postura fria ensinada aos estudantes de medicina.

Apesar do impacto positivo que o filme provoca no espectador, cabe ressaltar que Hunter Adams renegou-o por alegar que dados apresentados como autobiográficos não correspondem, de fato, ao que ocorreu em sua vida.

Para discussão:

Quais são os benefícios das práticas lúdicas de Adams em seus pacientes?

Sugestões de leitura:

GARCIA, Maria Alice; FERREIRA, Fernanda Proa; FERRONATO, Fernanda Avenoso. “Experiências de humanização por estudantes de medicina”. *Trabalho, educação e saúde*. v. 10. n.º1. Rio de Janeiro. março/junho, 2012. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1981-77462012000100006&lang=pt. Acessado em outubro de 2012.

DRUMMOND, Ivana; PINTO, Jorge Andrade; SANTANA, Wesley Silva Balbino; MODENA, Celina Maria; SCHALL, Virginia Torres. “A inserção do lúdico no tratamento da SIDA pediátrica”. *Análise Psicológica*. v. 27. n.º1. Lisboa. março, 2009. Disponível em: http://www.scielo.oces.mctes.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0870-82312009000100003&lang=pt. Acessado em outubro de 2012.

¹ Bacharelando em Psicologia (UFCSPA).

Sobre o filme:

Título: *Patch Adams – o amor é contagioso*

Título Original: *Patch Adams*

País de origem: Estados Unidos

Gênero: Comédia

Classificação: 12 anos

Duração: 114 minutos

Ano: 1998

Direção: Tom Shadyac

Saúde mental

Tênu[^]es limites entre insanidade e poder: breves considerações sobre o filme *Vincere*

Ana Boff de Godoy¹

Vincere, título homônimo no Brasil, é um filme de limites tênues. Tais limites se evidenciam desde a própria mescla de gêneros (histórico e ficcional) até os questionamentos que suscita, levantando o tampo da panela fervilhante da História, deixando-nos com os olhos embaçados, sem saber se o que estamos vendo é mesmo verdade ou apenas ficção. *Vincere* desequilibra a história temporal e a lógica linear, mas desestrutura, sobretudo, os conceitos cristalizados que tendemos a manter, ainda hoje, sobre história, verdade, amor, loucura, poder e vitória.

Vincere é o avesso da história do ditador fascista italiano Benito Mussolini (1883-1945). Avesso porque não é a história da vida pública contada pelos simpatizantes daquela ditadura e daquele homem “de rosto duro e coração mole” (como muitos sustentam, ainda hoje, declaradamente em programas televisivos, em jornais e em homenagens oficiais ao líder da “República Social Italiana” de 1925 a 1943), mas a história da vida privada de um homem sem limites, que não poupou nada nem ninguém para conseguir “vincere” (vencer), na sua concepção de vitória, que era sinônimo de poder absoluto, até sobre o que não pode ser governado, ao menos não em um sentido ético. Ética, aliás, foi um conceito que *il Duce* tratou de descartar do seu vocabulário fascista ainda muito cedo, quando tratava de convencer o povo de que o *seu* caminho era o caminho correto, como se pode observar nesse trecho do *Diario della Volontà* (Diário da Vontade), espécie de manifesto fascista, de 19 de agosto de 1921:

O fascismo é uma grande mobilização das forças materiais e morais. Ao que se propõe? Dizemos isto sem falsa modéstia: a governar a nação. Como? Do modo necessário para garantir a grandeza moral e material do povo italiano. Vamos falar francamente: não importa especificamente como, não é ético. [...] acima de tudo, o espírito fascista se refugia em tudo o que é arbitrário em relação ao futuro misterioso.

Assim, Mussolini tratou de arbitrar sobre o futuro de muitos, dentre os quais de Ida Irene Dalser (1880-1937), sua amante, e Benito Albino

¹ Licenciada e Mestre em Letras (UFRGS). Professora de italiano (UFCSPA).

Dalser Mussolini (1915-1941), seu filho, personagens centrais dessa história às avessas.

O filme, dirigido por Marco Bellocchio e baseado nos livros dos jornalistas Marco Zeni (*L'ultimo filò* e *La moglie di Mussolini*) e Alfredo Pieroni (*Il segreto del Duce*), começa mostrando o início da carreira política do jovem editor do jornal *Avanti!*, movido pelos seus ideais republicanos e socialistas. Nessa época, Mussolini conheceu Ida Dalser, filha de um político trentino de pouca visibilidade (também socialista), jovem culta e empreendedora que vai para Paris estudar medicina estética e depois se muda para Milão, onde abre um salão de beleza ao estilo francês (no filme, no entanto, é retratada como uma jovem estilista, dona de um atelier de costura). Mais tarde, depois que seus ideais socialistas cederam espaço à fome de guerra e de poder, Mussolini fundou seu próprio jornal, o qual nomeou *Il Popolo d'Italia* e que acabou se tornando o veículo oficial do regime fascista. Para abrir o jornal, no entanto, contou com a ajuda de Ida, que vendeu todos os seus bens (negócio, moradia, móveis e jóias) em prol de seu amor e de seus ideais. Para honrar tamanha oferta, Mussolini casa-se com ela em uma cerimônia religiosa, em 1914, que contou com a presença das pessoas mais próximas a eles. O documento desse casamento jamais foi encontrado, apesar de existirem depoimentos de testemunhas.

Pouco tempo depois, já tendo sido iniciada a primeira Grande Guerra, Ida dá a luz a Benito Albino Dalser Mussolini, filho inicialmente reconhecido de forma legal pelo chefe do governo do rei Vittorio Emmanuele II (no entanto, em 1932, por meio de um decreto real, o jovem foi privado do sobrenome de seu pai). Um mês após o reconhecimento do filho, Mussolini casa-se no civil com Rachele Guidi, com quem já tinha uma filha, Edda. Por motivos que até hoje não estão muito claros na história, foi Rachele quem o ditador elegeu como esposa para figurar em cena pública, decidindo por banir da sua vida a mulher que o apoiou e o financiou, negando-lhes todo e qualquer direito, inclusive o da sanidade.

Como Ida Dalser reclamasse seus direitos de esposa e alegasse publicamente ter sido traída, roubada e abandonada pelo presidente do conselho de ministros, e como a constante vigilância e monitoramento da sua polícia política não estivesse sendo suficiente para conter os impulsos de Ida, ele achou por bem mandar interná-la no Manicômio de Pergine Valsugana, mantendo-a distante também de seu filho, que foi mantido sob tutela de Giulio Bernardi, então prefeito de Trento, braço direito de Mussolini naquela região.

Benito Albino Dalser Mussolini foi inicialmente levado para o internato de Moncalieri, onde era vigiado pelos padres barnabitas e

pela polícia política. No filme, a ordem veio representada por freiras, sendo que uma delas, ao receber o menino assustado depois de ter sido arrancado de sua casa, tenta justificar o ato cruel com o qual, ainda que de maneira indireta, compactuava: “Lembre sempre que tudo o que fazemos é para o seu bem”.

Enquanto isso, sua mãe é recebida no Hospital de Pergine com a seguinte sentença: “É louca. Podemos escrever *paranóia* na sua ficha.” De acordo com Alfredo Pieroni, detentor de inúmeros documentos, cartas e laudos que permitem a reconstrução da história de Ida e de Benito Albino, o primeiro laudo não foi sequer assinado por um psiquiatra, mas por um otorrinolaringologista, Dr. Tullio Banfichi, chefe da polícia política.

Definido o diagnóstico, Ida é deixada em uma ala com outras pacientes psiquiátricas. Uma delas anuncia em versos dantescos: “*lasciate ogni speranza voi ch’entrate*” (“abandonem toda esperança, vocês que estão entrando”), é a frase que abre a *Divina Comédia*, escrita por Dante Alighieri em 1300, quando o personagem principal (o próprio Dante) e o leitor são convidados pelo poeta Virgílio a entrar no Inferno.

E o inferno de Ida ainda estaria por começar. Desesperada, afirmava ser a mulher de Mussolini, ao que as outras “desequilibradas” respondiam com graça: “E eu sou a mulher de Napoleão”, ou “E eu dancei com Anna Pavlova”. A religiosa responsável, então, para acabar com aquela “histeria”, ordena: “Caladas, ou eu as amarro!” Ao que outra “louca” responde: “Nós já estamos amarradas!” O diálogo termina com as seguintes frases da “cuidadora”: “Então eu as ponho em uma camisa de força... E não me façam ser má, porque eu não sou.”

A partir daí a luta de Ida Dalser não é mais somente pelo direito de ser reconhecida como primeira esposa de Mussolini e como mãe do seu primogênito varão; não é mais somente pelo direito de reaver o seu filho e de seguir vivendo ao seu lado; tampouco é mais pelo direito de reaver o seu dinheiro, perdido num ato passional. A luta de Ida é pelo seu direito de ser reconhecida como pessoa mentalmente sã, equilibrada; a luta de Ida é pela sua dignidade.

Durante suas internações, tanto em Pergine como em San Clemente, Ida escreveu inúmeras cartas endereçadas à sua família, ao seu filho, ao prefeito de Trento, ao diretor do jornal *Correio della Sera*, ao rei Vittorio Emmanuele II, ao Papa e ao próprio Mussolini. Nenhuma delas chegou aos seus destinatários. A maioria foi retida e destruída. Uma parte, porém, foi guardada por algumas poucas pessoas que serviam naqueles manicômios e que não concordavam com a injustiça que viam diante dos olhos.

Em uma dessas cartas preservadas e publicadas por Alfredo Pieroni, destinada ao prefeito de Trento, sua cidade, Ida Dalser descreve brevemente as torturas às quais era submetida, torturas que se justificavam nos prontuários manicômiais como tratamentos terapêuticos:

Já fui amordaçada, drogada, agredida nos dentes, acorrentada a uma cela sem ar, sendo proibida de sair dela, ou injetada com uma droga para que me subjugasse à vontade deles.

Mas Ida Dalser jamais se submeteu. Jamais calou a verdade, mesmo consciente de que todos à sua volta conspiravam a favor das mentiras do *Duce*.

Tocada pelo sofrimento de Ida, uma das religiosas do Manicômio de Pergine colaborou com sua fuga. No entanto, sua liberdade durou o exato tempo do espaço entre o hospital e a casa de sua irmã, Adele, e de seu cunhado, Riccardo Paicher. Ao chegar lá, foi recebida por uma comitiva da polícia política, de médicos e loucos. E ela, então, volta para o manicômio, dessa vez para mais longe, para o Hospital de San Clemente, em Veneza, onde viverá até sua morte.

Nesse hospital, o diretor médico responsável não diagnosticou qualquer doença mental ou incapacidade física na paciente Ida Dalser. Ao contrário, viu nela uma mulher inteligente e determinada, de muita fibra e coragem. Tentou, sem sucesso, dissuadi-la de sustentar fatos, ainda que os julgasse legítimos. Orientou-a, antes de ser afastado e supostamente transferido para outro hospital, a “jogar o jogo” em que havia entrado, a fingir uma “normalidade desejada”, mesmo que essa suposta normalidade significasse simulação. Simular para poder sobreviver dentro e fora do manicômio. Simular para ter seu filho de volta; sua vida de volta. Mas a vida de Ida Dalser não podia ser simulada. Abrindo mão de tudo que teve e de tudo que ainda poderia ter, Ida Dalser somente conseguiu manter firme em suas mãos a sua identidade, as suas referências, aquilo que a constituía enquanto ser singular, aquilo que foi a sua maior glória e a sua maior derrota: a sua história.

Em seu atestado de óbito, de 1937, consta a *causa mortis*: hemorragia cerebral. Nada de se espantar, a julgar pelos “tratamentos psiquiátricos” que recebera. Morreu sem poder rever o filho, que morreria pouco depois, em 1942, no Manicômio di Milano Mombello.

Benito Albino não teve melhor sorte do que a mãe. Da mesma forma capaz e inteligente, chegou a se formar telegrafista na Escola Naval de La

Spezia, mas passou a vida inteira sendo controlado de perto pelos agentes de seu pai. Herdou, talvez de ambos os genitores, o temperamento aficionado, porém, ao contrário de Benito Mussolini, Benito Dalser gritava a verdade, a dolorosa e breve verdade, que precisou ser mantida à sombra para que seu pai pudesse vencer. Morreu, a exemplo da mãe, por conta de inúmeros “processos terapêuticos”. Em seu prontuário, a causa de morte: “má nutrição”.

Para discussão:

1. Os limites entre a sanidade e a loucura são regulados por mecanismos vários, entre eles o tempo (a época), o espaço (o país, a região, a cidade, etc.), os hábitos, os fatores sociais, políticos, culturais, religiosos e até mesmo ambientais. Os padrões de normalidade mudam, assim, de uma cultura para outra e de tempos em tempos. Discuta sobre a importância desses fatores na vida de um grupo social e na vida dos indivíduos e sobre como eles podem influir positiva ou negativamente na estrutura das sociedades e dos sujeitos pertencentes a ela.
2. Os referidos padrões de normalidade são instituídos de forma “natural” ou são impostos pelos detentores do poder?
3. Caso os padrões de normalidade sejam instituídos por detentores de poder, “quem” são essas pessoas “autorizadas” a impor tais padrões ou a imprimir rótulos e a catalogar os sujeitos de acordo com seus “níveis de normalidade” ou suas “personalidades desviantes”?
4. Compartilhas do pensamento que todo sujeito cujos padrões fujam da normalidade estabelecida deva receber algum tipo de tratamento psicológico ou psiquiátrico? Em caso afirmativo, e no caso de tal sujeito não concordar com essa suposta necessidade, concorda que ele deva ser submetido a tal tratamento mesmo contra sua vontade? Nesse caso, a quem deve competir essa responsabilidade: à família, ao médico, à sociedade, ao Estado?
5. Em sua opinião, Ida Dalser era uma pessoa mentalmente equilibrada (“normal”) em uma sociedade doente, ou era “louca” por não enxergar que deveria se resignar às *normas* daquela sociedade para poder ter uma “vida normal”?
6. Discuta sobre os motivos e sobre os mecanismos que levam uma sociedade inteira a aceitar a instauração de padrões de normalidade como os defendidos pelo fascismo e pelo nazismo.
7. Quais os padrões de normalidade que são naturalmente aceitos por ti?
8. Pierre Weil, Jean-Yves Leloup e Roberto Crema (2011) propõem o conceito de *normose*. Na definição dos autores: “A normose pode

ser considerada como o conjunto de normas, conceitos, valores, estereótipos, hábitos de pensar ou de agir aprovados por um consenso ou pela maioria de pessoas de uma determinada sociedade” (p.18). Discuta sobre o que diferencia a “normose” proposta pelos autores dos padrões de normalidade anteriormente referidos.

9. Os autores mencionados na questão anterior afirmam que “a normose leva a sofrimentos, doenças e mortes”, e que “as normas [reguladores da normose] são patogênicas ou letais, executadas sem que seus autores e atores tenham consciência da natureza patológica” (p.18). Em outras palavras, norm-ose é uma doença que provoca tanto sofrimento quanto qualquer outra patologia, e pode até mesmo levar o sujeito (ou a sociedade) que dela padece à morte, à destruição. Discuta sobre isso.

10. Com base no conceito de normose, discuta e tente definir os padrões de normalidade que regularizam a nossa sociedade e que, por sua vez, atuam sobre seus sujeitos, qualificando-os (ou desqualificando-os) como normais ou insanos.

Sugestões de leitura:

PIERONI, Alfredo. *Il segreto Del Duce*. Milano: Garzanti, 2006.

WEIL, Pierre; LELOUP, Jean-Yves; CREMA, Roberto. *Normose: a patologia da normalidade*. Petrópolis, RJ: Editora Vozes, 2011.

ZENI, Marco. *La moglie di Mussolini*. Trento: Effe e Erre, 2005.

Sobre o filme:

Título no Brasil: *Vincere*

Título original: *Vincere*

Países de origem: Itália/França

Gênero: Drama

Classificação: Livre

Tempo de duração: 128 minutos

Ano: 2009

Direção: Marco Bellocchio

Nota sobre o documentário *A casa dos mortos*

Ana Carolina da Costa e Fonseca¹
Matheus Iglessias Mazzochi²

O documentário mostra a realidade do Manicômio Judiciário de Salvador. O fio condutor da história é o longo poema de um dos internos, o Bubu. Seus versos narram a crua realidade de seres humanos institucionalizados que recebem medidas de segurança e não penas por crimes praticados, pelos quais, constatada a ausência de sanidade mental, não podem ser responsabilizados. O esquecimento é consequência da institucionalização. Vínculos são desfeitos. Familiares e amigos se afastam. Os que estão do lado de fora temem quem está do lado de dentro. Se não há quem fale pelos que estão do lado de dentro, eles são esquecidos. E enquanto não estiverem curados, são mantidos em manicômios, onde não são tratados. O círculo se fecha e sair dele se torna muito difícil.

Para discussão:

1. Reflita sobre a omissão da sociedade e do Estado, via políticas públicas, que faz com que esses seres humanos sejam esquecidos num mundo pós reforma psiquiátrica e que tem como predominante o discurso de humanização e de equidade na assistência à saúde.

Sugestões de leitura:

FOUCAULT, Michel: *História da Loucura na Idade Clássica*. São Paulo: Editora Perspectiva, 2009.

PITTA, Ana Maria Fernandes. “Um balanço da reforma psiquiátrica brasileira: instituições, atores e políticas”. *Ciência e saúde coletiva*. V. 16. n° 12. Rio de Janeiro. dezembro, 2011. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v16n12/02.pdf>. Acessado em outubro de 2012.

Sobre o filme:

Nome original: *A Casa dos mortos*

País de origem: Brasil

Gênero: Documentário

Classificação: 14 anos

Tempo de duração: 24 minutos

Ano: 2009

Direção: Debora Diniz

1 Doutora em Filosofia (UFRGS). Professora de Filosofia (UFCSPA) e de Filosofia do Direito (FMP).

2 Bacharelado em Psicologia (UFCSPA).

O morrer

Eutanásia e limitação de esforço terapêutico

You don't know Jack e a recusa de discutir a questão da eutanásia¹

Ana Carolina da Costa e Fonseca²

O filme conta a história de Jacob “Jack” Kevorkian (1928-2011), conhecido como Dr. Morte (Dr. Death), um médico patologista estadunidense, filho de imigrantes armênios, que presenciou o sofrimento de sua mãe doente no fim da vida e, como médico, tomou a morte como tema de reflexão. Desde os anos 1980, publicou artigos defendendo a eutanásia. Em 1990, publicamente, assistiu seu primeiro paciente ao suicídio, em Detroit, no estado do Michigan, onde as leis não puniam tal ato. Entre 1990 e 1998, assistiu 130 pacientes ao suicídio. Afirma que, em todos esses casos, o paciente realizou a ação decisiva para sua morte, caracterizando, portanto, suicídio e não, homicídio. Posteriormente, diversos profissionais discutiram se esses pacientes estariam em condições de decidir se desejavam ou não morrer. Alguns alegavam que muitos estavam deprimidos, que outros não sofriam de doenças terminais, que Jack Kevorkian não conversara com eles tempo suficiente para ter certeza de que a escolha pela eutanásia decorria de uma decisão livre e consciente, que poderia ser reconhecida como autônoma. Provavelmente, jamais será possível decidirmos se as acusações correspondem ao que, de fato, ocorreu. Elas indicam, contudo, um problema que envolve a assistência ao suicídio: os critérios para se determinar se um paciente pode ser reconhecido como autônomo e, portanto, capaz de decidir sobre sua própria vida.

O filme apresenta o médico como um homem sem vínculos: seus pais estavam mortos, não casou, não teve filhos, tinha poucos amigos. A ausência de vínculos e a certeza da posição defendida acerca da questão da eutanásia podem ter motivado Jack Kevorkian a, pessoalmente, tanto realizar o procedimento de eutanásia de seu último paciente, como se defender quando foi acusado pela quarta e última vez. Para um homem com mais de 70 anos, convicto da importância de o Poder

¹ A primeira versão deste artigo foi publicada na Revista de Bioética Latinoamericana, v. 9, p. 92-101, em 2012, em <http://www.saber.ula.ve/bitstream/123456789/34642/1/articulos.pdf>.

² Doutora em Filosofia (UFRGS). Professora de Filosofia (UFCSPA) e de Filosofia do Direito (FMP).

primeiros processos, foi inocentado. No último, em que o acusaram apenas de homicídio, e não de assistência ao suicídio, para que a vontade daqueles que morreram não pudesse ser levada em consideração quando do julgamento, e para que os vídeos com o pedido dos pacientes não pudesse ser mostrado ao júri, foi condenado. Não podemos esquecer que ele, deliberadamente, aplica a injeção no seu último paciente, grava o procedimento e entrega a gravação a um jornalista. Ele quer que seu ato se torne público para que a Suprema Corte seja obrigada a se manifestar sobre a eutanásia. Mesmo após ser condenado em nível estadual, a Suprema Corte se recusa a discutir se há ou não o direito constitucional ao suicídio. Se houvesse, a assistência ao suicídio deveria ser igualmente reconhecida como legal.

No tribunal de Detroit, a primeira grande discussão trata do estatuto jurídico da assistência ao suicídio. A acusação a considera um crime, a defesa uma questão de “civil right” (direito civil subjetivo). Sua condenação poderia ter provocado a manifestação da Suprema Corte. Seguiu-se o silêncio. Atualmente, a assistência ao suicídio é permitida nos EUA apenas nos estados de Montana, Washington e Oregon, e somente em casos de pacientes terminais.³ Tal determinação vai de encontro às afirmações de Kevorkian de que todos somos terminais e de que o sofrimento é mais importante do que a condição física.

Ao conceder uma entrevista para um jornalista da *Newsweek*, se torna o primeiro médico americano a defender a assistência ao suicídio. A recusa por cobrar pelo serviço evidencia que está lutando por uma causa. Acusado de “brincar de Deus” (“playing God”), afirma que todos os médicos, ao interferirem no curso natural da vida, estão brincando de ser Deus. Criou duas máquinas “Thanatron” e “Mercitron”, a máquina da morte e a máquina da piedade, a primeira utiliza drogas, a segunda, gás carbônico. Ambas permitem que o paciente acione o mecanismo que provocará a morte, caracterizando-a, portanto, como decorrente de um ato próprio, logo, como suicídio, ato que há muito tempo deixou de ser punido religiosamente. Juridicamente, crimes só podem ser cometidos quando quem realiza a ação e quem a sofre são seres distintos. No suicídio, agente e paciente são os mesmos.

1. Eutanásia: miríade de situações sob um conceito

Antes de se discutir sobre questões éticas concernentes à eutanásia, precisamos proceder a um esclarecimento conceitual. A eutanásia se caracteriza por ser uma morte provocada ou para a qual terceiro contribui

3 Conforme http://en.wikipedia.org/wiki/Jack_Kevorkian em 12 de setembro de 2011.

com vistas a amenizar sofrimento ou físico, ou psíquico. A eutanásia pode ser analisada quanto ao momento em que ocorre a morte – em relação ao tempo de vida do corpo do paciente –, quanto à vontade do paciente em relação ao procedimento, e quanto à maneira como é realizada.

Quanto ao momento da morte, há três tipos de eutanásia, que devem ser pensados em relação ao que se poderia tomar como um momento ideal de morte do corpo, isto é, quando se reconheceria que, fisicamente, o corpo teria chegado ao fim de sua vida útil. 1) A ortotanásia ocorre quando a morte é provocada em momento considerado final em relação à sobrevivência do corpo. Nestes casos, a morte ocorreria no momento ideal em que o paciente teria vivido bem o máximo possível e o prolongamento da vida passaria a significar um sofrimento desnecessário e indesejado. 2) A distanásia é o prolongamento injustificado da vida, quando a cura do paciente não é mais possível, e o viver lhe causa sofrimento físico ou psíquico indesejados. Os procedimentos realizados nestes casos são considerados fúteis. 3) Há, por fim, a eutanásia enquanto espécie, que se caracteriza por ser um procedimento que antecipa a morte do paciente em relação a quanto tempo o corpo, como entidade biológica, poderia continuar vivendo. A morte de Ramón Sampedro, contada no filme *Mar adentro*, é um exemplo. Tem-se a expectativa de que o corpo de Ramón pudesse viver ainda muitos anos. O homem, contudo, não deseja continuar vivendo preso a uma cama e antecipa a morte do corpo para acabar com seu sofrimento psíquico.

Quanto à vontade do paciente, há, igualmente, três tipos de procedimento. 1) A eutanásia voluntária ocorre conforme a vontade do paciente. 2) A eutanásia não-voluntária ocorre quando não conhecemos a vontade do paciente e, por não haver como conhecê-la, a decisão deve ser tomada por terceiro, supondo qual seria a vontade do paciente. 3) E a eutanásia involuntária, que ocorre contra a vontade do paciente. Nestes casos, terceiro julga que a vida do paciente não vale a pena ser vivida, apesar das declarações em contrário. A eutanásia involuntária jamais se justifica do ponto de vista moral. Se, para quem está sofrendo, a vida parece preferível à morte, não há que se discutir o valor desta vida.

A eutanásia ainda pode ser ou ativa, ou passiva. Na eutanásia ativa, terceiro realiza algo para que o paciente morra. Na eutanásia passiva, terceiro deixa de realizar algo que seria essencial para que o paciente se mantivesse vivo. Ação e omissão descrevem, respectivamente, o que é feito. A omissão, muitas vezes, acarreta sofrimento para o paciente e se justifica no presente em decorrência da hipocrisia que envolve a questão da eutanásia. O silêncio costuma se impor ao debate. E a omissão não é

reconhecida como uma forma de ação.

O suicídio assistido costuma ser confundido com a eutanásia voluntária, pois ambos se dão conforme a vontade do paciente, num momento em que o corpo humano ainda poderia, como entidade biológica, viver mais tempo. Pode-se distinguir ambos os conceitos recorrendo à possibilidade ou à impossibilidade de o paciente realizar sozinho todos os procedimentos para se suicidar. Havendo impossibilidade, caberia falar apenas em eutanásia. Havendo possibilidade, poder-se-ia falar em suicídio assistido, quando a opção pelo auxílio médico decorre do desejo de que a morte se dê de forma tranqüila. Peter Singer, no seu livro *Ética prática*, trata da eutanásia no capítulo “Tirar a vida: os seres humanos” e apresenta classificações semelhantes.

A discussão aristotélica dos tipos de ação pode ser útil para que tenhamos um pouco mais de clareza acerca dos conceitos apresentados acima. Nos três primeiros capítulos do livro III da *Ethica Nicomachea*⁴, Aristóteles distingue os atos em voluntários, involuntários e não-voluntários. Atos voluntários são aqueles praticados quando o agente conhece as circunstâncias da ação e o princípio da ação é interno ao agente. Atos involuntários são aqueles que têm o princípio da ação externo ao agente, isto é, são praticados ou por força, ou sem que o agente conheça as circunstâncias da ação e, neste caso, venha a se arrepender da sua ação quando vier a conhecer suas conseqüências. Atos não-voluntários são aqueles praticados por ignorância sem que haja arrependimento quando o agente compreende as circunstâncias da ação e vem a conhecer as conseqüências que dela decorreram.

A classificação da eutanásia quanto à vontade do paciente se aproxima da classificação das ações conforme Aristóteles. A eutanásia é voluntária quando decorre de um ato voluntário. A eutanásia é involuntária quando decorre de um ato forçado. A eutanásia é não-voluntária quando o paciente ignora as circunstâncias da ação. Neste caso, contudo, como paciente e agente se distinguem, não cabe a comparação. Não podemos esquecer que o conceito de vontade inexistia no pensamento grego antigo. Nós modernos, contudo, temos dificuldade em compreender que o princípio é interno ao agente apenas de modo causal e não de modo, igualmente, volitivo. A pergunta acerca de quem pode decidir sobre o final da vida do paciente, se não o próprio paciente, só tem sentido com a introdução do elemento volitivo no debate sobre o viver e o morrer. Antes de avançarmos para a discussão das condições de legitimidade do

4 Utiliza-se a tradução do tratado da virtude moral (I,13-III,8 da *Ethica Nicomachea*) de Marco Zingano publicado pela editora Odysseus.

desejar e do objeto desejado, precisamos compreender o conceito de vida que está em pauta.

2. *Zoe e bios*: vida para além da biologia

Dworkin, ao tratar do conceito de vida, segue a distinção apresentada por James Rachels e William Ruddick. “Para expressar o conceito de vida, os gregos usavam duas palavras que estabelecem essa distinção: *zoe*, para significar vida física ou biológica, e *bios* que para eles designava a vida como processo vivido, formado pela totalidade de ações, decisões, motivos e acontecimentos que compõem o que chamamos de biografia.”⁵ O que dá sentido às nossas vidas não é apenas a vida em sentido biológico, mas, principalmente, o que fazemos de nossas vidas no dia-a-dia. Discussões sobre temas de bioética que envolvem a morte passam, inevitavelmente, pela atribuição de um conteúdo ao conceito de vida, afinal, discute-se sua cessação. Aqueles que defendem pontos de vista religiosos tendem a atribuir conteúdo meramente biológico (*zoe*) à vida. Aqueles que defendem pontos de vista liberais tendem a dar ênfase ao significado da vida para cada indivíduo (*bios*).⁶ A distinção nos permite compreender o que há de irredutível na apresentação de pontos de vistas antagônicos, apesar de pretenderem estar discutindo a mesma questão. Ambos utilizam a mesma palavra, vida, mas atribuem conteúdos distintos a ela.

Jack Kevorkian reconhece que nem todas as vidas valem a pena ser vividas, que nem todo viver (*zoe*) é viver (*bios*). A discussão sobre a eutanásia exige que se discuta quem e em que condições se pode decidir a respeito das vidas que valem a pena ser vividas. Do ponto de vista de Kevorkian, todos os seus pacientes tinham vidas que eram penosas para eles, estavam em condições de avaliar suas próprias vidas e de decidir pela sua interrupção. Conforme dito acima, críticos discordam desta interpretação. Não cabe, neste artigo, discutirmos sobre fatos concretos que pertencem ao passado. Não é possível reconstituir vidas e histórias para julgarmos a avaliação que foi feita. Cabe, contudo, discutirmos a função da medicina e os elementos que parecem essenciais para que uma decisão possa ser tomada e por quem.

3. Medicina: *téchne*⁷ da vida e da morte

Médicos, assim como outros profissionais da saúde, são formados para cuidar de seres humanos doentes e para curar. Parece, portanto, que

5 DWORKIN, Ronald. *Domínio da vida: aborto, eutanásia e liberdades individuais*. São Paulo: Martins Fontes, 2003, p. 115.

6 Dworkin discute em seguida sobre os pontos de vista conservador e liberal.

7 Τέχνη, em grego antigo, significa a aplicação prática de um conhecimento com vistas a algo. A medicina, para Platão, conforme se lê no livro I da *República*, é uma *téchne*.

visam exclusivamente a salvar vidas. A morte é usualmente tomada como um evento último, mas à parte, que não deveria ser incluído como um evento da vida. Kevorkian, ao contrário, entende que os médicos devem se ocupar da vida e da morte. Elisabeth Kübler-Ross, em meados do século XX, de modo distinto, tornara a morte um problema médico algumas décadas antes, quando passou a conversar sobre a morte com pacientes terminais.⁸ O tema sobre o qual os profissionais da saúde silenciaram durante muitos anos passou a ser discutido com aqueles que sabiam estar no final da vida e que ainda tinham algo a dizer sobre o que estavam sentindo. A reflexão sobre a morte como um problema a ser tratado por profissionais da saúde é recente nos debates acadêmicos e públicos.

Kevorkian retoma o tema da morte não para discutir sobre sua proximidade, mas para saber quando seus pacientes desejam que ela chegue. Os pacientes de Kübler-Ross sabiam que a morte se aproximava. Os de Kevorkian decidem quando ela chegará. A atitude ativa em direção ao inevitável torna a morte uma ocupação médica e a decisão sobre o momento e sobre o modo como a morte deve ser conduzida um tema a ser discutido por médicos, pacientes e, eventualmente, por seus familiares.

Segundo Kevorkian, os médicos deveriam se ocupar da vida (*zoe*), enquanto ainda parece ao paciente que a vida (*bios*) vale a pena ser vivida. Quando o paciente sente que já viveu e que já sofreu o suficiente, caberia ao médico apresentar alternativas para que a morte ocorresse do melhor modo possível. Se a morte é um evento da vida, cabe àqueles que cuidam da vida como um todo cuidar também da morte. Se a morte não é um evento da vida, médicos deveriam reconhecer que a medicina trata da vida e da morte.⁹

4. Sujeito e objeto da autonomia

O reconhecimento da autonomia do indivíduo envolve dois aspectos distintos, um que se refere ao sujeito que pode ser considerado autônomo, e outro aos objetos que estão na esfera de deliberação do sujeito a quem se atribui autonomia. Há semelhança com o que Aristóteles considerava essencial para que se atribuísse responsabilidade a alguém: que a ação fosse realizada de modo voluntário, isto é, que o agente conhecesse as circunstâncias da ação que realiza, bem como que pudesse agir com vistas aos fins que dela decorrem, além de ser princípio da ação. Neste sentido, poderíamos dizer que todos aqueles que foram assistidos pelo médico Jack Kevorkian e que usaram suas máquinas sabendo como

⁸ Conforme Elisabeth Kübler-Ross em *Sobre a morte e o morrer*.

⁹ Para uma discussão interessante sobre a relação entre vida e morte, doença e cura, sugiro a leitura de *O normal e o patológico*, de George Canguilhem.

elas funcionavam, agiram voluntariamente. O mesmo poderia ser dito acerca dos médicos que decidem assistir seus pacientes ao suicídio. Eles conhecem as circunstâncias de suas ações e as realizam deliberadamente.

A aparência de autonomia, contudo, não corresponde a uma autonomia de fato. Para que pessoas sejam, efetivamente, reconhecidas como autônomas é preciso que suas ações sejam tomadas como livres de influências externas, tais como da pressão familiar, além disso, é preciso que se reconheça que o paciente está em condições físicas e psíquicas de tomar tal decisão. O reconhecimento, evidentemente, é algo externo ao próprio paciente. São aqueles que convivem com ele, profissionais da saúde, familiares e amigos, que julgarão se o pedido pelo procedimento de eutanásia pode ser considerado livre e justificado.

A ausência de critérios objetivos para a determinação da autonomia de um paciente costuma ser utilizada como desculpa para que se proíba a eutanásia. A legislação de quarenta e sete dos cinquenta estados norte-americanos proíbe a assistência ao suicídio, o que diminui a esfera de deliberação dos norte-americanos. Aqueles que são reconhecidamente autônomos não podem decidir sobre um momento muito importante de suas vidas: a morte, que foi excluída da esfera de deliberação ordinária.

À guisa de conclusão

Não cabe, neste artigo, discutir a constitucionalidade da proibição da assistência ao suicídio em quase todo território dos EUA. Há, contudo, alguns elementos que indicam contradições do sistema. Conforme afirmado no filme, a eutanásia não-voluntária, quando terceiro decide pela vida do paciente que está inconsciente, é permitida. De modo que o sistema permite que outrem decida pelo fim da vida de um paciente, mas não o próprio paciente. Além disso, com base no direito à privacidade, que decorre do direito à liberdade, a Suprema Corte reconhece o direito ao aborto, por ser inconstitucional proibi-lo. Decidir sobre a própria morte é uma escolha tão ou mais privada do que sobre o aborto. A liberdade, usualmente considerada como um dos direitos mais fundamentais pelos norte-americanos, é silenciada quando se trata da própria morte. A Suprema Corte não quis se pronunciar. A corte do estado de Michigan não quis ouvir testemunhas. E um médico de mais de 70 anos foi mantido preso por quase oito anos por agir conforme o desejo de seus pacientes e dos familiares destes pacientes, desejo que sequer foi levando em consideração quando da sua condenação. A eutanásia silencia não apenas aqueles que optam por ela, como também os que falam alto demais em seu nome.

Para discussão:

1. O direito à privacidade pode ser suficiente para fundamentar a moralidade da eutanásia?
2. De que modo um pedido de eutanásia pode ser entendido como conforme a autonomia do indivíduo?

Sugestões de leitura:

DWORKIN, Ronald. *Domínio da vida: aborto, eutanásia e liberdades individuais*. São Paulo: Martins Fontes, 2003.

KÜBLER-ROSS, Elisabeth. *Sobre a morte e o morrer*. São Paulo: Martins Fontes, 2008.

SINGER, Peter. *Ética prática*. São Paulo: Martins Fontes, 2006.

Sobre o filme:

Título no Brasil: *Você não conhece Jack*

Título original: *You don't Know Jack*

País de origem: Estados Unidos

Gênero: Drama

Classificação: 14 anos

Tempo de duração: 134 minutos

Ano: 2012

Direção: Barry Levinson

***O declínio do império americano e As invasões bárbaras:* discutindo a vida e a morte**

Cora Efrom¹

A apreciação de *Invasões Bárbaras* não pode ser feita sem que antes analisemos o filme que o antecedeu, *O Declínio do Império Americano*. Ambos dirigidos por Denys Arcand, *O Declínio do Império Americano* introduziu em 1986 as personagens de *Invasões Bárbaras*, apresentando de forma irônica e crítica diversos temas que continuam a levantar discussões como, por exemplo, relações extraconjugais, sexo *versus* amor, homossexualidade, envelhecimento e juventude, a visão feminina e a masculina. Contudo, é a teoria da ascensão da felicidade pessoal e imediata das novas gerações, inserida desde o início do longa, que justifica o título do filme, pois a sociedade americana ruiria de forma proporcional ao desprezo às instituições tradicionais, ao desdém da felicidade hipotética, futura e coletiva. Para discutir essa série de teses, professores universitários e intelectuais são divididos em dois grupos, os homens (Rémy, Claude, Pierre, Alain) na cozinha preparando uma refeição e as mulheres (Louise, Dominique, Diane, Danielle) num clube, ambos falando de suas vidas e da rotineira busca pelo prazer.

Anos mais tarde, em 2003, Arcand reuniu suas personagens novamente para *Invasões Bárbaras*. Não diferentemente do filme anterior, este está carregado de discussões contemporâneas. A situação de Rémy, velho e internado com câncer em um hospital que não comporta a demanda dos pacientes, permite não só destacar as falhas e corrupções de um sistema de saúde socializado defendido pela própria personagem, como também chama atenção para os diversos problemas que ela possui. De tais problemas, podemos citar os traumas familiares e o conflito com o próprio filho, representante bem sucedido do sistema capitalista e de uma nova geração. Uma vez hospitalizado e se percebendo enfermo, Rémy passa a refletir não só sobre sua vida, mas também sobre suas convicções. Uma delas o afeta diretamente, o ambiente hospitalar, pois ele havia votado para que o acesso à saúde fosse universalizado. Assim como no Canadá, o Brasil também estrutura seu sistema de saúde sob os princípios da universalidade, da integralidade e da equidade em que todos devem ser tratados igualmente, em que a autonomia pessoal é respeitada e em que o atendimento é adequado tanto ao indivíduo, quanto à coletividade. A imagem do hospital no filme em muito lembra nossas instituições superlotadas, com carência de profissionais. Ocorre

¹ Bacharela em Direito (UFRGS), especialista em Direito Médico (Verbo Jurídico) e bacharelada em Psicologia (UFCSA).

também uma representação do profissional da saúde que infelizmente pode nos parecer familiar. O médico muitas vezes desconhece até o nome de seu paciente e pouco aparece para examiná-lo, especialmente no caso de enfermos terminais. Essa situação não decorre apenas da perspectiva de que aquele paciente não representa qualquer sucesso profissional, pois irá morrer, mas salienta especialmente a falta de humanização nos diferentes âmbitos de atuação. Como já declarou José Roque Junges, a medicina é capaz de manter alguém vivo quase indefinidamente, num processo de obstinação terapêutica, “que agride e não respeita a dignidade do momento morrente”, salientando que “antes, a medicina se retirava, quando era incapaz de curar...”². Rémy, enfrenta, então, uma diversidade de situações nesse período de terminalidade.

É interessante ressaltar ainda que as invasões citadas no título se referem a um conjunto delas, desde a entrada das drogas na sociedade moderna, ao ataque de 11 de setembro de 2001 nos Estados Unidos, retrocedendo às centenas de milhares de mortes de índios no século XVI, quando tiveram suas terras invadidas por europeus no processo de colonização da América, e que não possuem o mesmo impacto na sociedade que os mais recentes. Foram, contudo, muito mais cruéis e geraram muito mais mortes. Essa seria a interpretação dada por Rémy, professor de História, para o desenvolvimento da humanidade. Segundo a personagem, a sociedade americana se fundamentaria em uma história de horrores, com a morte e com a destruição de civilizações indianas, e não heróica, conforme a interpretação que fazemos em nossos bancos escolares.

O tema central da obra é, entretanto, o fim da vida. A aceitação da passagem do tempo e da proximidade da morte gera na personagem a preocupação não do que ele deixaria no mundo, mas de abandonar aquilo que um dia foi: membro de uma geração de liberação sexual e defensora de, como as próprias personagens ironizaram, “ismos” (socialismo, marxismo, maoísmo). Tal idéia do fim da vida e da passagem do tempo é um dos temas da obra de Ronald Dworkin, que disse:

o horror central da morte é o esquecimento – o absoluto e terrível colapso da luz. O esquecimento, porém, não é tudo; se assim fosse, as pessoas não se preocupariam tanto com a questão de suas vidas técnicas e biológicas terem ou não continuidade depois que se tornaram inconscientes e caíram no vazio, depois que a luz já morreu para sempre. A morte domina porque não é apenas o começo do nada,

2 JUNGES, José Roque. *Bioética; perspectivas e desafios*. São Leopoldo: Ed. Unisinos, 1999, p.172.

mas o fim de tudo, e o modo como pensamos e falamos sobre a morte – a ênfase que colocamos no “morrer com dignidade” – mostra como é importante que a vida termine *apropriadamente*, que a morte seja um reflexo do modo como desejamos ter vivido [...]³

Nesse processo terminal, os amigos são chamados para estar ao lado de Rémy e de sua família. Com o agravamento da enfermidade, surge o debate do uso de drogas ilícitas para o alívio das dores. A heroína, no caso, atuaria de forma mais efetiva do que a morfina e foi usada sem que se levasse em consideração a possível dependência ou morte “medicamentosa”. Mesmo sendo um produto de origem sabidamente ilegal, fica clara a concepção do uso de todos os artifícios como paliativos para o sofrimento físico e psíquico de Rémy. Deve-se ter em mente que saúde, segundo a Organização Mundial de Saúde, significa “o estado de completo bem-estar físico, mental e social e não simplesmente a ausência de doença ou enfermidade”⁴, ou seja, abarca não só a ausência ou a presença da doença, mas fatores psicológicos e sociais. Assim também podemos entender a dor como um fenômeno que incorpora fatores físicos, psíquicos, sociais e espirituais, cabendo à equipe de saúde e aos familiares o auxílio nesses diferentes âmbitos, como no caso de Rémy.

Desse tema deriva outro assunto controverso presente no filme que é a representação da perspectiva da igreja sobre o fim da vida e o uso de drogas, caracterizados pela freira que trabalhava no hospital e das discussões dela com Rémy. A freira não aceitava o uso das drogas por Rémy ou a eutanásia, mas acaba auxiliando a família nos dois aspectos de forma sigilosa.⁵ O papa João Paulo II já, inclusive, havia expressado a prática adotada desde a década de 1950, quando declarou que “a renúncia a meios extraordinários ou desproporcionados não equivale ao suicídio ou à eutanásia; exprime, antes, a aceitação da condição humana defronte

3 DWORKIN, Ronald. *Domínio da vida: aborto, eutanásia e liberdades individuais*. São Paulo: Editora WMF Martins Fontes, 2009, p.280.

4 ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. Constituição. Disponível em:http://www.who.int/governance/eb/who_constitution_en.pdf. Acesso em: 11 de julho de 2011.

5 A Igreja Católica na figura do Papa Pio XII, em um discurso para médicos, já havia afirmado que: “Se a administração de narcóticos causa, por si mesma, dois efeitos distintos, a saber, de um lado, o alívio das dores e, do outro, a abreviação da vida, essa é lícita” Pio XII. MONTEIRO, Felipe. “Medicina intensiva no fim da vida: reflexão sobre o posicionamento da Igreja católica”. *Revista Portuguesa de Pneumologia*. vol. XIII, n. 4, julho/agosto 2007. Disponível em: <http://www.scielo.oces.mctes.pt/pdf/pne/v13n4/v13n4a06.pdf>. Acesso: 13 de maio de 2009. Ver também: JOÃO PAULO II. *Encíclica Evangelium vitae*. Vaticano:1995. Disponível em: http://www.vatican.va/holy_father/john_paul_ii/encyclicals/documents/hf_jpii_enc_25031995_evangelium-vitae_po.html. Acessado em: 26 de março de 2011.

à morte”⁶.

Após uma série de exames e com o diagnóstico de terminalidade, Sebastian, filho de Rémy, que usou de recursos financeiros para garantir maior dignidade ao fim da vida do pai, leva-o a uma casa de campo, onde ele pode decidir o momento em que quer pôr fim à sua vida. Nota-se, portanto, uma atenção à dignidade da pessoa humana, quando se respeitam suas escolhas, garante-se conforto e se permite que passe seus momentos com os entes queridos num ambiente pessoal. A perspectiva de estar atrelado a uma cama e de perceber ainda mais a deterioração não era uma opção para Rémy, pois não representaria aquilo que ele foi em vida. Depois de se despedir de familiares e de amigos, ele é assistido para morrer, como era o seu desejo.

A discussão da eutanásia está presente no Brasil, especialmente na esfera jurídica. Uma das polêmicas envolvendo essa assunto decorre da falta de uniformização no entendimento e no uso desse termo. Poderíamos dizer que a eutanásia seria usada para se referir à morte antecipada e distanásia seria o prolongamento do processo de morte, no sentido de obstinação terapêutica. Já o termo ortotanásia, como seu próprio nome indica, vem da aglutinação do prefixo grego *orthós*, que significa normal, correto, e do radical e substantivo *thánatos*, que quer dizer morte, ou seja, morrer corretamente. Está associado aos cuidados paliativos adequados prestados aos pacientes nos momentos finais de suas vidas. A discussão tem se acirrado no País desde a publicação no Diário Oficial da União em 28 de novembro de 2006, da Resolução nº 1.805⁷, do Conselho Federal de Medicina (CFM), que estabelece não constituir uma violação ética a conduta do médico que limita ou suspende um tratamento inútil e doloroso que vise apenas ao prolongamento da vida do doente em fase terminal, respeitada sua vontade ou de seu representante. Ainda nessa seara, desde 13 de abril de 2010, com a entrada em vigor do novo Código de Ética Médica, há o entendimento que está proibida a prática de procedimentos desnecessários aos pacientes terminais⁸ (Capítulo I,

6 Ele mesmo havia confirmado sua posição favorável numa carta aos bispos em 1991 e passou por tal processo ao final de sua vida. OLIVEIRA JR., Eudes Quintino de. *Análise da ortotanásia no contexto do tema “Direito à morte digna” (Death with dignity act)*. Curso: Função Social do Direito: processo, constituição e novos direitos. Data: 20/06/08. Disponível em: http://www.lfg.com.br/public_html/article.php?story=20080630122405660. Acesso em: 8 de maio de 2009.

7 BRASIL. *Resolução do CFM nº 1.805/06*. Publicada no D.O.U., 28 nov. 2006, Seção I, p. 169. Disponível em: <http://www.portalmedico.org.br/revista/bio13v2/seccoes/seccao03.htm>. Acesso em: 22 de janeiro de 2009.

8 “Capítulo I, XXII – Nas situações clínicas irreversíveis e terminais, o médico evitará a realização de procedimentos diagnósticos e terapêuticos desnecessários e propiciará aos pacientes sob sua atenção todos os cuidados paliativos apropriados.” BRASIL, RESOLUÇÃO

XXII) e também afirma no capítulo V a proibição de:

Art. 41. Abreviar a vida do paciente, ainda que a pedido deste ou de seu representante legal.

Parágrafo único. Nos casos de doença incurável e terminal, deve o médico oferecer todos os cuidados paliativos disponíveis sem empreender ações diagnósticas ou terapêuticas inúteis ou obstinadas, levando sempre em consideração a vontade expressa do paciente ou, na sua impossibilidade, a de seu representante legal. (BRASIL, Conselho Federal de Medicina, 2009)

Dessa forma, sem expressar os termos distanásia, eutanásia ou ortotanásia, mas discorrendo sobre seus conceitos, o Código de Ética Médica regulamenta a conduta dos médicos nesses casos.

Ainda nessa seara, o Conselho Federal de Medicina publicou recentemente a Resolução 1995/2012 que dispôs sobre diretivas antecipadas de vontade dos pacientes, tendo em vista a ausência de qualquer norma ética sobre o tema, a necessidade de se considerar a autonomia do sujeito enfermo e sua relação com o médico e o surgimento de novas tecnologias que permitem a manutenção desproporcional da vida. A resolução estabelece, em seu primeiro artigo⁹, a definição do que são diretivas antecipadas de vontade dos pacientes e segue no artigo seguinte esclarecendo exceções e formas de aplicação. Tal norma veio na mesma linha que o CFM vinha seguindo mesmo antes do novo Código de Ética Médica, refletindo sobre a liberdade, o bem-estar e os demais contextos que cercam o processo de morte.

Em um enfoque jurídico, para solucionar os impasses oriundos da eutanásia, temos de entender as normas constitucionais e os tratados internacionais. Tais regras se estruturam no respeito ao princípio da dignidade humana e também na autonomia da pessoa, baseando-se na liberdade de autodeterminação e escolha de uma morte que siga as crenças e escolhas pessoais, não cabendo ao judiciário o arbitramento legal sobre tais escolhas¹⁰. Essas concepções constitucionais (CRFB/1988)

CFM nº1931/2009. Publicada no D.O.U. de 24 de setembro de 2009, Seção I, p. 90. Retificação publicada no D.O.U. de 13 de outubro de 2009, Seção I, p.173. Disponível em: http://www.portalmedico.org.br/novocodigo/integra_1.asp. Acesso em: dezembro de 2011.

⁹ “Art. 1º Definir diretivas antecipadas de vontade como o conjunto de desejos, prévia e expressamente manifestados pelo paciente, sobre cuidados e tratamentos que quer, ou não, receber no momento em que estiver incapacitado de expressar, livre e autonomamente, sua vontade.” BRASIL. *Resolução CFM nº1995/2012*. Publicada no D. O. U. de 31 de agosto de 2012, Seção I, p.269-270.

¹⁰ Ementa: “Há de se dar valor ao enunciado constitucional da dignidade humana, que, aliás, sobrepõe-se, até, aos textos normativos, seja qual for sua hierarquia. O

e de direitos humanos (Pacto Internacional de Direitos Civis e Políticos, art. 6^o¹¹; Convenção Americana sobre Direitos Humanos, Pacto de San Jose, art. 4^o¹²) não são contrárias à idéia de morte pela ortotanásia, mas seguem o que se chama de morte digna.

Há uma constante ponderação dos princípios de Bioética da beneficência e da não-maleficência na atuação da enfermeira e dos familiares e amigos no auxílio a Rémy, buscando primeiro todos os recursos para a cura, quando vão aos Estados Unidos em busca de novos tratamentos (beneficência), ou ainda, quando decidem pela utilização de heroína e pela alta da internação para que Rémy pudesse morrer junto aos seus entes queridos em um local que lhe trouxesse lembranças boas, e garantindo seu conforto e o respeito às suas convicções (não-maleficência e respeito à autonomia). Ambos os filmes discutem ainda, outros aspectos da liberdade individual, como se percebe no filme *Declínio do Império Americano*, em que a escolha de parceiros sexuais de idades diferentes ou do mesmo sexo já caracteriza o rompimento de tabus daquele tempo.

Para discussão:

1. O Brasil e o Canadá possuem em comum a universalidade, a integralidade e a equidade como princípios para o acesso da população aos seus sistemas de saúde. Como seria o atendimento à saúde na ausência de tais normas orientadoras?
2. Ao longo do filme, a conduta da enfermeira que também é freira mostra conflitos entre sua orientação religiosa e sua prática pessoal. Quais são as condutas da enfermeira, representante da Igreja, ao longo do filme?

desejo de ter a “morte no seu tempo certo”, evitados sofrimentos inúteis, não pode ser ignorado, notadamente em face de meros interesses econômicos atrelados à eventual responsabilidade indenizatória.(...). BRASIL. Tribunal de Justiça do Rio Grande do Sul. Apelação. Relator: Des. Armínio José Abreu Lima da Rosa. 21. Câmara Cível. Número CNJ: 0183750-15.2011.8.21.7000 Data da distribuição: 29/04/2011. Essa decisão demonstra que reduzir os desejos de um indivíduo, no exercício livre de sua autonomia, escolhendo seu momento de morte para evitar a persistência de seu sofrimento, tendo em vista apenas interesses econômicos, estaria claramente contra a idéia de dignidade da pessoa humana. 11 “Artigo 6: 1. O direito à vida é inerente à pessoa humana. Este direito deverá ser protegido pela lei. Ninguém poderá ser arbitrariamente privado de sua vida.” [...]BRASIL. Decreto nº 592 - 6 de julho de 1992. Disponível em: http://portal.mj.gov.br/sedh/ct/legis_intern/pacto_dir_politicos.htm. Acesso em: setembro de 2012.

12 Artigo 4: 1. Toda a pessoa tem o direito de que se respeite sua vida. Esse direito deve ser protegido pela lei e, em geral, desde o momento da concepção. Ninguém pode ser privado da vida arbitrariamente.” BRASIL. Decreto n. 672- 06 de novembro de 1992. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/1990-1994/anexo/and678-92.pdf. Acesso em: setembro de 2012.

Ela segue as práticas adotadas pelo papado nos últimos anos?

3. Eutanásia, distanásia e ortotanásia, dentre outras situações, contêm dilemas bioéticos que são discutidos no decorrer dos dois filmes. A escolha do momento da morte é um direito de Rémy? Até que momento podem terceiros (familiares ou equipe médica) interferir nas escolhas de um indivíduo?

Sugestões de leitura:

BRASIL. Tribunal de Justiça do Rio Grande do Sul. Apelação Cível nº 70042509562. Relator: Des. Armínio José Abreu Lima da Rosa. 21. Câmara Cível. Número CNJ: 0183750-15.2011.8.21.7000. Data da distribuição: 29/04/2011. Disponível em: http://www1.tjrs.jus.br/site_php/consulta/consulta_processo.php?nome_comarca=Tribunal+de+Justi%E7a&versao=&versao_fonetica=1&tipo=1&id_comarca=700&num_processo_mask=70042509562&num_processo=70042509562&codEmenta=4200429&temIntTeor=true. Acesso em 15 de julho de 2011.

DWORKIN, Ronald. *Domínio da vida: aborto, eutanásia e liberdades individuais*. São Paulo: Editora WMF Martins Fontes, 2009.

JOÃO PAULO II. *Encíclica Evangelium vitae*. Vaticano:1995. Disponível em: http://www.vatican.va/holy_father/john_paul_ii/encyclicals/documents/hf_jpii_enc_25031995_evangelium-vitae_po.html. Acessado em 26 de março de 2011.

Sobre os filmes:

Título no Brasil: *O declínio do Império Americano*

Título original: *Le Déclin de L'empire Américain*

País de origem: Canadá

Gênero: Comédia/ Drama

Classificação: 18 anos

Tempo de duração: 101 minutos

Ano: 1986

Direção: Denys Arcand

Título no Brasil: *As invasões bárbaras*

Título original: *Les Invasions Barbares*

Países de origem: Canadá/ França

Gênero: Comédia/ Drama

Classificação: 18 anos

Tempo de duração: 99 minutos

Ano: 2003

Direção: Denys Arcand

Menina de Ouro: questão de gênero e eutanásia

Carolina Melo Romer¹

Nathalia Zorzo Costa²

O filme narra parte das vidas de Frankie Dunn e de Maggie Fitzgerald, que sonha em ser uma grande boxeadora. Além de lutar boxe, por ser uma moça humilde que trabalha como garçonete, pode ser descrita como uma lutadora na vida. Por não possuir patrocinador, precisa custear os treinos com seu trabalho. Além de praticar um esporte que é majoritariamente masculino, tem 31 anos, idade avançada para o início da prática de um esporte, especialmente do boxe, que exige habilidade e força físicas. Tais fatos a fazem ter de enfrentar o preconceito e o machismo que há dentro do esporte que pratica. Frankie é um treinador para quem o boxe não é apenas um esporte e uma luta, mas uma forma de vida. É um homem religioso, muito embora tenha conflitos com os dogmas da igreja. Para seus lutadores, é, não somente treinador e empresário, como também um amigo.

No primeiro encontro com Maggie, Frankie deixa a moça sem esperanças ao dizer que não treina mulheres. Apesar da recusa de Frankie, Maggie não desiste e se matricula na academia dele, onde passa a treinar boxe sem um treinador. Após meses de treinos, Frankie a vê sozinha na academia tarde da noite e ao indagar por que está ali até aquela hora, a jovem lhe conta sobre sua vida: a difícil relação familiar, a pobreza e explicitando que o boxe é o seu único prazer conclui: “*Isso – o boxe – é o que eu gosto de fazer*”. Percebendo a persistência da jovem, Frankie aceita treinar Maggie com a condição de que ela nunca o questione e que assim que estiver pronta procure um empresário. Ela não pretende cumprir essa regra, mas a aceita. Frankie, mesmo a aceitando como sua lutadora, explicita seu sentimento machista quando lhe diz que não deve haver questionamentos e que seu tempo como treinador será breve. Tal sentimento se mostra no fato de Frankie não aceitar nem perguntas, nem a opinião de Maggie. Ele sequer a deixa argumentar. Até este momento, Maggie se submete às vontades do treinador. Conforme o tempo passa, cria laços de confiança e um sentimento paternal em relação a Frankie.

Maggie se torna uma excelente boxeadora, que vence todas as lutas por nocaute logo no primeiro *round*. Tal habilidade lhe traz muita fama e em pouco tempo Maggie se torna conhecida no mundo do boxe. Quando sobe de categoria, Frankie a presenteia com o roupão verde escrito “*Mo*

¹ Técnica em Enfermagem. Bacharelanda em Enfermagem (UFCSPA).

² Bacharelanda em Enfermagem (UFCSPA).

cuishle”, mas não lhe diz o que significam as palavras. Na primeira luta com o novo uniforme, nocauteia a adversária, e escuta a platéia gritando o nome pelo qual seria conhecida, *Cuishle*.

Com o sucesso, Maggie ganha também dinheiro e decide presentear sua mãe com uma casa. Para entregar o presente, convida Frankie para acompanhá-la. Sua mãe não fica satisfeita com a casa e diz que preferia ganhar o dinheiro. Além disso, critica a profissão da filha e diz que a moça deveria arrumar “um homem”, pois as pessoas riem do que ela faz. Com essa fala, a mãe de Maggie está reproduzindo o modelo de sociedade patriarcal e machista na qual a mulher deve ter um bom casamento, se dedicar a um marido e ser sustentada por ele (SAFFIOTI, 2004; SCOTT 1995). Maggie é justamente o oposto de tudo isso. Ela não é submissa, é independente, é uma mulher forte, seja na personalidade, seja na forma física, e ainda pratica um esporte majoritariamente masculino. Enfrentar o preconceito que sofre da própria família não é fácil, tampouco perceber que para sua mãe ela é boa filha apenas quando lhe dá dinheiro.

Em uma conversa com Frankie, Maggie contou-lhe uma história sobre seu antigo cachorro Axel, que não podia movimentar as patas traseiras. Seu pai não suportou ver a condição do cão, levou-o para longe e o matou, livrando a ambos do sofrimento: Axel de não poder andar e ele de o ver assim. Maggie demonstra muito carinho e respeito pelo pai e pelo cachorro. Embora sentisse falta de Axel, entende a atitude tomada pelo pai.

Em uma luta contra uma potente boxeadora, Bille, a Urso Azul, Frankie promete a Maggie que, se ela ganhasse a luta, contaria a ela o que significa *Cuishle*. Billie é conhecida por lutar de forma violenta e fazer lutas sujas. Como de praxe, a adversária trapaceia incentivada por seu treinador. Quando a luta está paralisada, Billie aproveita um descuido de Maggie e a acerta. Maggie cai e bate com o pescoço no banco que estava sendo posto no *ring* e tem uma grave lesão na coluna cervical.

Apesar de todos os esforços da equipe médica e de Frankie, o prognóstico da atleta não é bom, ela ficará para sempre tetraplégica e possuirá apenas os movimentos da face. Enquanto a família de Maggie só tem interesse em seu dinheiro, Frankie é seu amigo e fiel cuidador. Apesar de toda dedicação de Frankie, Maggie teve umas das pernas amputada. Perder a perna a fez refletir que, qualquer chance de voltar a praticar o esporte que a fazia feliz, se encerra. Nunca mais poderá lutar boxe. Com isso, toma uma importante decisão. Maggie decide que quer morrer.

A lutadora deseja a morte, mas não é capaz de provocá-la sozinha. Decidi então pedir ajuda a Frankie, pois ele é seu amigo e cúmplice.

Primeiramente, ela pergunta a Frankie o significado de “*Mo Cuishle*”, mas ele não responde, diz que ela não venceu a luta e que essa era a condição para que contasse. Maggie lembrando a conversa que tiveram sobre o cachorro Axel, pede ao treinador que ele faça com ela o que o pai fez ao Axel. Ele imediatamente nega-se, mas ela argumenta: “Não posso ficar assim Frankie. Não depois do que eu fiz. Eu vi o mundo... consegui o que eu queria”.

Mesmo sem poder se mover Maggie tenta sozinha por duas vezes o suicídio. Morde a língua com o intuito de se asfixiar com o sangue, mas morder a língua não é o suficiente. Ao perceber a profunda tristeza de Maggie, Frankie procura o padre da igreja que frequenta para pedir conselhos. O padre pede que ele deixe Deus fazer o que for melhor. Frankie lhe responde: “mas agora ela quer morrer, e eu quero mantê-la comigo. E, eu juro por Deus, padre, fazer isso é pecado. Mantendo-a viva, eu a estou matando... ela não está pedindo a ajuda de Deus, está pedindo a minha”. Após refletir sobre o pedido de eutanásia³, Frankie decide atendê-lo. Apesar de todo seu carinho e amor pela lutadora, Frankie abdica do prazer de ter a companhia de Maggie por acreditar que a morte é o único meio de livrá-la do sofrimento que lhe parece a vida agora. Ao chegar ao leito de Maggie, ele lhe conta o significado de *Mo Cuishle* – minha querida, meu sangue – a beija no rosto e depois administra uma dose de adrenalina que a mata instantaneamente.

Frankie vai embora do hospital sem que ninguém o veja saindo, e, após cumprir sua tarefa com todo amor e dedicação, ninguém mais o viu. Para Frankie, o boxe tem a ver com respeito, e foi isso que o fez atender ao pedido da *sua querida, seu sangue*.

Para discussão:

1. Para Frankie, o boxe é essencialmente um esporte masculino. Há outros esportes em que há preconceito de gênero, por exemplo, esportes em que a maioria das pessoas julga que devem ser praticados apenas por pessoas de um ou outro sexo. Você consegue identificar outros esportes e profissões em que há este preconceito de gênero? Pense em esportes tidos como femininos. E em esportes tidos como masculinos.
2. Considerando a vontade de Maggie de morrer e o desejo de Frankie em ter a companhia de Maggie, reflita sobre a atitude de Frankie em atender ao pedido de eutanásia de Maggie.

³ Mais informações sobre eutanásia se encontram neste livro nos artigos sobre os filmes *You don't know Jack*, *Mar dentro* e *Invasões bárbaras*.

Sugestões de leitura:

SAFFIOTI, Heleieth Iara Bongiovani. *Gênero, patriarcado e violência*. Coleção Brasil Urgente. Editora Fundação Perseu Abramo, São Paulo, 2004.

SCOTT, J. *Gênero: uma categoria útil de análise histórica*. Educação & Realidade, 1995.

Sobre o filme:

Título no Brasil: *Menina de ouro*

Título original: *Million Dollar Baby*

País de origem: Estados Unidos

Gênero: Drama

Classificação: 12 anos

Tempo de duração: 137 minutos

Ano: 2004

Direção: Clint Eastwood

Uma prova de amor (My sister's keeper): doação de órgãos *inter vivos* e emancipação médica

Ana Carolina da Costa e Fonseca¹
Cora Efrom²

Uma prova de amor conta a história do que se espera ser uma típica família americana. Sara e Brian são casados, têm dois filhos, Jesse e Kate, e levam uma vida estável. A tranquilidade começa a se desfazer quando descobrem que a filha tem um tipo raro de leucemia e curta expectativa de vida. Não medindo esforços para salvar a paciente, o médico sugere que o casal tenha outro filho que seja saudável e, ao mesmo tempo, geneticamente compatível para ser doador de Kate. Imediatamente e sem refletir, a mãe aceita a sugestão por ser a única opção que lhes é apresentada. Para a mãe, que decide emocionalmente, não há o que refletir. Ao médico, contudo, caberia ponderar a respeito da decisão que deveria ser tomada. O pai sugere que deveriam conversar a respeito. Para a mãe, não há sobre o que conversar. É preciso salvar a vida da filha. Anna, então, é concebida para salvar Kate. Ela narra a história e é o cerne de uma intrincada rede de comportamentos eticamente questionáveis.

No Brasil, a Resolução n. 1957 de 2010 do Conselho Federal de Medicina estabelece normas sobre esse tipo de procedimento, dispondo em seu texto que: “As técnicas de reprodução assistida não devem ser aplicadas com a intenção de selecionar o sexo (sexagem) ou qualquer outra característica biológica do futuro filho, exceto quando se trate de evitar doenças ligadas ao sexo do filho que venha a nascer.” A resolução reconhece que é antiética a conduta médica que utiliza técnicas de reprodução assistida que visam à seleção de qualquer característica biológica, o que inclui, a seleção com vistas à compatibilidade para doação de órgãos e de tecidos.³ A ato do médico de fazer tal proposta já ensejaria uma processo disciplinar. A dúvida se mantém a respeito do problema

1 Doutora em Filosofia (UFRGS). Professora de Filosofia (UFCSA) e de Filosofia do Direito (FMP).

2 Bacharela em Direito (UFRGS), especialista em Direito Médico (Verbo Jurídico) e bacharelada em Psicologia (UFCSA).

3 A mesma resolução afirma ainda: “IV – Diagnóstico e Tratamento de Embriões: 1 – Toda intervenção sobre embriões ‘in vitro’, com fins diagnósticos, *não poderá ter outra finalidade que não a de avaliar sua viabilidade ou detectar doenças hereditárias*, sendo obrigatório o consentimento informado do casal. 2 – *Toda intervenção com fins terapêuticos sobre embriões ‘in vitro’ não terá outra finalidade que não a de tratar uma doença ou impedir sua transmissão, com garantias reais de sucesso*, sendo obrigatório o consentimento informado do casal” (grifamos). BRASIL. RESOLUÇÃO CFM nº 1.957/2010. Disponível em:

http://www.portalmédico.org.br/resolucoes/CFM/2010/1957_2010.htm. Acesso em: setembro de 2012.

moral de conceber filhos geneticamente selecionados para salvar outro ser humano, em especial, um irmão. A seleção de procedimento para a escolha de características biológicas pode ensejar a procura por um filho perfeito e com qualidades determinadas não mais ao acaso e conforme uma variabilidade natural, mas um conjunto de seres considerados perfeitos.⁴

Os primeiros problemas do nascimento de Anna podem ser identificados na própria fala da personagem, que diz ter sido gerada em laboratório ao invés de ser um bebê fruto do romance dos pais. Além disso, ela se sente menos amada do que a irmã, o que a mãe justifica alegando que a irmã está doente e ela não. Possíveis repercussões psicológicas, especialmente na consolidação da identidade do indivíduo, têm de ser consideradas pelos pais, pelos médicos e pela sociedade nesses casos. Anna é uma criança oriunda de uma reprodução assistida que passa por um diagnóstico genético pré-implantacional, em que um espermatozóide e um óvulo maduro são coletados, e por um processo artificial gera-se um embrião. Assim que o embrião atinge o estágio inicial de multiplicação, lhe é retirado um blastômero (uma das oito células do embrião) e nela é realizado um diagnóstico para verificação de mutações genéticas⁵. No caso de Anna, há também a verificação da compatibilidade daquele embrião para as doações que Kate necessitaria. Com a desculpa de verificar a alteração cromossômica para evitar outro filho com leucemia, os médicos escolheram a melhor combinação de genes para evitar, de fato, rejeição dos tecidos e órgãos eventualmente doados a Kate. Dessa forma, Anna é gerada para salvar a irmã e, já durante parto, tem o cordão umbilical retirado para a doação de células-tronco para Kate.

Aos onze anos, Anna já havia se submetido a oito hospitalizações e a diversos procedimentos invasivos para doar tecidos para a irmã. Quando lhe cabe doar um rim, decide processar os próprios pais e pedir emancipação médica. Se emancipada para questões médicas, os pais manteriam o pátrio poder em relação a todas as questões concernentes à vida de um filho menor, salvo aquelas que se referissem a escolhas médicas. Anna pede para ser reconhecida a autonomia sobre o próprio corpo. Ela alegou, num primeiro momento, não querer doar o rim para a irmã, pois tal fato impediria que tivesse uma vida normal, tendo em vista as limitações que passaria a ter por dispor de apenas um dos rins, além disso, no futuro, poderia precisar daquele rim que não mais teria. O

4 Ver o capítulo sobre o filme *Gattaca*, que discute a questão da manipulação genética com vistas à eugenia.

5 TURNPENNY, Peter D; ELLARD, Sian. *Emery genética médica*. Rio de Janeiro: Elsevier, 2009.

espectador descobrirá que este não é o verdadeiro motivo para o pedido. Contudo, tais argumentos são interessantes e mostram duas questões de difícil resposta: a partir de que idade alguém passa a ter compreensão suficiente de fatos e de conseqüências para poder exercer sua autonomia de forma plena? Usualmente capacidade civil e autonomia se confundem. No direito brasileiro, por exemplo, a capacidade civil é adquirida no primeiro instante do dia em que alguém completa 18 anos, salvo exceções, como, por exemplo, emancipação, que antecipa este momento, ou algum tipo de deficiência mental incompatível com o exercício da capacidade civil. A autonomia, do ponto de vista ético, contudo, é um processo. Tornamo-nos progressivamente autônomos. A crianças cabe, por exemplo, assentir. Elas não podem determinar o que será feito, mas devem ser consultadas, e procedimentos desnecessários não devem ser realizados em caso de recusa. O processo judicial se desenrola, enquanto o estado físico de Kate paulatinamente se agrava.

Kate cresce com o estigma do câncer. Sara é a figura materna e amiga que assume com ela a batalha contra a doença, mas que não aceita derrotas. Mesmo que tente ter uma vida dita normal, Kate está enferma. Ela deseja o mesmo que a maioria das adolescentes de 15 anos e (como em qualquer filme tipicamente hollywoodiano) encontra no hospital um grande amor, Taylor, que também tem leucemia e com quem divide momentos de felicidade, de angústia e, especialmente, de compreensão sobre o que significa estar morrendo. Apesar da doença e das limitações, Kate tem uma vida confortável e o amor da família.

Devido à razoável harmonia do lar, Kate percebe que a piora de sua doença afeta muito seus familiares, como pode ser notado quando sua doença se torna a preocupação principal dos pais que sequer percebem que o filho tem dislexia e que a filha mais nova não se sente amada. A doença consome a vida de todos de maneiras diferentes, a de Anna por ser doadora, o de Jesse por ser deixado de lado, a de Kate por ter seu corpo consumido, a de Sara por se dedica exclusivamente a cuidar da filha, a do pai por ser um mero coadjuvante em todo processo.

Retoma-se um aspecto importante e sempre presente em discussões bioéticas: a liberdade que temos de dispor sobre o corpo, seja o próprio, seja o de outrem. A história do filme põe esse tema em cena de dois modos. Anna requer judicialmente que possa optar sobre o que e quando doar. Kate jamais é consultada sobre se submeter ou não a um procedimento. Se é algo que pode vir a salvar a vida da filha, a mãe toma como evidente que deve ser feito, e foi assim desde que decidiu conceber um filho manipulado geneticamente para ser doador para Kate. Anna e

Kate seguem as determinações dos seus pais, que demoram a perceber que há muito tempo deixaram de perguntar às filhas o que elas queriam.

A mãe, Sara, age como se o bem fosse algo objetivo. Fazer qualquer coisa para salvar a vida da filha é o que sempre deve ser feito, independente do que os outros queiram, até mesmo independente do que a filha doente, Kate, queira. Quando a assistente social tenta lhe falar sobre cuidados paliativos, Sara reage de modo agressivo, pois este não é um tema que precise ser discutido se não há a expectativa de que alguém morra. Ao ser indagada sobre o que a filha quer, a mãe responde o que todos já haviam percebido: pouco importa o que os outros querem. Como mãe, Sara quer apenas que sua filha sobreviva. O dilema apresentado por Anna na corte não existe para Sara. A mãe quer salvar toda a família. Ao que o advogado pergunta: e quem salva Anna?⁶

Para discussão:

1. No início do filme, o médico diz que não pode indicar um procedimento, a manipulação genética de um filho, mas indica. Tal atitude não é incomum. Alguns procedimentos são indicados privadamente, mas negados publicamente devido às suas implicações morais. Em relação a outros procedimentos, há silêncio: todos sabem que são feitos, mas fingem não ocorrer. Por que nesta cena o médico pede discrição a respeito do que sugere? De que modo a possibilidade de defender publicamente as escolhas feitas pode ser tomado como um critério de avaliação moral das próprias escolhas?
2. Um filho foi geneticamente manipulado e concebido para salvar a vida de outro filho que tem uma doença e precisa de um doador. Há diferença moral significativa se os pais amam igualmente o filho mais novo, apesar de ter sido concebido com o propósito de salvar a vida de outro filho? E se eles só conseguem dar amor ao filho doente e não dão a atenção que todos os filhos necessitam? O problema moral está na manipulação genética ou na eventual falta de amor dos pais em relação ao filho manipulado geneticamente?
3. Um filho tem direito à emancipação médica dos pais? A justiça pode limitar os poderes de pais sobre seus filhos para evitar que alguns

⁶ Há o caso de uma inglesa, Hannah Jones, que recusou um transplante de coração aos 13 anos mesmo sabendo que o procedimento era essencial para que sobrevivesse. Alguns meses depois, decidiu se submeter ao procedimento. O interessante da história é que respeitaram a decisão de uma jovem de 13 anos e só realizaram o transplante quando, já com 14 anos, consentiu com ele. Eis duas notícias sobre o caso:

http://news.bbc.co.uk/2/hi/uk_news/england/hereford/worcs/7721231.stm e http://news.bbc.co.uk/2/hi/uk_news/england/hereford/worcs/8440818.stm. Acesso em outubro de 2012.

procedimentos médicos sejam realizados? E para obrigar? Alguém pode ser obrigado a realizar algum procedimento médico por força de uma ordem judicial? Discuta os problemas morais (e não apenas os legais) envolvidos nestas situações.

4. Como devem ser vividos os últimos dias de uma pessoa? Deve-se dizer a uma pessoa que está morrendo que ela está morrendo? Mesmo que o paciente seja um adolescente? O médico deveria ter mentido para Kate quando ela pergunta se está morrendo e em quanto tempo ela morreria?

A mãe deveria conversar com a filha a respeito de como ela gostaria de viver seus últimos dias? Se não há mais esperança, deve-se fazer de tudo para que os momentos finais valham a pena? E por que tal preocupação não deveria existir quando as pessoas não estão doentes, mas saudáveis?

5. Quando há possibilidade de doação intervivos, há obrigação moral de doar? E jurídica? Faz alguma diferença jurídica ou moral se há ou não algum risco para o doador? Há situações em que a doação intervivos deveria ser compulsória? E quando o doador é cadáver, haveria tal obrigação?

6. Quando se pode considerar alguém autônomo para doar partes do seu corpo? A doença torna as pessoas mais maduras ou faz com que amadureçam mais cedo? Kate é mais madura por ter sofrido mais? E Anna por ter sofrido pelo sofrimento da irmã?

7. Qual é a importância de terem ganho o processo, se a irmã já estava morta? Lembre-se que o direto estadunidense se baseia, principalmente, em precedentes.

8. Aceitar a morte faz parte do processo de cuidar de alguém doente? A mãe precisaria de apoio psicológico para aceitar a morte próxima da filha? Ou deveria ter lutado como lutou para salvá-la?

Sugestões de leitura:

BEIGUELMAN, Bernardo. “Genética, Ética e Estado” (Genetics, Ethics and State). *Brazilian Journal of Genetics.*, Ribeirão Preto, v. 20, n. 3, Sept. 1997. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=SO100-84551997000300027&lng=en&nrm=iso. Acesso em outubro 2012.

ROBERTSON, John A. “Extending preimplantation genetic diagnosis: the ethical debate”. In: *Human Reproduction*. V.18, nº3 p. 465-471, 2003. Disponível em: <http://humrep.oxfordjournals.org/content/18/3/465.full.pdf+html>. Acesso em outubro de 2012.

SCHRAMM, Fermín Roland; KOTTOW LANG, Miguel. “Bioética y Biotecnología: lo humano entre dos paradigmas”. In: *Acta bioethica*, Santiago, v. 7, nº2, 2001. Disponível em: <http://www.scielo.cl/scielo>.

[php?script=sci_arttext&pid=S1726-569X2001000200007&lng=es&nrm=iso](http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1726-569X2001000200007). Acesso em outubro de 2012.

Sobre o filme:

Título no Brasil: *Uma prova de amor*

Título original: *My sister's keeper*

País de origem: Estados Unidos

Gênero: Drama

Classificação: 12 anos

Tempo de duração: 106 minutos

Ano: 2009

Direção: Nick Cassavetes

Colisão de princípios fundamentais em *Johnny got his gun*: direito à vida ou direito à morte?

Marianna Rodrigues Vítório¹

Em *Johnny vai à guerra*, originalmente *Johnny got his gun*² – uma alusão ao slogan americano para o alistamento no exército³ –, temos uma dolorosa reflexão sobre o conceito de vida, quando gozá-la com dignidade não é mais possível, sendo posto em questão até que ponto esta deve ser um direito inviolável e absoluto. Diante disso, o que deve prevalecer? O direito à vida, ou o direito à morte?

É comum associar a morte ao término da existência de atividade cerebral. No Brasil, por exemplo, este é o único critério legal de morte⁴. Com isso, haveria vida até o momento em que essa atividade cessasse. O preceito de que é possível interromper a vida quando o indivíduo ainda está consciente, não estando reduzido à mera atividade fisiológica, é baseado na ideia de oferecer a ele uma boa morte.⁵ Essa prática é conhecida como eutanásia, e fundamenta-se no princípio da dignidade da pessoa humana, normalmente entrando em pauta em casos de profundo sofrimento. Ainda que esse princípio seja reconhecido por diversos ordenamentos jurídicos, principalmente após sua consagração na Declaração Universal dos Direitos Humanos, a eutanásia não é igualmente reconhecida. A prevalência da vida biológica impede que haja liberdade de escolha do indivíduo acerca de seu próprio destino. Não simplesmente se condena a interferência de outrem em um bem jurídico alheio, mas também é limitado o direito de negar um bem jurídico que é essencialmente de quem o possui – como a vida.

Johnny, interpretado por Timothy Bottoms, é a representação do jovem americano antes da primeira grande guerra. Um menino que cresce com a perspectiva de que morrer com dignidade é morrer defendendo a pátria. Ao chegar o momento de seu alistamento, ele não questiona os sonhos que podem ser interrompidos com uma possível tragédia durante a guerra. Mesmo com a insistência de sua namorada, Karen,

1 Bacharelanda em Psicologia (UFCSPA) e em Direito (FMP).

2 Fonte: <http://www.cineclick.com.br/filmes/ficha/nomefilme/johnny-vai-a-guerra/id/9345>. Acesso em 06/10/2012.

3 Em 1917, foi lançada por Goerge M. Cohan uma música denominada “Over there”, que tinha a frase “Johnnie, get your gun”, e que fora cantada pelas tropas americanas nas duas grandes guerras.

4 Conforme o artigo 3º da Lei 9.434/1997, que trata do transplante de órgãos e de tecidos no Brasil. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/9434.htm.

5 Em A. P. Malgaré Filho, A. *Dignidade da Pessoa Humana – Fundamentos e Critérios Interpretativos*. 1 ed. Malheiros Editora Ltda: São Paulo, 2010, p. 464.

que teme pela morte, Johnny não hesita em seguir em frente no que, aparentemente, é seu futuro já traçado: ir à guerra, vencê-la e retornar com vida. De fato, o traçado é concluído, embora as circunstâncias desse retorno o façam por em evidência o quão relativo o princípio do direito à vida pode ser.

Uma explosão no campo de batalha modifica suas expectativas. Sem pernas, sem braços e sem parte do rosto, pouco resta ao soldado Joe senão sobreviver em uma cama de hospital tentando compreender como chegara ali. Ele não ouve, não cheira, não vê e não se locomove, apenas sente e pensa. Durante o longo período que permanece na cama, Johnny trava diálogos consigo mesmo, relembando o que vivera, desejando poder retornar ao momento em que parara de viver – afinal, estar naquela situação, para ele, não poderia ser considerado “estar vivendo”. Eis que surge o maior dilema da história: poderia Johnny, naquelas condições, decidir sobre seu destino? Duas possibilidades são elaboradas por ele, e transmitidas por Código Morse (com movimentos da cabeça, que não haviam sido perdidos) aos militares que detêm seus cuidados: ser exposto ao mundo ou ser morto. Contudo, expô-lo ao mundo não era uma possibilidade prevista pelos militares, pois significaria a promoção da representação maligna da guerra e do símbolo de uma crueldade promovida por eles próprios⁶. Ao mesmo tempo, a visão da morte como interdita – realidade vivenciada a partir do século XIX⁷ – impedia a realização de um procedimento de eutanásia.

Nesse momento, temos uma colisão de princípios fundamentais⁸,

6 No filme, o pedido de Johnny é negado com a seguinte justificativa: “what you ask is against regulations” (o que você pede é contra as normas), porque, como expresso mais claramente por Trumbo em seu livro homônimo, “He was the future, he was a perfect picture of the future and they were afraid to let anyone see what the future was like” – ele era o futuro, ele era o retrato perfeito do futuro, e eles tinham medo de deixar qualquer um ver com o que o futuro se parecia – (Trumbo, 1994, p. 299).

7 Fonte: BARCHIFONTAINE, C. de P. de; PESSINI, L. *Problemas atuais de bioética*. 7 ed. Loyola, São Paulo, 2005, p. 353.

8 Casos como o de Johnny deram início à luta pelo estabelecimento de princípios fundamentais. Após as duras tragédias vivenciadas durante o período entre guerras, emergiu na sociedade, guiado principalmente pelas nações vencedoras e que se estabeleceram como potências, um sentimento de solidariedade em relação à pessoa humana, sendo esse sentimento consagrado em tratados, convenções e declarações. A *Declaração Universal dos Direitos Humanos*, de 1945, é um exemplo. Os princípios fundamentais são os direitos tidos como inerentes a quaisquer pessoas humanas, que possibilitem uma vida sem profundo sofrimento, garantindo a paz. Distinguem-se dos direitos fundamentais por não serem positivados constitucionalmente, embora sirvam de base para a formação social de um Estado democrático. Os princípios fundamentais são as bases para a formulação dos direitos humanos. Os direitos humanos se distinguem dos direitos fundamentais porque estes estão dentro da esfera constitucional do Estado, ao passo que os direitos

em que o direito de morrer é reivindicado em face da impossibilidade de viver com dignidade. Entretanto, a quem deve ser legado o direito de decidir o que é ter uma vida digna? Ao sujeito enfermo? Independente das condições em que se encontra? Ao médico que o cuida? Aos familiares? A um juiz de Direito? O direito penal brasileiro, ainda que não disponha especificamente sobre a eutanásia, tipifica, no artigo 121 do Código Penal, o ato de matar alguém, criminalizando sua prática sob a forma do homicídio simples ou qualificado⁹. Luiz Flávio Borges é favorável à culpabilidade de quem comete eutanásia, pois nela “(...) o alívio que se busca não é o do enfermo, mas sim o próprio; que ficará livre do ‘fardo’ que se encontra obrigado a ‘carregar’”¹⁰. Esse ponto de vista, todavia, é questionável, se levado em conta, por exemplo, o caso de Johnny, afinal, o “fardo” a ser evitado na história seria o de sua exposição – única saída que inspirava o protagonista a manter-se vivo –, e não de seu cuidado. Sob esse mesmo ponto de vista, podemos analisar a conduta de uma das enfermeiras de Johnny, que ignora a ordem do médico e tenta interromper aquele sofrimento matando-o asfíxiado. É notável o sofrimento dela diante da situação, sua conduta não é egoísta, ao contrário, o altruísmo a move.

O contexto da história, contudo, não nos permitiria culpar a enfermeira caso o ato tivesse sido realizado. Johnny, “sobrevivendo como um pedaço de carne”, como ele mesmo se descreve, não passava de um objeto de estudo para o médico que “lutara” por sua vida. Longe da família e das pessoas que ama, sentindo uma dor constante que periodicamente era amenizada por drogas que o dopavam, a vida não fazia mais sentido para ele. E apenas ele, na sua mais profunda agonia, poderia saber o que estava sentindo. Se somente ele era capaz de compreender fidedignamente a situação, seria justo que o direito de decisão sobre seu destino fosse legado a outrem?

Partindo do pressuposto de que princípios jurídicos não são superiores uns aos outros, a decisão, quando há colisão destes, deve ser

humanos estão numa esfera internacional, sendo tidos como “universais”. Os princípios fundamentais, quando positivados por documentos internacionais, tornam-se direitos humanos. Estes, quando positivados pelo ordenamento de determinado Estado, viram direitos fundamentais. Leia mais sobre a Declaração Universal dos Direitos Humanos, direitos fundamentais e a distinção de direitos humanos e direitos fundamentais em: <http://www.brasil.gov.br/sobre/cidadania/direitos-do-cidadao/declaracao-universal-dos-direitos-humanos>, <http://www.revistapersona.com.ar/Persona28/28Schiefer.htm> e <http://www.advogado.adv.br/artigos/2006/marciojosebarcellosmathias/distincao.htm>.

9 Fonte: <http://www.webartigos.com/artigos/a-eutanasia-no-direito-brasileiro/1783/> . Acessado em 06/10/12.

10 Fonte: http://www.oabsp.org.br/palavra_presidente/2005/81/.

feita mediante ponderação ¹¹. Devemos, aqui, elencar quais princípios seriam feridos conforme a decisão adotada. Manter Johnny com vida, naquelas condições, feriria sua dignidade no tangente à falta de liberdade e de impossibilidade de reduzir seu sofrimento. Ao mesmo tempo, estando os militares cientes da sua atividade cerebral, utilizá-lo como objeto de estudo sem seu consentimento configura grave ataque à autonomia do indivíduo. Como contraponto, tirar-lhe a vida exigiria superar uma visão essencialmente religiosa de que nossa existência é devida, em relação ao seu início e ao seu fim, a uma entidade divina e que, portanto, não cabe a nós interferir nos desígnios divinos.

Johnny, no entanto, não teve a oportunidade de falar diante de um juiz imparcial, que o julgaria com vistas a assegurar princípios fundamentais. Ainda assim, mesmo que estivesse numa sociedade que atribui ao Poder Judiciário competência exclusiva para julgar tais pedidos, como ocorre no Brasil, nada garante que sua vontade seria respeitada. Isso ocorreria porque a secularização do direito não é um processo já concluso. A transcendência de determinados valores que parecem uma clara violação dos princípios fundamentais da dignidade e da autonomia é tema ainda pouco debatido e, quando debatido, feito num espaço muito restrito, e, muitas vezes, com argumentos superficiais ou inconsistentes.

Para discussão:

1. A enfermeira que tenta asfixiar Johnny seria punida conforme dispositivos do Direito Penal brasileiro? O disposto na resolução 1995/2012 do Conselho Federal de Medicina, se se referisse também à atuação de enfermeiros, escusaria, do ponto de vista legal, a punição pela sua conduta?
2. É possível dizer que o caso de Johnny, apesar de contextualizado durante a Primeira Guerra Mundial, ainda se configura como um problema atual de bioética? Discuta sobre a moralidade do pedido feito por Johnny. De que modo sua condição física seria um elemento relevante para o julgamento moral e jurídico deste pedido?
3. Que outras práticas envolvendo o direito à vida, além da eutanásia, poderiam ser enquadradas como *hard cases* (casos difíceis), e de que forma se pode chegar a uma decisão sobre elas?
4. Há colisão entre outros princípios fundamentais no filme? Quais são?
5. Johnny deveria ter seu desejo de morrer atendido? A quem caberia julgar tal pedido? E a quem caberia executá-lo?

¹¹ Conforme: ALMEIDA FILHO, Agassiz; MELGARÉ, Plínio (Org.). *Dignidade da pessoa humana: fundamentos e critérios interpretativos*. São Paulo: Malheiros, 2010, p. 456.

Sugestões de leitura:

ALMEIDA FILHO, Agassiz; MELGARÉ, Plínio (Org.). *Dignidade da pessoa humana: fundamentos e critérios interpretativos*. São Paulo: Malheiros, 2010.
BARCHIFONTAINE, C. de P. de; PESSINI, L. *Problemas atuais de bioética*. São Paulo: Loyola, 2005.

Sobre o filme:

Título no Brasil: *Johnny vai à guerra*

Título original: *Johnny got his gun*

País de origem: Estados Unidos

Gênero: Drama

Classificação: 16 anos

Tempo de duração: 111 minutos

Ano: 1971

Direção: Dalton Trumbo

Mar adentro: uma discussão sobre morte e liberdade

Cora Efrom¹

O filme espanhol de 2004, sob a direção de Alejandro Amenábar, é baseado na história de Ramón Sampedro, interpretado por Javier Bardem. Ramón é um mecânico de barcos que quando jovem fratura a coluna ficando tetraplégico. Ele mora na casa de seu irmão, José, sendo cuidado essencialmente por sua cunhada, Manuela. Lá moram também Javi, seu sobrinho adolescente, e seu pai. Com uma vida rural e simples, mas confortável, a família sobrevive daquilo que produz nas terras. Ramón tem à sua disposição uma televisão, um aparelho de som e um equipamento projetado por ele mesmo, que lhe possibilita escrever com o auxílio da boca e atender ao telefone.

O mote central do filme é a discussão de que, independente de religião ou de opiniões pessoais alheias, caberia a cada pessoa desfrutar de sua liberdade de escolha, no pleno exercício de sua autonomia², para determinar se deseja, ou não, continuar vivendo. Aos demais caberia apenas respeitar a decisão tomada. Identifica-se claramente essa situação no caso de Manuela, cunhada de Ramón, que afirma não concordar com a decisão dele, mas que respeita a sua vontade.

Uma vida digna requer um aspecto individual e casuístico. Ramón não reconhece que viver daquela forma seja digno. Ao longo da trama, ele afirma que a morte faz parte de cada um, assim como a vida. Ao mesmo tempo, Ramón coloca-se na posição de outros e declara que não devemos julgar aqueles que optam por viver em tais condições, entretanto, para si, aceitar aquilo, seria como “aceitar migalhas da vida”³ que um dia ele levou. Como já afirmou Renato Zerbini Ribeiro Leão, seguindo as palavras de seu mestre Antônio Augusto Cançado Trindade, deve-se ter em mente que:

“O direito à vida significa... a possibilidade de desfrutar da existência da condição de ser humano dignamente através do trabalho, da saúde, da educação, do lazer, da política e da justiça. Ou seja, o

1 Bacharela em Direito (UFRGS), especialista em Direito Médico (Verbo Jurídico) e bacharelada em Psicologia (UFCSPA).

2 Segundo Letícia Ludwig Möller: “as idéias de capacidade e autonomia estão intimamente ligadas, sendo a primeira uma característica necessária ao exercício da segunda: capacidade consiste em habilidade na execução de uma tarefa; autonomia consiste na aptidão de exercício de auto-governo ou autodeterminação”. (MÖLLER, Letícia Ludwig. *Direito à morte com dignidade e autonomia*. Curitiba: Juruá Editora, 2007. p. 109.).

3 Traduções livres da autora.

direito à vida é muito mais do que se ter ou deixar de ter a vida: é a possibilidade de vivê-la com dignidade.”⁴

Para concretizar sua vontade de morrer, Ramón procura Gene, membro de uma organização chamada Morte com Dignidade⁵. Tal entidade busca a liberdade de escolha de cada um em morrer dignamente sem empecilhos jurídicos e burocráticos. É Gene quem consegue uma advogada, Julia, para defender juridicamente Ramón. Julia advoga na ação também motivada por interesses pessoais, uma vez que é portadora de uma doença degenerativa e também quer poder escolher entre morrer e viver, caso assim tivesse vontade dada a evolução de sua doença. A advogada passa a frequentar a casa de Ramón e de sua família para entender melhor o drama pessoal de Ramón e para organizar provas e documentos para o contencioso judicial. Com isso, ela acaba se identificando e se envolvendo com Ramón, uma pessoa que apesar de estar determinada a morrer, leva a vida com leveza e bom-humor⁶ e expressa seus sentimentos e sonhos em poesias⁷. Apaixonada por Ramón, Julia decide que auxiliaria Ramón a morrer e se suicidaria depois. Uma vez que sua patologia era incurável, ela acredita que nada perderia e assim ninguém poderia ser condenado por auxiliá-lo no suicídio. O que parece a melhor solução, não ocorre. Julia, livremente, muda de ideia. Ela não age por simpatia a alguém ou a uma causa, refletindo sobre tudo que abarca essa escolha, opta por não cumprir a promessa feita a Ramón. Mais uma vez, o filme retoma a ideia do direito de escolha de cada um, seja para morrer, seja para viver.

No desenrolar do filme, imagens do passado e do presente das personagens mostram ao espectador como foram os mais de 28 anos de vida de Ramón com paralisia. A rotina familiar se apresenta com as frequentes tentativas de unir o pai de Ramón ao seu sobrinho, isto é, avô e neto; com o constante cuidado e atenção que a família dispensa a ele, desde os cuidados para a manutenção do seu corpo de forma saudável

4 LEÃO, Renato Zerbini Ribeiro. “A Universalidade dos direitos humanos e o direito à vida: comentários à luz dos ensinamentos do professor Antônio Augusto Cançado Trindade”. In: *Os rumos do direito Internacional dos direitos humanos: ensaios em homenagem ao Professor Antonio Augusto Cançado Trindade*. tomo I. Porto Alegre: Sergio Antonio Fabris Editora, 2005. p. 127.

5 Existem diferentes organizações internacionais e nacionais que assumem esse nome, não necessariamente relacionadas, mas com fins próximos. Os nomes no filme foram alterados para que não sofressem represálias de qualquer natureza.

6 Não fica claro no filme se as informações que comprovem certas características de personalidade do personagem da ficção são realmente de Ramón Sampedro da vida real.

7 Ramón Sampedro publicou em 2004 o livro *Cartas desde el infierno*, pela Planeta, uma grande editora espanhola.

(troca de posições no leito, colocação de sonda, banhos, cuidados com temperatura) como também nos pequenos detalhes: o fazer da barba, o conserto dos materiais que o possibilitavam escrever, a digitação dos poemas pelo sobrinho, a colocação de músicas ou até a presença da única televisão da casa em seu quarto. Apesar da interação familiar, descobre-se que José, irmão mais velho de Ramón, não concorda com sua escolha e não aceita que ele morra em sua casa. Tal fato não altera o cuidado para com o irmão mais novo. Ramón considera sua irreversível situação uma prisão pessoal. Ele não quer morrer porque tem uma vida miserável e mal cuidada, ao contrário.

Além da família, de Julia e de Gene, Ramón também tem contato com outras pessoas, como é o caso de Rosa. Atraída pela exposição do caso na mídia, Rosa, uma mulher humilde e mãe de duas crianças, vê em Ramón uma pessoa a quem apoiar, buscando no apoio ao outro uma razão para o próprio viver. Uma sutil ironia do filme, pois um homem que quer morrer acaba por ajudar outra pessoa a querer viver e a valorizar aquilo que ela possui, seus filhos. Ela se torna uma figura emblemática, uma vez que é quem o auxilia a morrer. Rosa justifica sua decisão afirmando que finalmente havia entendido que por amá-lo queria ajudá-lo, fosse para viver, fosse para morrer.

Outra personagem que aparece no filme é o padre Francisco, igualmente tetraplégico. Sua primeira aparição ocorre após o julgamento do pedido de Ramón, quando afirma que Ramón só tinha vontade de morrer porque provavelmente não era bem cuidado por quem o cercava (o que gera uma profunda tristeza na família). O padre julga uma situação que desconhece e transfere o motivo de Ramón querer morrer para terceiros, não reconhecendo tal pedido como uma opção pessoal e racional de Ramón. O mais risível da aparição do padre Francisco é sua visita à casa de Ramón, começando pelo fato de que ele vai até a casa em um veículo particular para transporte elegante e específico de cadeirante, em uma cadeira motorizada especial, com auxílio constante e pessoal de outros dois padres. A provável ideia do padre era de que Ramón se identificaria com ele e com sua situação, e, assim, o convenceria a não querer morrer. Para isso, com a ajuda de um padre que o assiste (que acaba subindo e descendo as escadas para levar as afirmações de um a outro), o debate sobre as razões para permitir ou não a eutanásia se instaura. O padre argumenta que a vida não nos pertence e que, portanto, não podemos dispor dela. Deve-se perceber que Francisco representa um indivíduo que abdica dos prazeres corpóreos em favor da vida espiritual, quando decide ser padre. Ramón, por outro lado, sempre teve uma

relação muito forte com o próprio corpo, instrumento para que vivesse livremente, haja vista que, por exemplo, precisava dele e só dele para conhecer o mundo, como desejava. O diálogo entre os dois deixa explícito que os argumentos de cada um sequer se davam no mesmo âmbito de discussão. O padre tenta convencer Ramón de há algo que pode ser dito o mais correto a fazer, isto é, continuar vivendo, e que tal correição decorre de preceitos morais superiores aos dos homens. Reduzindo a realidade às suas concepções de vida e de mundo, o Padre Francisco não consegue reconhecer em Ramón um ser humano que se relaciona com a própria vida de modo diferente e, para quem, o próprio corpo tem um valor diferente. A conversa entre Ramón e o padre se encerra, quando Ramón afirmar que 67% dos espanhóis apóiam a eutanásia e que uma vida que elimina a liberdade, não é uma vida. O padre, então, percebendo não conseguiria convencer a Ramón a mudar de ideia, dirige-se à família e afirma que eles deveriam persuadi-lo e dar razões para que ele quisesse viver. Nessa hora, Manuela o interpela e afirma que ele não deveria fazer avaliações da vida alheia de acordo com os valores morais dele. Para ela, o padre tinha “uma boca grande demais”, pois havia falado na televisão que Ramón não era bem cuidado e não recebia atenção, e que seu pedido para ser submetido a um procedimento de eutanásia nada mais era do que um pedido por carinho.

Em um dos *flash backs* do filme, aparece o evento que levou Ramón à tetraplegia: pular no mar quando a maré estava baixa. Alguns autores afirmam que esse fato poderia ter sido evitado, especialmente por um conhecedor do mar como Ramón (que viajara o mundo como marinheiro). No filme, contudo, ele afirma que foi um acidente, que havia se distraído ao pular de uma pedra, não percebendo que a maré tinha diminuído e, portanto, que não havia calculado a ressaca, fraturando o pescoço quando do impacto no fundo do mar. Ainda que alguns espectadores tendam a acreditar que essa tenha sido uma desculpa e que talvez Ramón tivesse tentado se suicidar, o filme não propicia evidências para tal interpretação. A sugestão de que a personagem tenha falhado quando tentou o suicídio é apenas uma forma para desqualificar e desfocar o tema central do filme (a liberdade⁸ do indivíduo para decidir quando morrer) induzindo

8 O uso do termo liberdade pode ser entendido sob duas diferentes facetas. A primeira se refere ao exercício da autonomia e da autodeterminação do indivíduo, o que constitui o núcleo da ideia de dignidade humana (SARLET, 2004). Na segunda interpretação, podemos entender liberdade como vinculada ao *status negativus*, ou seja, relacionando-se com a noção de defesa do indivíduo frente ao Estado (essa acepção remonta à terminologia utilizada por G. Jellinek, que separa sociedade e Estado, direitos individuais e direitos políticos (CANOTILHO. *Direito Constitucional...*, p. 394.). Os direitos a uma prestação negativa seriam aqueles que correspondem a uma proibição dirigida ao Estado (ALEXY,

o público a acreditar que a tetraplegia tenha sido uma punição divina a um ato suicida, condenado por algumas religiões. De fato, o que o levou a essa situação permite-nos observar quão fortuita é a vida, mesmo a de indivíduos hábeis e peritos. Além disso, deve-se analisar a situação dado o fato da limitação da vida e da afetação da dignidade de Ramón devido à tetraplegia, independentemente do que o levou a tal situação.

O filme ainda contrapõe a ideia de vida *versus* a da morte, quando Gené, grávida, encosta a barriga junto ao rosto de Ramón para que ele sinta o movimento do bebê. Enquanto uma vida biológica gerava-se em Gené, outra estava querendo morrer⁹. Percebe-se que Gené, apesar de defender a prática da eutanásia, não se empenha em pôr fim à vida como um todo. Ela não acredita que existam razões para não viver, também não tem uma perspectiva negativa, depressiva ou suicida. Muito pelo contrário, Gené defende a eutanásia porque apoia a liberdade de tal modo que alguém possa, inclusive, escolher viver ou morrer. Ela espera que tal decisão seja muito bem pensada, racionalizada, sem a influência de outros sentimentos como o desespero, o medo ou a compaixão pelos entes queridos.

Ramón tenta conseguir uma autorização judicial para se submeter a um procedimento de eutanásia. Os principais argumentos apresentados são a laicidade do Estado e o fato de a vida ser um direito e não uma obrigação. Ele recorre às vias legais não para servir de exemplo ou para falar em nome dos tetraplégicos, mas sim para falar por si, uma vez que sua condição requer o auxílio de um terceiro (que poderia ser indiciado por auxílio ao suicídio, um crime) até mesmo para morrer. O Estado interfere em sua escolha e, portanto, limita o exercício de sua liberdade¹⁰, suscitando um sofrimento psíquico e restringindo seu viver a uma maneira que não considera digna. Após alguns embaraços judiciais, Ramón cogita abandonar o litígio, mas Manuela aponta para ele a importância em permanecer, pois, de alguma forma, esses trâmites poderiam auxiliar no futuro outras pessoas que estivessem na mesma

Robert. *Teoría de los derechos fundamentales*. Madrid: Centro de Estudios Constitucionales, 2002. p. 218.). Os conceitos positivo e negativo de liberdade foram concebidos por Isaiah Berlin, no clássico artigo “Two concepts of liberty”, publicados no livro *Four Essays on Liberty*. Oxford: Oxford University Press, 1969. Disponível em: http://www.wiso.uni-hamburg.de/fileadmin/wiso_ywl/johannes/Ankuendigungen/Berlin_twoconceptsofliberty.pdf. Acesso em: setembro 2012.

⁹ Ver diferença de *zoe* e *bios* em no artigo sobre o filme *Você não conhece Jack*, publicado neste livro.

¹⁰ Sobre o conceito de liberdade e demais discussões sobre morte e eutanásia leia-se o artigo sobre os filmes *O Declínio do império americano* e *As invasões bárbaras* publicado neste livro.

situação que ele. Ramón permanece na disputa judicial, entretanto, não recebe autorização para se submeter a um procedimento de eutanásia. Nada lhe resta além de, de forma escusa, pôr um antigo plano em prática. Despede-se da família e é levado a outro local, que Rosa¹¹ havia conseguido. Com o auxílio de um grupo de pessoas, em que cada uma realizaria diferentes ações que individualmente não constituem um crime, ele consegue condições para se suicidar, por ter veneno ao alcance de sua boca. Ramón filma seus últimos momentos, dizendo que faz aquilo por vontade própria, que entende as consequências de beber o que há no copo e, daquela forma, porque de outra não lhe foi permitido, bebe o líquido que o leva à morte, seu objeto de desejo nos últimos 28 anos. Ramón diz em seu discurso final:

negar a propriedade privada do nosso próprio ser é a maior das mentiras culturais. Para uma cultura que sacraliza a propriedade privada das coisas – entre elas a terra e a água – é uma aberração negar a propriedade mais privada de todas, nossa pátria e nosso reino: nosso corpo, vida e consciência. Nosso Universo.

O filme termina retomando a noção de que negar a possibilidade de Ramón se submeter voluntariamente a um procedimento de eutanásia equivale a negar a liberdade sobre seu corpo e sobre sua vida, voltando à aceção de que o direito à vida não poderia ser entendido como um dever de viver. Caberia, portanto, a cada indivíduo poder escolher como dispor sobre seu corpo e sobre sua consciência, sem a interferência do Estado, da religião e de concepções morais alheias.

Diversas incoerências são percebidas, quando se analisa a restrição do procedimento da eutanásia, pois o mesmo Estado que respeita a valores religiosos que podem estar em conflito com o direito à vida, por exemplo, no caso de recusa de transfusão de sangue por Testemunhas de Jeová, não respeita valores pessoais de seres humanos tomados como autônomos. O filme *Mar adentro* propicia ao espectador diferentes perspectivas éticas para refletirmos sobre o que dá sentido à vida de cada um, bem como acerca da importância de respeitarmos diferentes concepções morais.

11 Na vida real, em 2005, quando após a prescrição do crime de cooperação ao suicídio, prazo que se encerrou em novembro de 2004, Ramona Maneiro, espanhola, que na ficção assume o nome de Rosa, vem à público afirmar que ela havia pesado a dosagem usada de cianeto e a colocado em água num copo junto a Ramón, havia também ligado a câmera de vídeo para que o ato de livre vontade ficasse documentado. Disponível em: http://www.dn.pt/inicio/interior.aspx?content_id=605987&page=-1. Acesso em 5 de fevereiro de 2012.

Para discussão:

1. O filme apresenta um debate entre um ex-marinheiro tetraplégico que deseja ser submetido a um procedimento de eutanásia e um padre tetraplégico que está satisfeito com sua vida. Discuta o que acarreta essa diferença de avaliação sobre suas vidas, já que Ramón Sampedro considera que sua vida não é digna de ser vivida e o padre considera a sua vida como valendo a pena de ser vivida.
2. Discuta a legitimidade de cada um para julgar a vida alheia conforme valores morais que lhe são próprios.
3. Por que Ramón grava um vídeo antes de morrer? Qual é a importância deste vídeo quando de uma discussão sobre a autonomia?
4. Quais são as razões jurídicas apresentadas no filme para negarem o procedimento de eutanásia? E para que a prática seja permitida?
5. Discuta as diferenças entre apoiar o suicídio e apoiar a liberdade.
6. Se há um direito à vida, e não um dever, que argumento pode ser usado para impor a alguém, que tem limitações físicas que lhe impeça de se suicidar, não poder ser auxiliado por outrem?

Sugestões de leitura:

BERLIN, Isaiah. "Two concepts of liberty". In: BERLIN, I. *Four Essays on Liberty*. Oxford: Oxford University Press, 1969. Disponível em: http://www.wiso.uni-hamburg.de/fileadmin/wiso_vwl/johannes/Ankuendigungen/Berlin_twoconceptsofliberty.pdf. Acesso em: setembro 2012.

PESSINI, Léo. "Morte, solução de vida? Uma leitura bioética sobre o filme *Mar Adentro*". *Revista Bioética*. v. 16, n.1, p. 51-60, 2008. Disponível em: http://revistabioetica.cfm.org.br/index.php/revista_bioetica/article/view/55/58. Acesso em fevereiro de 2012.

SAMPEDRO, Ramón. *Cartas del Infierno*. Barcelona: Editora Planeta, 2004.

Sites relacionados:

<http://sites.google.com/site/eutanasiatematabu/casos>

http://en.wikipedia.org/wiki/Ram%C3%B3n_Sampedro

<http://www.elmundo.es/elmundo/2005/01/11/sociedad/1105446908.html>

<http://www.youtube.com/watch?v=IZSRzseb3vg>

<http://www.deathwithdignity.org/>

Sobre o filme:

Título no Brasil: *Mar adentro*

Título original: *Mar adentro*

País de origem: Espanha

Gênero: Drama

Classificação: 16 anos

Tempo de duração: 125 minutos

Ano: 2004

Direção: Alejandro Amenábar

Nota sobre o documentário *Solitário anônimo*

Ana Carolina da Costa e Fonseca¹

Um homem pede para ser deixado “em paz”. Ele quer morrer, não tem coragem de se matar, e opta pelo longo processo da morte por inanição. Encontram-no quando está quase morrendo e levam-no para um hospital público no interior de Goiás, onde o entubam e o alimentam contra a sua vontade. Expõem sua imagem na televisão, pois querem saber quem é o homem que salvaram. Algumas respostas surgem: ele se formou em Direito e Filosofia há muitos anos, é advogado, gosta de música clássica, fala várias línguas, joga xadrez, é vegetariano. A enfermeira o descreve como um homem culto, que sabe o que quer. E, segundo os que atendem, pode querer qualquer coisa, desde que se alimente, afinal, como decreta uma das profissionais da saúde, “a vida é boa”. Qual vida? Boa para quem? O elogio à vida ignora que todas as vidas têm um sujeito que as vive e apenas este pode conferir um valor moral à vida vivida. O Solitário não foi ouvido.

Dadas certas condições devemos ser reconhecidos como seres autônomos, que, por isso, podem tomar decisões a respeito da própria vida. Poderíamos discutir as condições para que alguém fosse considerado autônomo. Reconhecida a autonomia, contudo, não poderíamos restringir as situações de tomada de decisão com base em valores morais próprios. Não há, de fato, reconhecimento da autonomia alheia se só acatarmos as escolhas com as quais concordamos. O paternalismo provoca em alguns seres humanos a repulsa pela tomada por outrem de algumas decisões. Sendo a maneira como, em geral, as relações se estabelecem no Brasil na área da saúde, o que se passa com o personagem do documentário de Debora Diniz não é, em certo sentido, uma situação singular. A história deste homem é singular, a maneira como ele é tratado não. Dentro de ambientes hospitalares, nossa autonomia, muitas vezes, se reduz, pois muitos profissionais da saúde entendem que a maneira como eles avaliam a vida alheia é a melhor maneira de avaliá-la e, portanto, não permitem que terceiro avalie sua própria vida e tome decisões conforme o que lhe parece melhor.

A suposição de muitos que assistem o documentário costuma ser o paciente está deprimido e, por isso, sua autonomia deveria ser limitada. E esta afirmação se baseia na experiência de quem já projetou o documentário e discutiu a história contada com centenas de alunos.

¹ Doutora em Filosofia (UFRGS). Professora de Filosofia (UFCSA) e de Filosofia do Direito (FMP).

Nenhum profissional habilitado atestou depressão. O Solitário sequer foi visto por psicólogos ou psiquiatras. Presume-se o diagnóstico desejado, depressão, pois este era o diagnóstico necessário para alimentá-lo contra a sua vontade. O tratamento despendido a ele só se justifica se ele não estiver em condições de tomar decisões a respeito da sua própria vida. Sendo assim, o diagnóstico desejado por quem não ouvir este homem é o diagnóstico dado. No documentário, a autonomia do paciente não é discutida. Os que trabalham no hospital presumem que devem alimentá-lo contra a sua vontade. Se fosse, contudo, evidente a necessidade de alimentá-lo, não teriam pedido uma autorização judicial para tanto. Se houvesse dúvida quanto ao modo de tratar o paciente, poderiam ter consultado o Poder Judiciário sobre como tratá-lo: alimentá-lo à força? Deixá-lo morrer? Nem profissionais da saúde, nem operadores do direito olharam para este homem como um ser autônomo. Ninguém perguntou como ele gostaria de ser tratado, exceto a documentarista que pergunta a ele se sabe o que significa morrer e se deseja estar no hospital. As respostas afirmativa à primeira pergunta e negativa à segunda revelam a vontade do paciente. Vontade que todos se recusam a ouvir.

Para discussão:

Leia-se o artigo sobre o filme *You don't know Jack* e publicado neste livro.

Sugestões de leitura:

Leia-se o artigo sobre o filme *You don't know Jack* e publicado neste livro.

Sobre o filme:

Título original: *Solitário Anônimo*

País de origem: Brasil

Gênero: Documentário

Classificação: 12 anos

Tempo de duração: 18 minutos

Ano: 2007

Direção: Debora Diniz

Morte e diversidade cultural

A partida (Okuribito): rituais da morte e reconciliação

Eliana Sayuri Seki¹

O filme mostra a trajetória de Daigo Kobayashi, um violoncelista japonês que se vê obrigado a voltar à terra natal após a orquestra em que trabalha ser dissolvida por excesso de dívidas. As lembranças do lar não são as melhores: o pai abandonou a família por uma amante enquanto ele ainda era uma criança e a mãe passava os dias trabalhando no restaurante da família para sustentá-lo. A esposa de Daigo desconhece a profundidade das feridas que irão reabrir-se com o retorno do marido ao pequeno vilarejo em Yamagata e, sem maiores preocupações, se muda com ele para a casa onde funcionava o restaurante de sua falecida sogra.

Ao mesmo tempo em que Daigo revê seu passado, agora com outros olhos, precisa cuidar de coisas práticas como o sustento. É quando encontra um anúncio de jornal oferecendo um emprego para “auxiliar de viagem” com salário atrativo e sem exigir experiência. Qual não é sua surpresa, quando, ao chegar ao local onde o emprego é oferecido, percebe que a vaga de “auxiliar de viagem” é para auxiliar nos preparativos da última viagem que todos farão. O emprego oferecido é para a vaga de *Noukanshi*, ou seja, o indivíduo que limpa, veste, arruma e maquia o corpo do morto antes do velório e da cerimônia de cremação.

Por motivos financeiros, ele aceita, contrariado, o emprego. Em seu primeiro dia de trabalho, a secretária da empresa explica que o *Noukanshi* foi uma função que surgiu com o passar do tempo, pois no passado as famílias faziam este último gesto pelo morto, entretanto, hoje pessoas como eles são contratadas e devem arrumar os corpos na cerimônia conhecida como *Noukan* realizada perante a família do falecido. Como em boa parte das sociedades modernas, a morte no Japão, antes encarada como parte da vida, começou a ser encarada como um tabu a partir da diminuição das mortes precoces graças aos avanços da medicina e ao acesso mais fácil à alimentação e ao saneamento. A maioria das religiões presentes na Ásia considera a morte e o cadáver como sujos e sinal de mau agouro o que faz com que manipular o defunto seja visto como indigno e repulsivo. Porém, culturalmente, preparar o ente querido adequadamente para a entrada no mundo espiritual é um dever familiar arraigado nas culturas orientais e é neste contexto que surge o

¹ Bacharelanda em Enfermagem (UFRGS).

Noukanshi.² Um enorme paradoxo cerca o trabalho com os mortos, visto como indigno, de pessoas que vivem daquilo que causa tristeza e dor aos outros, mas também necessário para que a família possa cumprir seus últimos deveres para com o falecido. A soma desses fatores justifica a atitude de Daigo que esconde de todos, inclusive da esposa, em que consiste realmente seu novo emprego.

Ao atender seus clientes, Daigo passa a conhecer o emaranhado de sentimentos que a morte de uma pessoa pode despertar em seus familiares e nas pessoas que se envolvem em (com) sua “partida”: a idosa sozinha encontrada em estado de putrefação pela polícia, o filho transexual que provavelmente cometeu suicídio. De certa forma, preparar estas pessoas torna-se uma catarse para todos os sentimentos de Daigo que prepara seu eu antigo, magoado com o pai, envergonhado de sua derrota ao sair de seu vilarejo, para sua partida da vida.

Neste ínterim, a mulher do ex-violoncelista, e algumas pessoas da cidade, descobrem seu verdadeiro ofício, e manifestam uma profunda repulsa, chegando um amigo de infância, que está passeando com a família, a impedir que cumprimentem Daigo. A esposa exige que ele abandone a profissão para fazer algo mais decente, sua repulsa chega a tal ponto que não permite que ele se aproxime dela ou a toque. Daigo, porém, resiste a tal idéia. Ele não consegue mais ver motivo de vergonha em seu trabalho, pois percebe que está presente num dos momentos mais difíceis para qualquer ser humano e muitas vezes torna-o menos penoso para os vivos e traz dignidade para o morto. Além disso, sente-se acolhido pelo chefe, que tem para com ele uma atitude paternal. Com a recusa de Daigo em se demitir, a esposa o deixa e volta para Tóquio.

Algum tempo depois, ela retorna e lhe dá a notícia de que espera um filho. Ao mesmo tempo, para pressioná-lo a deixar o emprego, afirma que o trabalho do ex-musicista é indigno ao ponto de ele provavelmente não ter coragem de contar ao filho o que faz e que a criança seria motivo de zombaria por ser filho de um *Noukanshi*. Neste momento, Daigo recebe uma ligação avisando de um serviço: a velhinha dona da casa de banhos que o casal freqüentava e que o conhecia desde a infância faleceu. A esposa, então, decide acompanhá-lo e ao ver o marido realizando o *Noukan*, percebe o que ele há muito já compreendera: nada há de repugnante no ofício, muito pelo contrário, há honra na arte de preparar o desfecho final de alguém. Ao mesmo tempo em que o *Noukan* prepara o falecido, prepara os vivos para a realidade da partida de uma pessoa

2 WIJAYARTNA, Mohan. “Funerary rites in Japan and other Asian Buddhist societies”, in *Japan Review*, 1997 [citado 2011 Out 04]; 8: 105-125. Disponível em: <http://shinku.nichibun.ac.jp/jpub/pdf/jr/IJ0806.pdf>, em 22 de janeiro de 2012.

amada, muitas vezes oportunizando um acerto de contas que, em vida, não foi possível, e cria uma última imagem mais terna do ente querido.

Estabelece-se uma trégua entre o casal. Depois de algum tempo, um telegrama endereçado à mãe de Daigo, já morta, chega às mãos da esposa. Nele há a informação de que numa cidade não muito distante, um homem identificado como o pai de Daigo foi encontrado morto num alojamento de pescadores. O nome da sogra era a única pista de familiares que tinha sido encontrada com o falecido. Informado pela esposa sobre o teor do telegrama, a princípio o ex-músico tenta não se envolver alegando que não tinha visto o pai nos últimos trinta anos, porém, apesar da mágoa, ele se encaminha ao local onde o pai estava vivendo. Lá descobre que ele morreu sozinho, trabalhando muito e vivendo de favor numa espécie de almoxarifado.

Funcionários de uma funerária, provavelmente contratada pelos pescadores que conheciam o pai de Daigo, chegam ao local e iniciam a retirada do corpo do falecido. Enfurecido com a falta de respeito demonstrada pelos funcionários para com o cadáver de seu pai, Daigo demanda que o deixem preparar o corpo. Os agentes mortuários ficam atônitos, ao que a esposa responde sem embaraço e até com certo orgulho que seu esposo é um *Noukanshi*. E então, retomando a tradição há muito esquecida, Daigo inicia preparo do corpo do pai.

Durante o ritual, ao abrir as mãos do falecido o ex-violoncelista encontra uma pedra que ele mesmo dera ao pai mais de trinta anos antes. O pai contara-lhe pouco tempo antes de abandonar a família que há muito tempo, antes de os seres humanos conhecerem as palavras, as pessoas costumavam trocar pedras que, pela sua forma, tamanho e textura queriam demonstrar o que se passava no coração daquela pessoa naquele momento. O filho finalmente descobre que o pai nunca o esquecera apenas não tivera coragem de voltar à vida do menino que sabia ter abandonado. O *Noukan* passa a ser então a oficialização daquela partida ocorrida há tantos anos e um novo começo para o casal. Agora ambos compreendem a importância do ritual que cria desfechos não só para os que partem, mas também para os que ficam.

Para discussão:

1. Por que, em geral, tememos a morte e tudo que a ela se relaciona? Podemos justificar este temor referindo-nos apenas ao temor pelo desconhecido?
2. Os rituais são necessários para a compreensão da morte e para a elaboração psicológica do processo de morrer? Quais rituais ocorrem

no Brasil no presente e que têm a função de elaboração psicológica da morte?

3. A morte, como evento biológico, em certo sentido, é igual para todos. O morrer, contudo, pode ser tomado como um evento que tem diferenças culturais? Discuta tais diferenças.

4. Há dignidade ou falta de dignidade na morte? É possível que um ritual traga dignidade à morte?

Sugestões de leitura:

KÜBLER-ROSS, Elisabeth. *Sobre a morte e o morrer*. São Paulo, Martins Fontes: 1992.

VOMERO, Maria Fernanda. "Morte". In: *Revista Superinteressante*, Edição 173, fevereiro de 2002, disponível em: <http://super.abril.com.br/cotidiano/morte-442634.shtml>.

Sobre o filme:

Título no Brasil: *A partida*

Título original: *Okuribito*

País de origem: Japão

Gênero: Drama

Classificação: 12 anos

Tempo de duração: 130 minutos

Ano: 2008

Direção: Yojiro Takita

Balada de Narayama: envelhecimento e tradição

Cora Efrom¹

Este filme apresenta uma realidade contrastante com a do mundo ocidental, mas sua análise permite a sobreposição de aspectos culturais e a percepção de similaridades de uma realidade comum a qualquer tempo ou lugar. O tema central de *Balada de Narayama* é a tradição criada num período de grande miséria e carência de alimentos no Japão² (século XIX), em que os idosos ao completarem 70 anos de idade, independente de suas condições físicas, deveriam ser levados e deixados no topo de uma montanha sagrada para que lá morressem sozinhos.

A conjuntura mais marcante da narrativa a ser analisada vincula-se à noção de envelhecimento, uma vez que hoje em muito se diferencia daquela pensada em outros momentos da história. A cultura do corpo, o predomínio do saudável, e a necessidade de produção e de condutas ativas, mesmo depois da aposentadoria, hodiernamente são antagônicas às ideias de que ao atingir determinada idade a pessoa já tenha exercido seu papel social, devendo cuidar dos netos, permanecer no ócio e aguardar a morte chegar³.

No filme, a personagem idosa, Orin, com 69 anos, aceita a tradição imposta e a percebe como uma honra para a família, preparando a casa e garantindo a assistência aos filhos com a educação da nova nora antes de sua partida. Além disso, para ter certeza de que o filho a levará, Orin quebra os próprios dentes, pois tal fato acarretaria que ela não mais seria capaz de se alimentar da mesma forma e faria com que a comunidade identificasse e pressionasse o filho para que cumprisse seu papel. Por outro lado, Tatsuhei, seu filho mais velho e responsável por levá-la até a montanha, tem dificuldades de aceitar essa situação e busca ao máximo retardar a viagem.

É interessante perceber que, de certa forma, a prática folclórica exposta no filme como representativa de dois séculos atrás ainda ocorre contemporaneamente quando muitos idosos são deixados para

1 Bacharela em Direito (UFRGS), especialista em Direito Médico (Verbo Jurídico) e bacharelada em Psicologia (UFCSPA).

2 Período do fim do Xogunato, Guerras com China, Coréia e Taiwan.

3 Deve-se ter claro que não estamos privilegiando uma visão sobre a outra, apenas marcando diferenças. As ideias atuais sobre o papel do idoso estão diretamente conectadas à concepção de biopoder, como Foucault chamou, que seria o exercício do poder agindo sobre a gestão da vida em toda a sua extensão, sobre o corpo também, ou seja, o envelhecimento também se incorpora à noção de “distribuir os vivos em um domínio de valor e utilidade”. FOUCAULT, Michel. *História da Sexualidade: a vontade de saber*. Rio de Janeiro: Edições Graal, 1988, p. 157.

morrer, não em topos de montanhas, mas em instituições asilares ou abandonados em suas próprias casas. Ao envelhecerem os indivíduos passam por processos de declínio acentuado de suas capacidades físicas e cognitivas o que demanda, em muitos casos, uma atenção especial ou um cuidado constante (até profissional), mas requer apoio e compreensão. Esse fato pode ser considerado um fardo pelos familiares e pode afetar os laços e os relacionamentos sociais⁴. Além disso, o envelhecimento pode trazer consigo o aumento dos gastos e um investimento financeiro que precisa ser suportado por alguém, nem que seja pelo Estado. Todas essas situações trazem aos filhos ou aos familiares responsabilidades muitas vezes não pensadas e podem fazê-los agir assim como Tatsuhei, deixando sua mãe para morrer na montanha.

No Brasil, atualmente, normas foram criadas exatamente com intuito de evitar essas ocorrências: o Estatuto do Idoso⁵. Nele está presente uma série de dispositivos que responsabilizam o abandono, os maus tratos e a colocação dos idosos em situações de risco, atribuindo obrigações e direitos⁶ e criminalizando condutas.

Ao mesmo tempo em que o estatuto procura resguardar a integridade física e psicológica do idoso, ele tampouco negligencia a autonomia de suas decisões. Dessa forma, estando o idoso com domínio de suas faculdades mentais, cabe a ele optar, por exemplo, pelo tratamento que considera mais adequado. Isso demonstra a atenção do legislador em garantir os direitos mais básicos do ser humano independente de sua idade. Há a necessidade de cuidado e de preocupação para com indivíduos da terceira idade, mas também há limites para essas ações. Percebe-se a liberdade do idoso no filme, no exercício da autonomia de Orin, quando ela decide que está na hora de morrer. Pode-se, evidentemente, questionar quão livre é tal escolha, uma vez que há uma forte interferência do contexto social, pois desonrar a família, ceder espaço e alimento para as gerações que a sucedem são determinantes na escolha de Orin do momento para ir para a montanha.

4 PAPALIA, Diane; OLDS, Sally W.; FELDMAN, Ruth D. *Desenvolvimento Humano*. Trad. Carla F.M.P. Vercesi. 10 ed. Porto Alegre: AMGH, 2010.

5 BRASIL. Lei 10.741 de 1º de outubro de 2003. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2003/10.741.htm. Acesso em: setembro de 2012.

6 Cita-se como exemplo o crime tipificado no artigo 97: “Deixar de prestar assistência ao idoso, quando possível fazê-lo sem risco pessoal, em situação de iminente perigo, ou recusar, retardar ou dificultar sua assistência à saúde, sem justa causa, ou não pedir, nesses casos, o socorro de autoridade pública: Pena - detenção de 6 (seis) meses a 1 (um) ano e multa. Parágrafo único. A pena é aumentada da metade, se da omissão resulta lesão corporal de natureza grave, e triplicada, se resulta a morte.” BRASIL. Lei 10.741 de 1º de outubro de 2003. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2003/10.741.htm. Acesso em: setembro de 2012.

Outro aspecto a ser considerado é a morte de Orin em si. Ela optou por ser deixada para morrer mesmo que seu corpo biológico estivesse bem. Para que isso ocorresse ela optou por não se alimentar e permanecer sem agasalhos no topo de uma montanha que congelava, junto de dezenas de ossadas de outros que ali haviam escolhido o mesmo destino. Precisou do auxílio do filho para que lá chegasse, como parte do ritual, não permitindo saber se conseguiria lá ir sozinha. Assim, se fôssemos classificar sua morte, poder-se-ia pensar num suicídio. Contudo, como essa decisão derivou de um forte mote social, ritualístico, com pressão dos moradores da vila, de seu conselho, e até do seu neto, o fato de ser considerada uma escolha livre de Orin, e, portanto, um ato suicida, é duvidoso.⁷

Além da temática principal, o filme ainda apresenta uma série de outros aspectos que representam o grau de brutalidade a que os seres humanos podem atingir. O fato de possuírem uma forte carência de alimentos e ter um controle racionado do que é consumido e produzido leva a vila a matar toda uma família. Essa família não se preocupava com a estrutura social da comunidade, pois os pais tinham vários filhos e não produziam o suficiente para a subsistência dos seus, o que levava as crianças e os adolescentes a furtarem alimentos de outras famílias. Os furtos diminuía o que os outros tinham para consumir, causando um efeito em cadeia que atingia a vila como um todo. Para resolver o problema dos furtos constantes e evitar que outros da vila morressem de fome, os homens se reúnem e decidem capturar e jogar a numerosa família, inclusive as crianças, num buraco e enterrá-los vivos. Apesar de ser uma ação cruel, ela foi decidida por aqueles que tinham a autoridade do local e acatada por todos, o que levanta ao questionamento de se era justa e proporcional essa medida de punição.

Há ainda outra situação impressionante que ocorre quando inicia o degelo pós inverno: vem à tona o corpo de um bebê próximo às casas. O bebê havia nascido durante o inverno, ou seja, num período de falta ainda maior de alimentos somado com a necessidade de manutenção do calor nas casas, e provavelmente não pôde ser enterrado porque a terra estava congelada. O que demonstra mais um elemento do constante jogo entre quem vive e quem morre.

Muitos eventos mostrados no filme podem parecer absurdos, violentos e ser alvo de duras críticas. Contudo, julgar ações, mesmo que ficcionais, com um conjunto de valores estranhos ao que se avalia e a partir de culturas diferentes sem ponderar a respeito dos fatores relevantes no caso em questão é equivocado. Pode-se supor que há valores

⁷ Para mais informações sobre suicídio e sobre a diferença entre *bios* e *zoe* veja o artigo “*You don’t know Jack* e a recusa de discutir a questão da eutanásia”.

básicos comuns a toda humanidade. Do que não se segue que valeriam para todas as situações. Momentos de extrema miséria, por exemplo, possibilitam exceções ao dispositivo de não matar.

Aparentemente a importância do grupo e a decisão da maioria pela morte da família ou para que levassem os idosos até a montanha legitimaria para essas condutas. Independente da forma de governo, as normas estabelecidas pelo grupo acabaram impondo o que deveria acontecer, garantindo, supostamente, o interesse de todos. Entretanto, não é porque a conduta partiu da maioria ou de seus representantes legais que ela é a mais adequada. Segundo Agostinho de Hipona, mais conhecido como Santo Agostinho (353-430): “*lex iniusta non est Lex*” (uma lei injusta não é uma lei)⁸. Pensando nessas palavras, Martin Luther King afirmou em um carta que o homem tem a responsabilidade moral e legal de obedecer leis justas, tendo, conseqüentemente a responsabilidade de desobedecer as leis injustas.⁹ Ações como as descritas no filme são diversas vezes exemplificadas em nossa história e suas conseqüências também são claras, veja-se o exemplo no nazismo na Alemanha, aceito pela maioria, estabeleceu, seguindo os ritos formais necessários, leis que permitissem o extermínio de milhões.

Balada de Narayama é um filme denso, repleto de discussões filosóficas atemporais. O envelhecimento e o momento determinado e imposto da morte é apenas um dos aspectos que deve ser analisado. As ações de grupos e a imposição da vontade de majorias, independente das razões, requer mais que uma reflexão superficial quando acarretar a morte de indivíduos. Ao contrário, necessita de uma ponderação profunda a respeito de valores e de crenças pessoais e culturais diversas. Este artigo é apenas um ponto de partida.

Para discussão:

1. Pensando no envelhecimento no contexto atual, como você identifica a participação do idoso em nossa sociedade? Tente identificar algumas diferenças existentes em variadas culturas.
2. Sacrificar um pequeno grupo pode ser justo quando é conveniente para a maioria? A máxima de Nicolau Maquiavel é válida: os fins justificam os meios?
3. A morte é um dos processos do viver, sendo também considerada na

8 Sobre esse tema veja mais na Enciclopédia Stanford de Filosofia. Direito Natural. Disponível em: <http://plato.stanford.edu/entries/lawphil-nature/>. Acesso em setembro de 2012.

9 KING Jr., Martin Luther. *Cartas da Prisão Birmingham*, 1963. Disponível em: http://www.africa.upenn.edu/Articles_Gen/Letter_Birmingham.html. Acesso em setembro de 2012.

produção de nossas normas. Você considera que cabe ao Estado ou ao poder vigente determinar regras de quando ela é autorizada ou não? Devemos obedecer a essas normas sempre?

Sugestões de leitura:

MAQUIAVEL, Nicolau. *O Príncipe*. Disponível em: <http://www.dominiopublico.gov.br/download/texto/cv000052.pdf>. Acesso em setembro de 2012.

STANFORD ENCYCLOPEDIA OF PHILOSOPHY. Stanford, California, USA. Revisão em fevereiro de 2011. Disponível em: <http://plato.stanford.edu/>. Acesso em: setembro de 2012.

Sobre o filme:

Título no Brasil: *Balada de Narayama*

Título original: *Narayama Bushiko*

País de origem: Japão

Gênero: Drama

Classificação: 16 anos

Tempo de duração: 123 minutos

Ano: 1983

Direção: Shohei Imamura

Pena de morte

Sobre o filme *A vida de David Gale: a pena de morte em cena*

Ana Carolina da Costa e Fonseca¹

Um professor de Filosofia de Harvard é acusado de estuprar uma aluna, perde o emprego, a família e descobre que sua melhor amiga está muito doente e morrerá em breve. O desafio feito outrora será utilizado para dar sentido à vida que se desfez. Inocentes são executados. *Ecce homo*: aquele que defendia a abolição da pena de morte usará a própria vida como prova da falibilidade do sistema. O filme gera tensão no espectador e a trama mostra que ao menos um inocente foi condenado. Contudo, o inocente condenado jamais tentou provar sua inocência. Não houve defesa. O que sua execução prova?

O artigo abaixo analisa argumentos que usualmente são apresentados em debates sobre a moralidade da pena de morte, como os debates que aparecem no filme.

Por que pena de morte? Análise de argumentos que justificam posições favoráveis e contrárias à pena de morte²

1. Nossa Constituição garante a inviolabilidade do direito à vida (CRFB/1988, artigo 5º, *caput*)³. Em seguida, o mesmo dispositivo, garante a inviolabilidade do direito à liberdade. Apesar da garantia de inviolabilidade do direito à liberdade, há pena de prisão no Brasil. Poder-se-ia pensar que, igualmente, apesar da garantia de inviolabilidade do direito à vida, seria legal haver pena de morte, pois a vida e a liberdade poderiam ser direitos invioláveis, exceto em caso de aplicação de alguma pena prevista em lei. Contudo, o legislador brasileiro quis claramente repudiar a pena de morte e dispôs no inciso XLVII do mesmo artigo 5º que “não haverá penas: a) de morte, salvo em caso de guerra declarada, nos termos do art. 84, XIX”. O caso de guerra declarada é uma situação excepcional que não interessa neste trabalho, por isso, sequer será discutido.⁴

1 Doutora em Filosofia (UFRGS). Professora de Filosofia (UFCSA) e de Filosofia do Direito (FMP).

2 A primeira versão deste artigo foi publicado na “Revista da Faculdade de Direito da FMP”, v. 2, p. 9-17, 2008.

3 “... garantindo-se aos brasileiros e aos estrangeiros residentes no País a inviolabilidade do direito à vida, à liberdade...” (CRFB/1988, artigo 5º, *caput*).

4 Devido a esta exceção, contudo, o Brasil é classificado pela Anistia Internacional como “país que aboliu a pena de morte apenas para crimes comuns”. Fonte: <http://www.amnesty.org/en/death-penalty/abolitionist-and-retentionist-countries> em 18 de fevereiro de 2008.

Apesar da clara vedação constitucional, seguidamente o cometimento de crimes que causam grande comoção popular, como o assassinato da atriz Daniela Perez, em 1992, e a morte do menino João Hélio, que foi arrastado por sete quilômetros de ruas da zona norte do Rio de Janeiro, em 2007, reascendem no Brasil a discussão sobre a possível diminuição da criminalidade em decorrência da adoção da pena de morte. Essa, contudo, é sempre uma discussão entre surdos, que defendem suas posições não dispostos a avaliar os argumentos alheios, apenas apresentando mais um argumento quando o anterior é contestado.⁵

Este artigo oferece uma *classificação* dos argumentos que usualmente apresentados a favor e contra a pena de morte e, com isso, mostra que sempre há um argumento contrário que tem o mesmo tipo de fundamento. Por isso, uma posição a respeito da pena de morte pode ser justificada apenas pelo peso que se atribui aos argumentos e não pela natureza do argumento em si. Escolher ter ou não a pena de morte como uma das penas previstas em um ordenamento jurídico é uma *escolha política*, que decorre em parte da escolha do conjunto de valores que deve prevalecer uma determinada sociedade e em parte de interesses políticos. A adoção da pena de morte reflete a escolha de um determinado conjunto de valores em detrimento de outros. Porque prefiro saber que um assassino está vivo em vez de saber que um inocente foi morto voluntariamente pelo Estado, sou contrária à pena de morte. Mas está é a *minha opinião*, que, *por acaso*, está de acordo com a Constituição do País aonde nasci e moro. Contudo, sei que este argumento não é *em si* nem melhor, nem mais forte do que o de quem afirma serem algumas pessoas naturais e incorrigivelmente nocivas à sociedade de modo que, se postas em liberdade necessariamente cometerão delitos contra a vida de inocentes e que, por isso, devem ser afastadas de modo definitivo da sociedade, ou seja, devem ser mortas. O que interessa neste artigo, portanto, não é o peso que se atribui às diferentes *opiniões*, pareçam elas mais bem ou não tão bem fundamentadas, mas o tipo de argumento que os defensores de cada posição oferecem.⁶

5 Os argumentos contidos neste artigo foram apresentados pela primeira vez no *Quiriozas Qonversas*, debate sobre a pena de morte promovido pelo Depósito de Teatro e realizado em 5 de setembro de 2007 em Porto Alegre. Os outros debatedores foram Ney Fayet Jr., advogado criminalista e doutor em Direito Penal, e Marcelo Schneider, doutor em Teologia. Ney Fayet Jr. considera haver, de fato, pena de morte no Brasil, aplicada tacitamente pela polícia e chamada de “morte em confronto”. O teólogo pensa que quando alguém comete um crime bárbaro está, de fato, pedindo para que lhe seja aplicada a pena de morte. Segundo o teólogo, o cometimento de um “crime bárbaro” seria uma espécie de suicídio em que se outorga a outrem o *dever* de matar o agente. Estes eram os dois surdos do debate.

6 Eis alguns dados sobre a pena de morte no mundo: 62 países têm pena de morte, 135 países

2. Argumentos favoráveis e contrários à pena de morte se referem à natureza:

- a) da ação,
- b) da sociedade,
- c) da pena,
- d) do ser humano e/ou,
- e) do procedimento.

Parte-se de uma descrição da ação, da sociedade, da pena, do ser humano ou do próprio procedimento de aplicação da pena de morte para justificar a necessidade ou não deste tipo de pena, de modo que se parece supor a existência de algo intrínseco a cada um desses aspectos do qual decorreria a própria necessidade ou não de aplicação de uma pena como a de morte. Analiso cada um desses aspectos. E antecipo a conclusão: como o mesmo *tipo* de argumento pode ser oferecido favorável ou contrariamente à pena de morte, eles acabam se anulando e, com isso, se torna impossível a adoção de uma posição independente de escolhas políticas, ou, até mesmo, passionais. Por isso, qualquer discussão acerca da pena de morte será *ou* um debate entre os que têm a mesma *opinião* que apenas apóiam mutuamente o que o outro diz e em nada contribuem para a discussão em si, *ou* o já mencionado debate entre surdos. De fato, poucos estão dispostos a mudar de *opinião* acerca da pena de morte. Passo à análise de cada um dos aspectos mencionados.

3. O primeiro tipo de argumento leva em consideração a *natureza da ação*, ou seja, é a realização de um certo ato que acarreta a punição com a pena

aboliram a pena de morte legalmente ou na prática. Sabe-se que, em 2006, 1.591 condenados foram executados em 25 países. Há, provavelmente, muitos outros condenados que não estão nesta contagem. EUA, Japão e China são os três únicos países industrializados que têm pena de morte. Fonte: <http://www.amnesty.org/en/death-penalty> em 20 de janeiro de 2008.

Pesquisas de opinião pública realizadas no Japão apontam que apenas 6% da população é contra a prática da pena de morte. Fonte: <http://www1.folha.uol.com.br/folha/bbc/ult272u352647.shtml> publicado em 7 de dezembro de 2007.

Durante muitos séculos, houve um grande esforço por parte dos filósofos para encontrar um conjunto de valores bons em si e que, se seguidos, garantiriam a bondade das ações. Kant talvez tenha realizado de maneira mais consistente este esforço. Contudo, acabamos sempre voltando a Aristóteles, para quem o prudente é aquele que sabe agir, que tem o saber prático e que sabe, em situações concretas, quais são as boas ações que deve realizar, por ter a capacidade de bem avaliar as situações concretas. O prudente, certamente, não tem duas listas de valores, os bons e os maus. A discussão acerca da pena de morte parece ser mais um caso que mostra terem sido em vão os esforços em busca de valores absolutos, posteriormente chamados de jusnaturalismo em relação ao “bom” conjunto de direito.

de morte, independentemente de quem o realize. É o ato realizado que acarreta a necessidade de punição com a morte e, por isso, é a natureza do ato, considerado como crime, que fundamenta a aplicação ou não da pena de morte.

Com base neste tipo de argumento, pode-se dizer a favor da pena de morte que i) alguns tipos de ação são repudiadas pela sociedade e tipificadas como crimes, e dentre os crimes, alguns são tão graves, que devem ser punidos com a morte.

Contra a pena de morte, pode-se dizer que ii) o que se considera um crime muito grave depende do valor que se atribuem às ações e não de algo intrínseco às próprias ações. O fato de que em países muçulmanos homossexuais⁷ e mulheres casadas que foram estupradas por um homem que não seu marido⁸ são condenados à morte é um contra-exemplo que mostra a inexistência de algo intrínseco à própria ação que justifique a sua punição com a morte, ou seja, a gravidade de uma ação decorre do modo como ela é valorada espaço-temporalmente e não da própria ação. Condenar à morte uma mulher que foi estuprada é algo tão absurdo para nós como não condená-la nos países muçulmanos em que a pena de morte é aplicada em tais casos, pois nesses países parece muito claro que uma mulher que teve relações sexuais com outro homem, mesmo que contra a sua vontade, é uma adúltera e o adultério é um crime gravíssimo punido com a morte. E eu digo isso com ironia para mostrar o quanto o valor que se atribuem às ações é algo cultural.⁹

4. O segundo tipo de argumento leva em consideração a *natureza da sociedade*, neste caso, analisa-se ou o que a pena acarreta no funcionamento

7 Leia-se por exemplo em www1.folha.uol.com.br/folha/mundo/ult94u365334.shtml publicado em 20 de janeiro de 2008. “A Arábia Saudita aplica uma estrita interpretação da lei islâmica (Sharia) e castiga com pena capital os delitos de violação, bruxaria, tráfico de drogas e assalto à mão armada. Do mesmo modo, o reino saudita castiga com a morte a homossexualidade.”

8 Veja-se, por exemplo, o site da Anistia Internacional <http://www.amnesty.org/en/death-penalty> e reportagem do jornal Folha de São Paulo <http://www1.folha.uol.com.br/folha/mundo/ult94u365334.shtml> lido e publicado respectivamente em 20 de janeiro de 2008. Mulheres casadas que são estupradas são condenadas pelo crime de adultério.

9 Na China pune-se com a pena de morte os responsáveis por grandes casos de corrupção. Leia-se em <http://www1.folha.uol.com.br/folha/mundo/ult94u364343.shtml> publicado em 17 de janeiro de 2008. Algum político aprovaria a aplicação da pena de morte em casos de corrupção no Brasil? E esta pergunta é feita igualmente com ironia para nos lembrar que há outros motivos envolvidos na aprovação e aplicação de leis além de convicções morais. No Irã, crimes como assassinato, estupro, adultério, tráfico de drogas e homossexualismo entre homens são geralmente punidos com a pena capital. Fonte: <http://www1.folha.uol.com.br/folha/bbc/ult272u352285.shtml> publicado em 6 de dezembro de 2007.

da sociedade (impedir a realização de ações repudiadas socialmente), ou o fundamento da própria sociedade (o contrato social).

Com base neste tipo de argumento, pode-se dizer a favor da pena de morte que i) a sociedade, entendida como o conjunto dos seus membros, precisa ter clareza acerca das ações que são repudiadas, especialmente, acerca das que são fortemente repudiadas, e a pena máxima, a pena de morte, deixa isso indubitavelmente claro.

Contra a pena de morte, pode-se dizer que ii) dados estatísticos mostram que a criminalidade não é menor aonde há pena de morte¹⁰; iii) utilizando um argumento de cunho contratualista, é contraditório o ser humano (e cada ser humano) outorgar a outrem o direito de matá-lo em nome da proteção da própria vida¹¹, o estabelecimento do contrato social, que implica o fim da liberdade plena vigente no estado de natureza, se justifica exatamente por possibilitar que a vida humana seja mais facilmente preservada. A contradição está em que o ser humano abriria mão da liberdade plena vigente no estado de natureza para ter sua vida protegida pela sociedade estabelecida com o contrato social e esta mesma sociedade teria o direito de tirar a vida do ser humano que abriu mão da sua plena liberdade para que a sociedade fosse estabelecida.

O argumento que leva em consideração a natureza da sociedade parece mais forte para justificar a não-adoção da pena de morte por dois motivos distintos e independentes. No primeiro caso, tomam-se os Estados Unidos da América como modelo, pois, apesar de a extensão territorial acarretar uma certa diversidade cultural, temos um só país e,

10 Neste caso, costumam ser citados dados comparando os índices de criminalidade de estados norte-americanos, pois em alguns há e em outros não há pena de morte. Por serem estados de um mesmo País, apesar de diferenças socio-econômicas, essas não parecem suficientemente relevantes para justificar as diferenças de criminalidade e são suficientemente parecidas para mostrar que a existência da pena de morte não torna os índices de violência menores.

11 Conforme Cesare Beccaria em *Dos delitos e das penas*, § XXVIII, “Qual pode ser o direito que se atribuem os homens para trucidar os seus semelhantes? Certamente não aquele do qual resultam a soberania e as leis. Estas são somente a soma de ínfimas porções da liberdade abandonada de cada um; elas representam a vontade geral, que é o agregado das vontades particulares. Quem é que teria desejado deixar aos outros homens o arbítrio de matá-lo? Como assim no ínfimo sacrifício da liberdade de cada um pode encontrar-se o maior de todos os bens, a vida?” (Tradução de Marco Zingano, in: *Filosofia Política*, nova série, volume 5, Porto Alegre: L&PM, 2000, p. 9-10.)

Ressalta-se que apesar das expressões “estado de natureza” e “contrato social” serem ficções que visam a explicar como e por que indivíduos passaram a viver em sociedade, eles oferecem uma boa explicação do motivo pelo qual se abriria mão da liberdade absoluta. Evidentemente, se explicarmos as relações sociais como relações de poder, ninguém decidiu trocar a liberdade absoluta pela segurança da vida em sociedade, ao contrário, ocorre apenas a submissão da maioria à minoria, que tem poder.

devido ao modo de organização do sistema federalista, há pena de morte em alguns estados e não há em outros¹², ou seja, tem-se basicamente a mesma sociedade punindo os mesmos atos de modos diferentes. E com isso, podem-se analisar as conseqüências da adoção da pena de morte. Tal comparação não seria possível se feita entre sociedades muito distintas, pois os valores vigentes poderiam ser igualmente distintos o que tornaria impossível qualquer pretensão de comparação. Tomando-se, pois, o caso exemplar dos Estados Unidos da América, percebe-se que a existência de pena de morte não diminui a quantidade de crimes cometidos, quando se comparam os índices de ocorrência dos mesmos crimes nos estados em que eles não são punidos com a morte. Ao contrário, em momentos que antecedem execuções eles aumentam levemente¹³. Este é um argumento que leva em consideração a natureza do ser humano. A execução eminente de algo relembra aos demais criminosos que eles podem ser executados. Quando os seres humanos sabem que já fizeram algo que pode lhes custar a vida, eles não têm mais limites para as suas ações, pois nada pode ser mais grave do que a perda da vida, e passam a realizar qualquer ação que lhes pareça necessária para preservar a própria vida.

5. O terceiro tipo de argumento leva em consideração a *natureza do ser humano*. Tenta-se compreender a psicologia e a biologia humanas para estabelecer se as pessoas podem ser “melhoradas” e que tipo de punições são mais eficazes para “melhorar” o ser humano. O Estado atuaria como um pai que ameaça e castiga seus filhos para educá-los. Nietzsche critica a pretensão de melhorar o ser humano, dizendo que as diferentes formas de melhoramento, veladamente, visam a enfraquecer o ser humano, tornando-o um animal manso, manipulável, adequado à vontade dos que detêm o poder, e não necessariamente um ser humano melhor¹⁴.

Com base neste tipo de argumento, pode-se dizer a favor da pena de morte que i) algumas pessoas são de tal modo que não podem ser “educadas”, “melhoradas”, “corrigidas”, portanto, mesmo uma pena

12 Há pena de morte em 36 dos 50 estados norte-americanos. Fonte: http://pt.wikipedia.org/wiki/Pena_de_morte em 22 de janeiro de 2008.

13 Ressalta-se, contudo, que este argumento é utilizado pelos que são contrários à pena de morte. É possível que os defensores da pena de morte interpretem os mesmos dados de modo diferente ou levem outros dados em consideração. Fonte: <http://www.amnesty.org/en/death-penalty> em 22 de janeiro de 2008. Além disso, apesar de o argumento se basear em dados estatísticos, não se encontraram tais dados.

14 Sobre a crítica de Nietzsche à pretensão de que tornar o ser humano mais adequado à vida em uma determinada sociedade significa melhorá-lo, leia-se de minha autoria: “Desde que não somos mais trágicos: Nietzsche, crítico da educação moral e imoralista”, publicado em www.unirio.br (Publicações, *Morpheus*, n. VI), em 5 de novembro de 2005. ISSN 1676-2924.

de prisão perpétua para elas de nada adiantaria¹⁵; ii) algumas pessoas precisam perceber que podem ser punidas com a perda da vida para não realizarem algumas condutas consideradas inaceitáveis pela sociedade (conforme dito acima), sendo esta a única punição suficientemente forte para impedir que cometam crimes considerados muito graves.

Contra a pena de morte, pode-se dizer que i) a natureza do ser humano é tal que quando ele é capaz de cometer crimes tão graves que poderiam ser punidos com a morte, a própria pena de morte se torna irrelevante como fator que impediria um ser humano de realizar tais crimes; ii) depois que os seres humanos já sabem que uma ação que cometeram pode ser punida com a morte, não faz mais diferença quantas outras ações igualmente puníveis com a morte ele cometa; iii) é a certeza da aplicação da pena e não a sua gravidade que impede o cometimento de delitos; iv) todos os seres humanos são igualmente dignos de respeito e o ato de matar alguém por imposição do Estado, é uma agressão a todos os demais seres humanos¹⁶; v) o ser humano suporta mais facilmente uma dor intensa e breve do que um sofrimento brando e constante, por isso, a prisão perpétua é mais eficiente como “freio” para o cometimento de delitos do que a possibilidade de morrer rapidamente.

Observe-se que diversos aspectos da natureza humana são abordados. O mais interessante discute a possibilidade de melhorar os seres humanos, pois retoma a discussão acerca de quão determinados geneticamente somos. Se alguns nascem com uma espécie de “defeito de

15 Esse argumento justifica a execução de pessoas menores de 18 anos, pois se as pessoas não podem ser “melhoradas” com a aplicação de uma pena, então é totalmente irrelevante se ela é uma criança ou um velho. Contudo, a condenação de crianças é ainda mais fortemente condenada pela Anistia Internacional, pois condenar alguém que ainda está em formação, ou seja, que ainda estaria sendo educado pelos pais e pela escola para a vida em sociedade parece um desrespeito ainda maior aos direitos humanos, por retirar a vida de alguém que ainda não pode ser dito pronto para o convívio em sociedade. Desde 1990, a Anistia Internacional faz um relatório dessas mortes. Dez países executam “crianças”. São eles: Afeganistão, China, Congo, Irã, Nigéria, Paquistão, Arábia Saudita, Sudão, EUA e Iêmen. Ressalta-se que dos 59 executados nenhum tinha menos de 12 anos nem na data da execução, nem quando realizaram o ato punido com a pena de morte. A maioria tinha quase 18 anos quando foi executada. No Brasil, “[c]onsidera-se criança, para os efeitos desta Lei [Estatuto da criança e do adolescente, Lei 8.069/90], a pessoa até doze anos de idade incompletos, e adolescente aquela entre doze e dezoito anos de idade” (ECA, artigo segundo) ou seja, aqui os condenados são considerados adolescentes e não crianças. Isso não diminui a luta da Anistia Internacional para que tais execuções não sejam mais realizadas, mas, especialmente no Brasil, aonde adolescentes cometem crimes brutais por motivos vis, não parece uma agressão tão grande pensarmos não em crianças, mas em quase-adultos sendo executados. Fonte: <http://www.amnesty.org/en/death-penalty/executions-of-child-offenders-since-1990> em 20 de janeiro de 2008.

16 Agradeço ao amigo Gabriel Goldmeier por este quarto argumento.

fábrica” no “item” moralidade, e se nada pode ser feito para “consertar” tal indivíduo, ele não pode ser dito responsável pelos seus atos. O problema, então, passa a ser determinar se o Estado pode “descartar”, ou seja, matar, tais indivíduos irremediavelmente “defeituosos”.

6. O quarto tipo de argumento leva em consideração a *natureza da pena*, ou seja, em como se justifica a aplicação de uma pena.

Com base neste tipo de argumento, pode-se dizer a favor da pena de morte que a pena deve i) ser um *exemplo* para os demais membros da sociedade, por isso, alguns crimes devem ser punidos com a morte, para que a ação seja compreendida como absolutamente repudiada.

Pode-se dizer contra a pena de morte que a pena deve ii) *educar e ressocializar* o ser humano. Como, obviamente, o estar vivo é condição para que ele possa ser ressocializado, a pena de morte é considerada apenas uma punição que não educa, sendo apenas um tipo de vingança pública imposto pelo Estado.

Nos terceiro e quarto tipos de argumento está contida a idéia de que o ser humano pode ser melhorado e que a pena é um meio eficaz para impor tal melhoramento.

7. O quinto tipo de argumento leva em consideração a *natureza do procedimento*. Neste caso é a própria pena de morte que está sendo discutida.

Com base neste tipo de argumento, pode-se dizer contra a pena de morte que i) a pena de morte não permite a correção de julgamentos equivocados e, como somos seres falíveis, a possibilidade de se matar um inocente, de se aplicar uma pena injustamente, ainda que seja pequena, deve ser evitada. E se alguém argumentar que o condenado sempre pode fugir da cadeia, responde-se apenas que os seres humanos não devem pagar com a própria vida pela ineficiência do Estado em manter alguém preso.

Pode-se dizer a favor da pena de morte que ii) a sociedade deve arcar com uma margem de erro. Infelizmente, alguns inocentes seriam mortos, mas isso seria necessário para que os vivos tenham mais segurança¹⁷.

8. Provavelmente, os que são contrários à pena de morte, respondem às objeções dos favoráveis dizendo que se tivéssemos certeza de que o delito foi de fato cometido por quem se supõe ser seu agente e que se tivéssemos certeza de que nenhuma outra forma de punição acarretaria

17 Agradeço ao aluno da FMP Césio Luiz Velleda Lázaro da Silva por este argumento.

uma “melhora” no indivíduo, então a pena de morte seria justa. Com este argumento os problemas do erro e da possibilidade de reeducar o ser humano são eliminados e os defensores da pena de morte parecem respirar aliviados, pois eles teriam conseguido criar condições *absolutamente* justas de aplicação da pena. Mas eles esqueceram um ponto importante: quais são esses “delitos” que devem ser punidos com a morte? A homossexualidade? O adultério? E os católicos diriam a uma só voz: “Não! Homossexuais e adúlteros são pecadores, mas devem ser julgados por Deus e não pelos homens!” Pois os católicos dissidentes que são atualmente chamados de muçulmanos diriam exatamente o contrário e usam o Alcorão para justificar a execução de homossexuais e adúlteros. Além disso, outrora pessoas foram condenadas a morte por crerem em Jesus, e, recentemente, por serem judeus.

A classificação dos tipos de argumentos apresentadas acima se pretende exaustiva. Outros argumentos podem ser oferecidos, mas eles são apenas novos argumentos para os mesmos itens da tipologia apresentada. E com isso se percebe que, para o mesmo tipo, há argumentos favoráveis e contrários à pena de morte. Alguns tipos parecem mais favoráveis a uma ou a outra posição. O importante, contudo, é que sempre há um argumento do mesmo tipo justificando a posição contrária, o que faz com que os argumentos se anulem. Por isso, ser favorável ou contrário não é um problema meramente filosófico, mas fundamentalmente político.

A ciência pode evoluir o suficiente para que investigações permitam determinar com quase absoluta certeza quem cometeu cada crime e para determinar se um ser humano pode ou não ser “melhorado” e de que modo. Contudo, a ciência nada pode nos dizer a respeito dos valores. A filosofia pode nos ajudar a ter clareza sobre os problemas em questão, mas jamais poderá decidir por nós ou impor um conjunto de valores como o bom conjunto de valores. Estamos fadados ao relativismo? Não. Mas não podemos nos eximir das escolhas que fazemos. E a filosofia não é culpada pelos valores que escolhemos.

Para discussão:

1. Pense em outros argumentos a favor ou contra a pena de morte e tente encaixá-los na classificação proposta acima.
2. O sistema penal é organizado de tal modo que, em caso de homicídios, há quem acuse (Ministério Público) e o acusado deve, necessariamente, ter um advogado para lhe defender. No filme, contudo, o advogado nada fez para inocentar David Gale, tampouco ele, de modo que o equilíbrio

de esforços entre acusação e defesa foi rompido. De que modo isso enfraquece o argumento de que o sistema é falho? A morte de David Gale prova, de fato, que o sistema penal pode condenar inocentes?

Sugestão de leitura:

BECCARIA, Cesare. “*Dos delitos e das penas, § XXVIII*”, in: *Filosofia Política*, nova série, volume 5, Porto Alegre: L&PM, 2000, p. 9-10.

Sobre o filme:

Título no Brasil: *A vida de David Gale*

Título original: *The Life of David Gale*

País de origem: Estados Unidos/ Reino Unido

Gênero: Drama

Classificação: 16 anos

Tempo de duração: 130 minutos

Ano: 2003

Direção: Alan Parker

Nota sobre o filme *À espera de um milagre*: racismo e pena de morte

Matheus Iglessias Mazzochi¹

Ana Carolina da Costa e Fonseca²

Baseado na obra de Stephen King, Frank Darabont dirige *À Espera de um Milagre*, que conta a história de um homem negro condenado à morte na cadeira elétrica por, supostamente, ter estuprado e matado duas meninas brancas. Num país onde a discriminação racial, em muitas situações, se mostra como uma forma velada de segregação racial, o fato de ser negro parece suficiente para torná-lo culpado. Enquanto preso no corredor da morte, um dos carcereiros percebe que o preso não aparenta ter uma personalidade que se enquadre no crime e começa a duvidar que a pena seja justa para tal homem. A falibilidade do sistema penal e a irreversibilidade da pena de morte, além da questão racial, são os temas centrais desta história. A questão da humanização do tratamento carcerário aparece de modo incidental.

Para discussão:

Leia-se o artigo sobre o filme *A vida de David Gale* publicado nesse livro.

Sugestões de leitura:

TRINDADE, Arthur; PORTO, Maria Stela Grossi. “Controlando a atividade policial: uma análise comparada dos códigos de conduta no Brasil e Canadá”. *Sociologias*. v. 13. n° 27. Porto Alegre: maio/agosto, 2011. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1517-45222011000200013&lang=pt. Acessado em outubro de 2012.

Site sobre o assunto: <http://www.culturabrasil.pro.br/direitoshumanos1.htm>. Acessado em outubro de 2012.

Sobre o filme:

Título: *À espera de um milagre*

Título Original: *The green mile*

País de origem: Estados Unidos

Gênero: Drama

Ano: 1999

Classificação: 14 anos

Duração: 188 minutos

Direção: Frank Darabont

¹ Bacharelado em Psicologia (UFCSPA).

² Doutora em Filosofia (UFRGS). Professora de Filosofia (UFCSPA) e de Filosofia do Direito (FMP).

Outros olhares

Comparando *A fita branca* e *Raízes do Brasil* de uma perspectiva aristotélica¹

Gabriel Goldmeier²

Introdução

No presente ensaio, refletirei sobre as intromissões indevidas das virtudes familiares na organização estatal e, reciprocamente, das virtudes estatais na organização familiar. Para tal, primeiramente, seguindo a definição apresentada por Aristóteles em *Ethica Nicomachea*, esclarecerei o que entendo por virtude. Feito isso, recorrendo à leitura da sociedade brasileira apresentada por Sérgio Buarque de Holanda em *Raízes do Brasil*, evidenciarei um exemplo de organização social em que características que são virtuosas no núcleo familiar, ao serem importadas para as relações entre os cidadãos dentro do Estado, acabam se tornando viciosas. A seguir, a partir da interpretação do filme *A fita branca*, de Michael Haneke, evidenciarei, na comunidade fictícia apresentada, o problema oposto, a saber, o erro de serem importadas para o núcleo familiar as virtudes do Estado, que, na família, acabam sendo vícios. Finalmente, encaminharei a conclusão do artigo defendendo que a escola é o lugar em que o diálogo entre o público e o privado deve ocorrer e que, não por acaso, ambos os autores dão lugar a essa instituição em suas obras.

A virtude segundo Aristóteles

No Capítulo 6 do Livro II de *Ethica Nicomachea*, Aristóteles apresenta uma idéia de virtude muito aceita até os nossos dias. Define-a como

uma disposição de caráter relacionada com a escolha e consistente numa mediania, isto é, a mediania relativa a nós a qual é determinada por um princípio racional próprio do homem dotado de sabedoria prática. E é um meio-termo entre dois vícios, um por excesso, outro por falta; pois que, enquanto os vícios ou vão muito longe ou ficam aquém do que é conveniente no tocante às ações e paixões, a virtude encontra e escolhe o meio-termo.³

¹ Agradeço aos professores Ana Carolina Fonseca e Alessandro Zir por suas leituras atentas à primeira versão desse artigo.

² Licenciado em Matemática e em Filosofia (UFRGS), mestre em Filosofia (UFRGS). Professor na Univates.

³ ARISTÓTELES, *Ethica Nicomachea* II 6 1106b37-1107a7.

Depois de definir a *virtude como uma mediania entre dois vícios opostos*, no Capítulo 7, Aristóteles apresenta uma série de exemplos para justificar sua tese. Entre outras coisas, diz que a virtude da coragem é a mediania situada entre dois vícios: a temeridade, por excesso, e a covardia, por falta. Da mesma forma, a temperança está entre a intemperança e a insensibilidade; a liberalidade, entre a prodigalidade e a avareza; a magnificência, entre a vulgaridade e a mesquinhez; o justo orgulho, entre a vaidade “oca” e a humildade indébita; a calma, entre a irascibilidade e a pacatez; a veracidade, entre a simulação e a jactância; a espirosidade, entre a chocarrice e a rusticidade; a amabilidade, entre a lisonja e o mal-humor; a modéstia, entre o acanhamento e o despudor; a justa indignação, entre a inveja e o despeito.⁴

Convém considerar, por outro lado, que o significado de mediania não é tão simples quanto à primeira vista pode parecer. Para entender melhor a complexidade dessa noção, analisemos uma das tantas virtudes elencadas pelo filósofo: a coragem. Para ele, corajoso é um guerreiro que luta sem medo ao lado de seus companheiros. Assim, por um lado, o corajoso não foge de uma batalha quando seu exército apresentar uma formação regular, pois, do contrário, seria um covarde. Mas, por outro, ele recua quando o número de soldados ao seu lado for muito reduzido e os demais recuarem, já que, se não o fizesse, seria um temerário. Portanto, para Aristóteles, a coragem, dependendo do contexto, é expressa por diferentes atitudes: atacar ou recuar. Logo, o filósofo considera a avaliação da *situação particular* fundamental para determinarmos o correto a fazer.

Associada a essa tese está a ideia defendida por ele de que, além de termos de avaliar o contexto particular, devemos observar a *função própria do indivíduo envolvido na situação*. Diferentes funções próprias podem implicar atitudes virtuosas variadas. Imaginemos uma confusão de grandes proporções em estádio de futebol. A atitude corajosa de um policial do pelotão de choque seria ir em direção ao tumulto com a intenção de controlá-lo, pois, como está preparado para aquela situação, fugir seria uma atitude covarde. Já, a atitude corajosa de um cidadão comum seria fugir do tumulto, já que, como corre muitos riscos, ficar seria uma atitude temerária.

Portanto, em sua busca pelo estabelecimento da virtude, em certo sentido, Aristóteles faz uso de uma *regra geral*: a determinação do meio-termo entre dois vícios. Contudo, essa regra está sempre associada a um *olhar para a situação particular*, como vimos, para o contexto em que o fato ocorre e para a função própria do indivíduo envolvido.

4 ARISTÓTELES, *Ethica Nicomachea* II 7 1107b1-1108b6.

Assim, admitindo que essa interpretação é bastante interessante e condizente com a forma com que muitos compreendem o conceito de virtude, passarei, seguindo esse método, a uma investigação sobre quais são as virtudes das instituições “Estado” e “família”. Feito isso, dado que toda virtude estaria associada a um contexto, procurarei mostrar que as virtudes familiares aplicadas ao Estado tornam-se vícios; e, simetricamente, que as virtudes estatais, quando aplicadas à família, produzem o mesmo efeito negativo.

A impessoalidade enquanto virtude do Estado

Começamos, pois, com a interpretação do sociólogo Sérgio Buarque de Holanda sobre o tema. Ele abre o capítulo “O homem cordial” de *Raízes do Brasil*, um dos livros fundadores da sociologia brasileira, afirmando que “[o] estado não é a ampliação do círculo familiar e, ainda menos, uma integração de certos agrupamentos, de certas vontades particularistas, de que a família é o melhor exemplo”⁵. A partir dessa passagem e da leitura do restante do capítulo, entendo que ele defenda que o Estado (moderno) é essencialmente distinto da família, pois a impessoalidade, uma das virtudes fundamentais do Estado, inexistente – ou, ao menos, deveria inexistir – na família. Uma família, por excelência, é constituída de relações afetivas, pessoais, que devem ser muito diminuídas em um Estado virtuoso, em um Estado justo.

Holanda, então, destaca que, no Brasil, pelo menos até o início do século XX, não houve a ruptura necessária entre a família e o Estado, e que esse fato fez com que nosso país certamente não pudesse ser classificado como um Estado moderno⁶. Justifica isso basicamente apelando à sua percepção de que nosso país passou demasiadamente rápido do rural ao urbano, e de que isso nos fez transpor indevidamente, para a organização estatal, características familiares que eram virtuosas naquele mundo rural em que o Estado quase inexistia, mas que, no Estado moderno, não o são. Para ele, as decisões estatais, que deveriam ser tomadas a partir de critérios impessoais, são contaminadas por uma prática em que questões afetivas são determinantes. O sociólogo cita que as escolhas dos funcionários públicos em sociedades como essas se dão “de acordo com a confiança pessoal que mereçam os candidatos, e muito

5 HOLANDA, Sérgio Buarque de. *Raízes do Brasil*, p.141.

6 Devemos, é claro, levar em conta o fato de que a primeira versão de *Raízes do Brasil* é de 1936. Logo, Buarque de Holanda talvez admitisse que o Brasil se modernizou nessas últimas décadas e que muito do que escreveu não mais acontece em nosso país. Contudo, parece-me que muito de seu texto continua atual, mesmo depois de tantos anos.

menos de acordo com suas capacidades próprias”⁷. Os inúmeros casos de nepotismo, até hoje comuns na sociedade brasileira, confirmam essa afirmação.

Do que foi exposto acima, podemos concluir que, para Holanda, o Brasil não é um Estado moderno por falta de impessoalidade. É claro que, ao dizer isso, ele não está defendendo que o Estado moderno deva ser “totalmente impessoal” com seus cidadãos. Poderíamos dizer que um Estado assim não seria virtuoso, no sentido aristotélico antes descrito, por incorrer, por excesso, no vício da indiferença. Em algumas passagens, ele inclusive apresenta uma leitura algo positiva das características próprias do povo brasileiro, sendo por vezes ambíguo ao utilizar o conceito que tornou famoso do “homem cordial”. Isso porque, apesar de, em boa parte do texto, Holanda parecer querer fazer uso de tal conceito para mostrar que uma sociedade construída por “homens cordiais” não atende aos preceitos de justiça identificados com o Estado moderno, ele também enxerga que a falta completa de vínculos afetivos entre os gestores estatais e os cidadãos pode gerar problemas.

Para exemplificar esse ponto, Holanda traça uma analogia entre a indústria e o Estado lembrando que, no início da revolução industrial, “a responsabilidade por acidentes de trabalho, salários inadequados ou condições anti-higiênicas se [perdia] de um extremo a outro [do sistema de produção]”⁸, isto é, que a falta completa de envolvimento afetivo entre empregadores e empregados da base fazia os primeiros nem mesmo conhecerem os problemas dos últimos, o que produzia muitas injustiças.

A partir dessa análise, apesar de Holanda jamais ter trabalhado com a idéia de virtude aristotélica, parece-me que podemos dizer que ele está colocando a *impessoalidade*, uma *virtude estatal* por excelência, *entre* dois vícios, a *indiferença*, por excesso, e a *peçoalidade*, por falta, sendo o caso do Brasil, um exemplo de vício por falta de impessoalidade.

A pessoalidade enquanto virtude da família

Mas, assim como entendo que uma das virtudes dos Estados modernos é a impessoalidade, também defendo que uma das virtudes das famílias é a pessoalidade. Uma analogia com algo desenvolvido acima, penso, tornará essa idéia mais clara. Já vimos que duas pessoas com funções próprias distintas podem, em uma mesma situação, ser virtuosas agindo de modos diferentes – em uma confusão de grandes proporções, o policial de choque deve intervir e o cidadão comum deve se afastar. Da mesma forma, também podemos entender que duas organizações sociais com

7 HOLANDA, Sérgio Buarque de. *Raízes do Brasil*, p. 146.

8 HOLANDA, Sérgio Buarque de, *Raízes do Brasil*, p. 142.

funções próprias distintas, um Estado e uma família, podem ser virtuosas através de práticas distintas: a primeira, baseada na impessoalidade, a segunda, na pessoalidade.

Assim, seguindo Aristóteles, em uma *família*, a *pessoalidade* seria a virtude colocada *entre* os vícios, por excesso, da *complacência* e, por falta, da *impessoalidade*. Isso pode ser concluído das seguintes reflexões.

Podemos entender o vício do excesso de pessoalidade, ao qual classifiquei como complacência, ao imaginar os males que certos pais, ao serem exageradamente afetuosos, superprotetores, causam em seus filhos. Um exemplo disso é o de um pai que sempre dá razão ao filho em seus conflitos com os colegas. Pais assim protegem os filhos em demasia e não lhes preparam para a vida que está para além desse ambiente de afeto.

Mas há também o vício oposto, a falta de pessoalidade nas relações pais-e-filhos. E é aqui que percebo a grande lição do filme *A fita branca*, de Michael Haneke. Discuti anteriormente como Sérgio Buarque de Holanda diferencia as virtudes do Estado moderno das da família, e como ele percebe que as virtudes familiares podem contaminar o Estado e torná-lo vicioso. Michael Haneke, o diretor de *A fita branca*, parece também ter percebido tal diferença, mas através da identificação de uma influência negativa em sentido oposto, isto é, identificando os males que a contaminação dos valores estatais pode promover na família.

Em seu filme, é discutível se está sendo sustentada a tese defendida, entre outros por Theodor Adorno⁹, de que os costumes específicos do povo alemão do início do século XX – costumes evidenciados no filme pela reconstrução de um típico vilarejo alemão da época – são os responsáveis pelo florescimento do Nazismo. Ainda assim, parece-me claro que ele sustenta que os desvios de caráter de muitas das crianças daquela vila são fruto de uma dura criação recebida por elas, criação, essa, de laços afetivos praticamente inexistentes. E é em relação a isso que percebo uma crítica severa do autor à intromissão indevida do que estamos entendendo aqui por valores estatais nas relações familiares.

Na comunidade apresentada no filme, todas as famílias são constituídas a partir de preceitos de uma moral luterana severa. Os deveres para com todos são vistos de forma *categórica*, em uma forte aproximação com a *moral kantiana*. Nessa comunidade, o olhar para o particular, o carinho nas relações familiares quase inexistem. Por essa razão, ela acaba por gerar indivíduos excessivamente duros que, quando interagem com os demais integrantes da sociedade, não conseguem

9 ADORNO, Theodor; FRENKEL-BRUNSWIK, Else; LEVINSON, Daniel; SANFORD, Nevitt. *The Authoritarian Personality*. Devo essa indicação ao professor Alessandro Zir.

enxergar outros seres humanos singulares, ou seja, são impessoais até mesmo nas relações com pessoas próximas a eles. É isso o que acontece com as crianças do filme, que têm as formações de seus afetos distorcidas. Suas maldades, pelo menos suas indiferenças para com os sentimentos alheios, parecem ser geradas pelo aprendizado precoce apenas dos valores impessoais do Estado, não dos valores afetivos familiares.

Assim, enquanto, segundo meu entendimento do livro e do filme aqui discutidos, *para Holanda, a intromissão indevida das virtudes familiares nas relações entre os cidadãos dentro do Estado degrada esse último, para Haneke, a intromissão indevida das virtudes estatais nas relações familiares degrada, em sentido oposto, a família*. Isso fica evidente se observarmos todas as relações familiares profundamente analisadas no filme. São raras as passagens em que há troca de afetos, em que há a eliminação da impessoalidade. Um dos exemplos mais simbólicos dessa idéia é o da passagem que mostra o castigo aplicado pelo pastor aos seus filhos por esses últimos terem voltado tarde para casa. Naquela punição, não é a raiva que está posta, mas sim o dever público de punir pela falta. A frieza com que o pai trata seus filhos está relacionada ao seu papel público de pastor. Parece ser, pois, introjetada indevidamente uma função pública numa relação privada. Segundo entendo, Haneke tenta mostrar que o resultado de tal postura do pai/pastor é a degradação daquela família. Mas, mais do que a família do pastor, de todas as famílias apresentadas, a que talvez melhor represente essa degradação é a dos agricultores que perdem a matriarca em um acidente de trabalho. Aquela situação acaba por gerar um conflito emblemático entre duas posturas distintas. Essas são representadas pelas reações do patriarca e de seu filho em relação à morte da mulher/mãe. O filho não consegue dissociar do ocorrido o fato de que quem morreu foi sua mãe; o pai, que luta para fazê-lo, acaba por se enforcar por tentar, mas não suportar, viver uma vida de extrema impessoalidade.

Estado, escola e família

Portanto, o livro e o filme parecem apresentar, respectivamente, fortes críticas à transposição de virtudes da família para o Estado e de virtudes estatais para dentro do núcleo familiar. Contudo, isso não quer dizer que algum deles pretenda transmitir a ideia de que o Estado e a família devem ser construídos como instituições isoladas, que não dialogam. Penso que ambos os autores concordariam que uma instituição não deve negar completamente as virtudes da outra. Dito de outro modo: assim como desenvolvido acima, o Estado não deve ser excessivamente pessoal, pois incorrerá no vício da indiferença; da mesma forma,

dentro da família, não pode haver excesso de pessoalização das relações, isto é, os pais não podem ser complacentes com os filhos, pois a herança disso será a formação de indivíduos despreparados para um mundo distante desses afetos.

Esse diálogo pode ser – e, de fato, é – desenvolvido de várias formas, mas existe pelo menos um espaço próprio para que ele ocorra: a escola. Segundo Matthew Lipman:

Existem três modelos-chave de instituições privadas e públicas em nossa sociedade. A família representa os valores privados institucionalizados. O estado representa os valores públicos institucionalizados. E a escola sintetiza a fusão dos dois. Como uma amálgama de interesses públicos e privados, a escola não é menos importante que o caracteristicamente privado e o caracteristicamente público.

A escola, justamente por possuir esse caráter híbrido entre o público e o privado, funciona como mediadora dessas duas instituições. Penso não ser por acaso que tanto Holanda como Haneke fazem alusão a essa instituição em suas obras. Holanda chega a dedicar um tópico do capítulo *O homem cordial* intitulado “*Pedagogia moderna e as virtudes antifamiliares*” à percepção da época de que a escola deveria participar do processo de passagem do privado (família) ao público (vida em sociedade). Haneke, por sua vez, faz do professor do vilarejo o observador daquela forma “torta” de interlocução entre o público e o privado – talvez como alguém que estivesse na posição de mediador entre a família e a sociedade, mas que foi vencido pela força dos valores públicos sobre os privados.¹⁰ Contudo, como nenhum dos autores explora muito esses pontos, deixo tais ideias aqui em aberto, sem a pretensão de aprofundá-las de momento. De todo modo, não vejo como possamos avançar na direção da justiça social sem procurar traçar tais distinções e aproximações entre essas instituições. Somente assim poderemos realmente compreendê-las e seremos capazes de desenhar as melhores maneiras de desenvolvermos suas virtudes próprias.

¹⁰ Apesar de pensar que o filme marque um excesso desse tipo de intromissão do Estado na família, julgo ser indubitável que o Estado deva ser ativo em situações em que as relações privadas passem a colocar em xeque os direitos fundamentais dos cidadãos. Por exemplo, quando um pai agride um filho, ainda que o primeiro faça isso com vistas a educar o segundo, o Estado deve agir fortemente para reprimir essa atitude. Injustiças semelhantes acontecem contra as mulheres dentro das famílias. Uma interessante discussão a esse respeito é desenvolvida por Will Kymlicka no capítulo intitulado “Feminismo” em seu *Contemporary Political Philosophy*.

Para discussão:

1. Segundo o que está exposto na primeira seção do livro, a ética aristotélica poderia ser entendida como fundamentando a “tese maniqueísta” de que o mal é a ausência completa do bem, isto é, de que o bom indivíduo é aquele que possui em abundância certas características, enquanto o mau é apenas aquele que não possui minimamente essas mesmas características? Por quê?
2. Depois de ler o capítulo “O homem cordial”, de *Raízes do Brasil*, tu ficaste com a mesma impressão exposta no texto acerca da diferenciação entre Estado e família? Ou te parece que o Estado nada mais deveria ser do que a ampliação da família? Por quê?
3. Imagine um caso em que um juiz deva decidir se uma pessoa tem ou não o direito de receber um tratamento mensal de 100 mil reais. Segundo a tese defendida no artigo, tal juiz deve deixar seus sentimentos de afeição por pessoa participarem ativamente dessa decisão ou não? Por quê?
4. No texto, são apresentados dois exemplos de transposições indevidas de questões públicas nas relações familiares (privadas). Tu concordas com a crítica que o texto faz em relação a esse ponto? Por quê? Tu serias capaz de apresentar outras passagens do filme que servem para confirmar essa tese?
5. No Brasil contemporâneo, tu consideras que a escola deve estar mais preocupada em estimular nos alunos o aprendizado de virtudes públicas ou deve buscar levar às famílias mais virtudes privadas? Por quê?

Refêrencias bibliográficas:

- ADORNO, Theodor; FRENKEL-BRUNSWIK, Else; LEVINSON, Daniel; SANFORD Nevitt. *The Authoritarian Personality*. Nova York: Harper, 1950.
- ARISTOTLE. *Ethics Nicomachean*. In: Complete Works of Aristotle, (Ed. Jonathan Barnes), Vol. I. Princeton: Princeton University Press, 1995.
- HANEKE, Michael. *A fita branca* (filme). Imovision, 2009.
- HOLANDA, Sérgio Buarque. *Raízes do Brasil*. São Paulo: Companhia da Letras, 1995.
- KYMLICKA, Will. *Contemporary Political Philosophy, Second Edition*. New York: Oxford University Press, 2002.
- LIPMAN, Matthew, *Thinking in Education, Second Edition*. Cambridge: Cambridge University Press, 2003.

Sobre o filme:

Título no Brasil: *A fita branca*

Título original: *Das weisse Band*

País de origem: Alemanha/França/Áustria/Itália

Gênero: Drama
Classificação: livre
Tempo de duração: 145 minutos
Ano: 2009
Direção: Michael Haneke

Pink Floyd *The Wall*, a história do trauma ou o trauma da História: subjetivação, drogas e rock'n'roll

Paulina Terra Nólivos¹

O filme *The Wall* (O muro) foi um destes grandes sucessos do início dos anos 1980 e abordou de forma metafórica e fragmentada os fluxos e as intensidades de memória afetiva e poética do humano, possuindo uma excelente capacidade de sintetização dos acontecimentos sociais e das seqüelas da Segunda Guerra Mundial no corpo individual. Suas performances, seqüências de animação, *flashes* históricos e rock finíssimo executado em estúdio fizeram dele um filme muito original, o que silenciou mesmo as vozes mais desgostosas com seu conteúdo desesperado e cenário de drogados, alcoolistas, promíscuos por onde transita o protagonista, que não se decide entre o suicídio ou as guerras identitárias que se operam no seu corpo.

Produzido no ano de 1982, dirigido pelo britânico Alan Parker, o filme é baseado no álbum *The Wall*, da banda *Pink Floyd*, lançado anos antes. As músicas do conjunto britânico ganharam um enredo ordenado, em que um personagem masculino recebe a tarefa de ser o fio condutor, nomeado “Pink Floyd”, e sua história pessoal, basicamente suas memórias de traumas, vão sendo entrecortadas com cenas da “realidade exterior”, do tempo atual do filme, quando o jovem deveria cumprir seu papel social estabelecido, o de um astro do rock.

O roteiro foi escrito pelo vocalista e baixista da banda, Roger Waters, e possui poucos diálogos, sendo mais metafórico e movido pelas músicas de fundo que vão sendo interpretadas, e pelas seqüências de animação dirigidas pelo cartunista político Gerald Scarfe. Filme atípico, *The Wall* divide os conceitualistas entre ser um musical, o que dificilmente poderia ser considerado, já que as músicas são fundo para as cenas, e executadas majoritariamente em estúdio², ou um mega videoclipe, já que apenas duas das músicas do álbum duplo homônimo não foram incluídas no filme³, ou uma espécie mista de linguagens entre a animação musical e o documentário ficcionalizado, um grande jogo de metalinguagem, já que o pai de Roger Waters realmente morreu na Itália em 1944, em batalha durante a Segunda Guerra, e todas as memórias partem deste ponto, o do primeiro trauma, a perda do pai.

1 Doutora em História (UFRGS). Professora de História (ULBRA).

2 Um musical não pode ser, já que apenas duas músicas são realmente cantadas: “Stop” e “In the flesh”, enquanto as outras são apenas versões de estúdio das músicas do álbum.

3 Apenas duas das músicas que existem no disco não foram para o filme: “Hey you” (que mais tarde apareceu como material extra no DVD do filme) e “The show must go on”.

Apesar de Waters ter cogitado fazer o papel do protagonista do filme, o músico e ator Bob Geldof, da banda punk *The Boomtown Rats*, estrela como o roqueiro Pink. Trabalhando com filmagem em *cut-ups*, apontado por William Burroughs como o modo próprio de leitura da pós-modernidade⁴, o filme não oferece uma linha do tempo pré-estabelecida ou linear ao espectador: passado e presente se sobrepõem infinitamente, memórias e fantasias também, e tudo sob a percepção “alterada” do protagonista, que passa todo o filme completamente drogado, *stoned*⁵, bebendo e fumando cigarros. As drogas, o trauma, a história social recente são a moldura por onde um alucinante enredo vai sendo desmontado para narrar a situação presente de um indivíduo.

Psicologicamente, o personagem Pink nos é apresentado numa intensa crise de identidade e numa depressão profunda. O quadro exterior poderia sugerir uma pessoa jovem no apogeu da carreira, sendo prestigiado, repleto de oportunidades, casado e economicamente realizado. Mas, no desenrolar das primeiras cenas, percebe-se que o clima é de solidão, vazio, falta de sentido, e, ao mesmo tempo, de um sentimento claustrofóbico, como se estivesse encerrado, fechado em si mesmo e em ambientes e situações-celas.

Várias são as metáforas que nos instigam a co-participar desta sensação do protagonista que o filme desvela, desde a televisão (uma forma de encerramento da consciência e do corpo), ao quarto de hotel (uma unidade de diferença dentro do conjunto de uniformidade de um hotel, criado para ser impessoal), ao asilo de loucos, ao banheiro do estádio do show e ao muro em todas as suas manifestações.

Tensões opostas dominam o filme: a história social européia desde o fim da guerra e o estado da subjetividade de Pink; a dor da memória que causa sofrimento ao indivíduo e a qualidade de esquecimento encontrada

4 No prefácio português ao livro de W. Burroughs, *A Revolução Eletrônica*, o tradutor José A. Mourão explica o método do *cut-up*: “sedução, simulação, estratégias fatais, contaminação viral, fractal, são alguns dos polos em torno dos quais se constitui esta outra forma de analítica interpretativa da situação da linguagem. Uma imensa paródia da escrita dos meios de informação, do seu compulsivo desejo de objetividade e da sua ‘simplicidade de fato’. A técnica do corte, da justaposição, dificulta a leitura linear dos textos. (...) Afinal, aquilo a que chamamos ‘realidade’ não são mais do que uns truques compostos por mão de mestre. O *cut-up* introduz num universo cultural fechado, censurado, que é o da América dos anos 50, o absurdo, o perigo” (p. 9-10). Burroughs, William. *A Revolução Eletrônica*. Lisboa: Passagens, 1994.

5 Gíria para expressar o estado de imobilidade, para alguns eminentemente contemplativa, que é um dos efeitos da *Cannabis*, droga que o protagonista consome. Vem literalmente de *stone*, pedra, e sua tradução seria “empedrado”, fazendo referência à sensação de peso corporal amplificada e perda de sentido do movimento. O sujeito vira uma “pedra” sob efeito, mas não está adormecido, ao contrário, os sentidos estão hiper-sensibilizados.

na *Cannabis*; o estado de depressão incomunicável e a expressão do alter-ego fascista que surge como resposta às pressões exteriores; o narcisismo frustrado e o sistema capitalista que estaria transformando tudo e todos em mercadoria, e no qual o protagonista se vê enredado, manipulado, vendido e consumido.

O filme foi uma estrondosa crítica aos valores da sociedade pequeno-burguesa em todos os níveis da estrutura social, começando pela família, passando pela escola, cuja cena com a música “Another brick in the wall” se tornou um *hit* de protesto, e pelo casamento, até chegar a um julgamento, que representa a voz da sociedade, em animação, no qual o protagonista é condenado sem direito à defesa.

O confronto entre o “eu” e o “outro” assume múltiplas formas ao longo do filme, numa luta simbólica intensa entre a vontade de “tornar-se aquilo que se é” do personagem e as exigências e pressões exteriores das instâncias sociais. Várias são estas figuras do “outro”: a mãe, o professor, a esposa, os fãs, o juiz, alguns tornados personagens também da sua fantasia, em cenas de animação de extrema tensão emocional.

A guerra faz parte da sua história, que foi marcada pela perda do pai quando ainda era bebê, e acarreta na infância uma atmosfera de ausência masculina, em que o culto pelo pai-herói de guerra tomou o lugar da figura paterna ausente. A figura absoluta da mãe assume um caráter super-protetor até se transformar numa personagem de pesadelo, que, ao protegê-lo do mundo, também alimentou um sentimento de solidão e de isolamento desde a tenra infância.

A repressão à criação poética, elemento essencial do artista, é motivo de uma cena especialmente auto-referencial. Na escola, o professor toma das mãos da criança um caderno de notas em que está sendo escrito um poema, que o professor lê para a turma e ridiculariza violentamente. Os espectadores que conheçam a trajetória da banda reconhecerão naquele poema a letra da música “Money”, do álbum de 1973, “The dark side of the moon”, ironicamente um imenso sucesso da carreira do grupo.

The Wall entrecruza a história pessoal do protagonista, contada em *flashbacks*, com a história, nos campos de batalha, dos soldados na Segunda Guerra Mundial. A juventude dos soldados é intencionalmente análoga à dos fãs enlouquecidos de Pink, numa comparação velada entre a violência e a ação sem sentido em ambos os *fronts*, seja num ataque aéreo ou num show de rock.

Nietzsche diz num artigo de 1876, “Vantagens e inconvenientes da História para a vida”, que povos felizes não fizeram História, e que esta nada mais é do que a memória do trauma. Sem o trauma, não nos

lembraríamos dos acontecimentos passados, eles não teriam suficiente força para imprimir-se na nossa consciência, viveríamos num eterno presente. Partindo desta instigante proposição, nota-se que realmente toda memória que emerge do personagem é uma parte dolorosa da formação da sua personalidade.

O ponto de partida histórico do filme é a experiência da guerra, mas esta não é analisada do ponto de vista dos interesses econômicos ou de razões de Estado, simplesmente aparece enquanto realidade, em cenas de campo de batalha com explosões, feridos, quando o pai do protagonista é morto, em alusão direta ao de Roger Waters, juntamente com todo seu batalhão, ou na tela da televisão, já transformada em objeto de “arte” cinematográfica, banalizada, a qual assume laivos de ficção.

Na década de 1970, os programas de televisão e os filmes antigos reproduzidos na telinha doméstica passaram a ocupar um espaço cada vez maior no imaginário americano. Não por acaso, a televisão ocupa posições centrais do espaço físico dos ambientes habitados pelo protagonista, seja no quarto de hotel, no qual uma única poltrona fica diretamente em frente da televisão, no meio da peça, ou no quarto de dormir de sua casa, em que ela fica quase em cima da cama, também centralmente colocada em frente desta, ou num espaço agreste, vazio, no qual só sobram a televisão, a poltrona e uma mesinha de lado, cenário que é mais uma impressão interior do personagem, mas onde ele também está jogado assistindo aos mesmos filmes de guerra em preto e branco, com um controle remoto numa mão e um cigarro na outra.

Embora o filme seja conduzido pelas ações e impressões de Pink, o verdadeiro protagonista é uma figura abstrata, metamórfica, inanimada, mas onipresente na narrativa visual, o muro. Este muro vai sendo construído ao longo do filme, e ora é um muro em animação, de tijolos empilhados, que vai aumentando e corta o mundo em dois, dividindo os espaços ao meio, ora é uma realidade em pedra contra a qual o personagem se arroja sem sucesso na esperança de conseguir ultrapassá-lo. Além disso, o muro é uma metáfora da impossibilidade de romper o espaço de solidão e alcançar o outro, vivida por Pink. Existem muros em toda parte, a todo momento.

Lembremos que um dos vínculos históricos mais poderosos ao compor a imagem de muro no pós-guerra foi o da construção do Muro de Berlim em 1961, como conseqüência da separação da Europa entre capitalistas e comunistas. Dele faziam parte 66,5 km de gradeamento metálico, 302 torres de observação, 127 redes metálicas eletrificadas com alarme e 255 pistas de corrida para ferozes cães de guarda. Este muro

era patrulhado por militares da Alemanha Oriental com ordens de atirar para matar nos que tentassem escapar. O quanto o filme estimulou e propulsou a sua derrubada, em outubro de 1989, é algo difícil de auferir, mas o show organizado em Berlim em 1990 foi uma comoção artística e histórica ímpar, gesto de reconhecimento material da metáfora.

A idéia de “escapar” dos limites repressores é uma mensagem marcante da produção, alternando imagens de muro com imagens de portas (a do quarto do hotel, as grades da entrada do estádio do show, e outras fruto de sua imaginação). A inadequação do personagem de Pink às normas exteriores reforça sua sensação de que deve sair dali, se libertar das vozes de comando que o estão enlouquecendo. Na última cena, delicada e otimista, crianças espalhadas em meio a ruínas de explosões, reconfiguram a situação de catástrofe, numa evocação pacifista e comunitária do futuro, enchendo seus caminhões de brinquedo com tijolos, abrindo espaços entre os escombros, e uma delas esvaziando com expressão de desgosto (pelo cheiro e gosto) uma garrafa preparada com material explosivo, vulgo “coquetel Molotov”, enquanto a música de fundo indica a supressão do muro, o “Outside the wall”.

O protagonista, Pink, é dos raros personagens da história do cinema que vive em estado drogado e, ainda assim, preserva a aura heróica. Não que o uso de drogas seja raro no cinema, nem nas artes em geral, mas costuma ser vinculado aos maus elementos, aos vilões, aos fracassados. Quando o drogado aparece em cena, geralmente funciona como indicador de perigo social, um anti-modelo.

O Sherlock Holmes do diretor Guy Ritchie, com o ator Robert Downey Jr. (nos filmes de 2009 e de 2011) é uma exceção e tem essa peculiaridade, mas passaram-se 30 anos desde o lançamento de *The Wall*, o que faz dele um precursor desta leitura menos maniqueísta da droga e do seu consumo habitual. Não que estes indivíduos não estejam alterados pelo uso continuado de substâncias psicoativas, mas nestes casos usufruem de novas possibilidades analíticas e interpretativas do real graças a isso, ou seja, o consumo os torna diferentes, não moralmente piores.

A personagem de Pink e sua percepção da realidade estão alteradas pelo uso da *Cannabis*. Ele apresenta os traços de um adicto, e seu consumo não se reduz a uma única substância. Sua rotina envolve álcool, nicotina e *Cannabis*, na forma de haxixe. Em várias cenas, percebe-se a relação entre a tensão emocional do personagem e seu consumo de cigarro e álcool. O consumo de haxixe na base de seu cotidiano produz realmente a alteração perceptiva que o filme explora, sendo as outras substâncias (as permitidas, nicotina e álcool) meramente intoxicantes sem qualidades

psicoativas significativas nem alucinógenas.

A *Cannabis*, planta da qual se produz o haxixe, também fornece *marijuana*, ou maconha, mas a concentração de THC (delta-9-tetrahidrocannabinol) varia grandemente. Segundo Kuhn *et alii* “a maconha de baixo grau contém de 1 a 3 por cento de THC, enquanto a maconha de alto grau ou sem semente e o haxixe contém de 7 a 20 por cento de THC”⁶.

Sua percepção peculiar do mundo se deve, em nível químico, a novas conexões estabelecidas no cérebro, através dos receptores cannabinóides, que foram descobertos recentemente⁷. Embora ainda não se saiba exatamente por que temos estes receptores específicos, sabemos onde eles estão localizados no cérebro. O hipocampo, responsável pela formação de novas recordações, tem uma alta concentração destes receptores, o que justificaria um dos efeitos sobre a atividade mental da *Cannabis*, considerado negativo por seus detratores, de inibir a formação de recordações, já que afeta a memória.

Segundo o professor da Universidade de Berkeley, Califórnia, e jornalista investigativo da área de botânica e antropologia alimentar, Michael Pollan, no capítulo dedicado à *Cannabis*⁸ de seu livro *The Botany of Desire* (a *Botânica do Desejo*), a *marijuana* possui entre seus efeitos, o de presentificar o tempo. Cito-o:

(...) O que isto sugere é que fumar *marijuana* pode superestimular a faculdade do cérebro de esquecer, exagerando suas operações

6 KHUN, Cynthia, SWARTZWELDER, Scott, WILSON, Wilkie. *Colocados – lo que hay de saber sobre las drogas más consumidas, desde el alcohol hasta el éxtasis*. Buenos Aires: Debate, 2011, p. 213.

7 Segundo os autores Kuhn, Swartzwelder e Wilson, “há muito interesse em conhecer como funcionam estes receptores e o que fazem. A investigação é nova, mas parece que desempenham um papel em numerosas funções importantes, como a aprendizagem e o controle da ansiedade. Não é a primeira vez que investigadores localizam um receptor cerebral específico para substâncias vegetais. (...) Já que o cérebro tem seus próprios receptores cannabinóides, também deve ter seu próprio composto para ativá-los. A anandamida (palavra que vem do sânscrito *ananda*, que significa felicidade) é uma substância que se encontra naturalmente no cérebro, que se fixa nos receptores cannabinóides. Outro é o 2-AG, que também ativa os receptores THC e está presente em quantidades 170 vezes maiores que a anandamida” (p. 223-224).

8 POLLAN, Michael. *The Botany of Desire: a plant's-eye view of the world*. New York: Random House, 2002. Dividido em quatro capítulos, cada qual destinado a lidar com um tipo de desejo relacionado a um tipo diferente de planta. Pollan discute a *Cannabis* no terceiro deles, em que apresenta uma imensa pesquisa da história do uso da *Cannabis*, das descobertas da neurociência a seu respeito, além de discutir seu uso, efeitos e legislações com penalizações variáveis nos U.S.. Para ele, o desejo que nos impele ao uso da *Cannabis* é o de “intoxicação”.

normais. E isso não é pouco. Realmente, eu me aventuraria a dizer que mais do que qualquer outra qualidade, é o esquecimento incessante momento após momento (...) que dá à experiência de consciência sob *marijuana* sua textura peculiar. Ajuda a moldar as percepções sensoriais pela aura de profundidade na qual a *marijuana* mergulha os mais simples *insights* e, talvez, mais importante do que todo o resto, pelo sentido de que o tempo se alterou, ficando mais lento, ou mesmo parando. E é somente pelo esquecimento que nós realmente conseguimos soltar o fio do tempo e nos aproximarmos da experiência de viver no momento presente, tão rara de ser alcançada no mundo comum. E é a maravilha *desta* experiência, talvez mais do que qualquer outra, que parece estar no coração do desejo humano em alterar a consciência, seja por meio de drogas, ou qualquer outra técnica. (p. 162)

No caso da personagem do filme, ele parece estar se esforçando para esquecer, através de um consumo crônico de *Cannabis*, se tornando, como uma das letras atesta, “comfortably numb” (confortavelmente sedado), enquanto, nas profundezas de seu *self*, uma tempestade de memórias e de impressões vai emergindo sem controle, culminando na cena da destruição do quarto de hotel, metáfora de sua própria desmontagem subjetiva. O trauma da História exige estratégias de sobrevivência psíquica, e a perda de memória, a obliteração do acontecimento doloroso do cenário da consciência, é uma das alternativas possíveis. O filme nos apresenta num crescendo de angústia o momento da crise aguda, do “surto”, no qual o trauma de todo o material existencial e histórico não esquecido retorna como potência destrutiva e autodestrutiva.

Pollan ainda analisa o esquecimento em uma entrevista realizada e publicada pela universidade de Berkeley, no mesmo ano da publicação do livro, 2002, intitulada “Cannabis, Esquecimento e A Botânica do Desejo”. Nela, ele cita David Lenson, autor de *On Drugs (Drogado)*, que fala sobre a “incrível invenção da improvisação” (p. 11) e diz que está pensando em termos da quebra do fluxo linear, e na espacialização do tempo que acontece sob influência da *Cannabis*. Refere-se diretamente à música, folk, jazz e rock, e afirma que muitos dos músicos utilizaram-na para criar, pois “o aspecto espacial da canção é redesenhado, (...), abrindo dimensões e possibilidades, tornando a aparente infinitude interessante ao invés de aterradora” (idem).

No filme, o cantor-compositor de rock, Pink, aparece numa cena em casa, sentado ao piano, com uma barra de haxixe sendo consumida.

9 POLLAN, Michael. Cannabis, Forgetting and the Botany of Desire. Occasional papers Series, n° 27. Berkeley, 2002.

Ali temos a única visão da droga durante o filme, uma quantidade substancial, claro que sem especificar o tempo que seria levado para consumi-la, mas ligada diretamente aos momentos de composição e de estudo musical. Mas a cena se altera com a chegada da esposa que pergunta “Você se lembra de mim? Eu sou a moça do cartório”, numa alusão direta a sua falta de vínculo e à sensação de que vivia alheio a tudo, num estado de letargia, de “esquecimento intencional auto-induzido”.

Quebrado o silêncio imposto pelo medo e pela solidão, talvez mesmo por ter alcançado o limite do suportável, o empoderamento da personagem depois de um momento tenebroso de vermes cobrindo todo seu corpo, sua transformação em homem-verme, é uma seqüência de cenas de metalinguagem, em que Pink se torna “outro”, um “alter-ego fascista” toma conta de si e surpreende aqueles que viam no protagonista apenas o homem sensível sufocado pela brutalização do corpo social.

Filme que questiona os julgamentos maniqueístas, *The Wall* apresenta as variações da consciência individual, inclusive em seus aspectos mais perversos. No julgamento, ele é condenado, enquanto no futuro se indica a derrubada do muro, com a delicadeza da última cena.

O filme, ao mesmo tempo em que questiona os padrões sociais, as normas, a alienação e a pouca qualidade de felicidade do homem cheio de memórias traumáticas, oferece uma reflexão acerca da responsabilidade social sobre a existência da dor individual. A questão do uso de drogas, essencial para a compreensão do estilo fragmentário da apresentação visual, nos leva a um outro nível de ordenação do tempo e do espaço das ações e dos pensamentos-imagens do protagonista e de reflexões éticas e políticas quanto ao tabu do consumo. Ficamos como espectadores à espera de um fio condutor e de uma posição moral ordenadora sem sucesso: a intenção é realmente replicar na arte a sensação interior, subjetiva, de fragmentação e de esfacelamento da personagem na vida. O filme exige uma ressignificação da realidade, dessa vez levando em conta toda sua imensa complexidade. Drogas, subjetivação e rock são os ingredientes desta mistura explosiva.

Para discussão:

1. Compare e reflita a respeito de algumas legislações no que tange ao consumo de drogas em especial dos Estados Unidos, da Holanda e do Brasil. Aponte as diferenças e as similaridades de tais leis.
2. Como você entende o diagnóstico de que “o drogado é um doente”? Discuta os aspectos morais envolvidos em tal diagnóstico, especialmente devido ao fato de adictos que consomem drogas lícitas serem julgados

moralmente de modo diferente quando comparados com os que consomem drogas ilícitas.

3. Existe uma relação de subordinação entre trauma e História social na sua opinião? Qual a posição defendida no filme?

4. Pesquise e reflita sobre o aumento da depressão enquanto diagnóstico psiquiátrico desde o pós-guerra. Quais grupos da população são mais atingidos pela depressão? A quem cabe fazer tão duro diagnóstico? Quais são as conseqüências sociais para quem recebe o diagnóstico de deprimido?

5. Discuta a relação entre opressão, depressão e repressão (experiência histórica e subjetivação).

Sugestões de leitura:

CASTOLDI, Alberto. *El texto drogado – dos siglos de droga y literatura*. Madrid: Anaya, 1997.

DELUMEAU, Jean. *História do medo no Ocidente*. São Paulo: Companhia das Letras, 2009.

ESCOHOTADO, Antonio. *Historia de las drogas*. 3 vols. Madrid: Alianza, 1995.

JEUDY, Henri-Pierre. *O corpo como obra de arte*. São Paulo: Estação Liberdade, 2002.

SILVA, Francisco Carlos Teixeira da (org.). *Enciclopédia das Guerras e Revoluções do século XX*. Rio de Janeiro: Elsevier, 2004.

Outras sugestões:

Letras das músicas do álbum *The Wall*.

Filme e livro *The Botany of Desire*.

Sobre o filme:

Título no Brasil: *Pink Floyd – The Wall*

Título original: *Pink Floyd – The Wall*

País de origem: Reino Unido/Estados Unidos

Gênero: Musical/Drama

Classificação: 14 anos

Tempo de duração: 95 minutos

Ano: 1982

Direção: Alan Parker

Os sem-floresta: uma análise de questões ambientais

Ernani Bohrer da Rosa¹

O filme de animação lançado em 2006 conta a história de um grupo de animais² que vivia tranquilamente no seu habitat natural. Na primavera, quando despertam da hibernação do inverno, encontram-se diante de uma nova situação. Em frente à floresta onde moram, foi construído um condomínio residencial. Tudo é novo e provoca certo receio do que poderia haver atrás da cerca viva que separa os animais da floresta dos seres humanos. Um animal que já estava acostumado com o convívio humano convence os demais a conhecer o que os moradores do condomínio poderiam proporcionar de bom, principalmente alimentos, pois, em função da devastação da mata nativa, os famintos animais, que recém despertavam, não tinham o que comer.

Com o passar do tempo, começam os conflitos entre os animais e os moradores do condomínio residencial, pois as pessoas os viam como uma ameaça ao sossego. Por esse motivo acontecem muitas desavenças entre eles e os seres humanos até que é chamado um exterminador de pragas para acabar com “a festa” dos bichos. O filme se destina ao público infantil e apresenta temas de interesse para uma discussão sobre questões ambientais: o desmatamento e suas consequências, tais como o desequilíbrio alimentar dos animais em função da devastação de seu habitat natural.

A devastação ambiental e suas consequências

Pelo o aumento da população, muitas vezes o espaço de uma determinada região é destinado para a construção de cidades, plantação de pastagens para alimentar os animais que são criados por pecuaristas e para a construção de rodovias. A devastação faz com que animais da fauna natural de uma região percam seu espaço. Com isso, ocorre a extinção³ de várias espécies e conseqüentemente um desequilíbrio ambiental. As espécies que sobreviveram tampouco possuem vida fácil. Logo terão

1 Bacharelando em Enfermagem (UFCSPA).

2 O termo “animal” – mesmo no sentido restrito de “animal não humano” – abrange um leque demasiado diversificado de vidas para que um mesmo princípio se aplique a todos. A crença na superioridade humana é uma crença fundamental subjacente ao nosso pensamento em muitas áreas melindrosas. Desafiá-la não é inferior e o fato de tal desafio provocar uma reação intensa não é de se admirar. Peter Singer, em *Ética prática*, distingue os animais entre não-humanos e humanos.

3 O processo de extinção está relacionado ao desaparecimento de espécies ou grupos de espécies em um determinado ambiente ou ecossistema, conforme: <http://www.mma.gov.br/sitio/index.php?ido=conteudo.monta&idEstrutura=179>, em 14 de dezembro de 2011.

de lidar com as difíceis tarefas de conviver e de disputar o espaço que era naturalmente delas com seres humanos que moram nas regiões próximas às áreas devastadas, caso bem semelhante aos animais do filme que tiveram de dividir seu espaço com os moradores do condomínio. Como os animais do filme eram espécies de pequeno porte, os humanos não se importaram em erguer suas casas na mesma região. Se fossem animais de grande porte, tais como zebras, elefantes e hipopótamos, as pessoas pensariam com mais vagar antes de construírem suas casas, já que haveria risco de as espécies de grande porte causarem danos. Quando uma área é devastada, por exemplo, para a construção de uma barragem ou de um pólo industrial, os animais encontrados somente naquela região são extintos, o que pode gerar um desequilíbrio ambiental imenso.

Espécies que há alguns anos eram encontradas facilmente, se tornaram raras. Pode-se perceber isso na floresta Amazônica, que a cada ano, diminui sua área nativa, em consequência do aumento das plantações de produtos cultivados em grande quantidade para o abastecimento da população, não só da região, como também de outros estados e países¹ pelo desmatamento e pelas queimadas.

Além desta consequência desastrosa para os animais, as pessoas também sofrem com o desequilíbrio ambiental, principalmente aquelas que tiram seu sustento da pesca e do cultivo de pequenas plantações. Com a destruição da fauna e da flora de uma determinada região, muitas espécies deixam de ter seu predador natural e acabam por devastar as pequenas plantações. As nascentes dos rios vão se deteriorando, em função do desmatamento e assoreamento, a água começa a faltar, e a água que sobrou usualmente está poluída em consequência de cidades mal planejadas despejarem o esgoto diretamente nos rios, o que gera perdas tanto para os humanos, quanto para as espécies selvagens.

O filme retrata de forma lúdica um tema grave, a devastação ambiental. Histórias como esta instigam as crianças a pensarem sobre tais problemas. E, deste modo, desde pequenas têm noção do que pode ocorrer se as pessoas não cuidarem do ambiente em que vivem e só pensarem em seus próprios interesses.

1 O desmatamento causado pelas atividades de agropecuária e de mineração tem sido responsável pela alteração de grandes porções de áreas com cobertura vegetal nativa. Todo ano cerca de 170 mil km² de mata desaparecem. O desmatamento em grande escala já chega a 46% das matas primitivas da Terra. Dos 62.200.000 km² de florestas originais, somente 33.400.000 ainda cobrem a superfície do planeta. Segundo o Fundo Mundial para a Natureza – World Wide Found for Nature (WWF), o Brasil é o recordista mundial em desmatamento, sendo derrubados anualmente na Amazônia em torno de 15 mil km² de floresta. Um recorde nada louvável. Conforme <http://ibge.gov.br/ibgeteen/datas/ecologia/planetaemperigo.html>, em 14 de dezembro de 2011.

A cada novo levantamento¹ o número de espécies em extinção só tende a aumentar principalmente pela ação do homem em querer ter mais espaço para o desenvolvimento econômico. Atualmente, caso um gambá seja avistado em ambiente domiciliar, será motivo de apreensão. Esse fato era diferente no passado, uma vez que as duas espécies habitavam regiões distintas. O excesso de urbanização e o desmatamento modificaram as relações entre seres humanos e animais, tornando cada vez mais difícil o convívio das espécies em uma mesma região.

O desconhecimento sobre o que os animais nativos podem causar de ruim na vida dos humanos faz os habitantes das cidades se sentirem ameaçados e tentarem exterminar o restante das espécies naturais. Como o filme é destinado a crianças, os animais se salvam e vivem felizes. Na realidade, não é o que acontece, afinal quem está perdendo são as espécies silvestres e, sem que a maioria perceba, os seres humanos.

Para discussão:

1. Temas como a devastação ambiental e a conseqüente perda de território dos animais para os humanos são abordados durante toda a trama. Como o filme é destinado a crianças, os animais se salvam e vivem felizes. Atualmente a realidade nos mostra uma situação diferente, pois quem sai perdendo são as espécies silvestres e os seres humanos. Comente esta afirmação.
2. Com a urbanização e o desenvolvimento tecnológico, a cada dia a fauna vai ficando mais prejudicada, exemplo disto é o projeto de construção da hidrelétrica de Belo Monte no estado do Pará, onde será feito um desvio no rio Xingu, alterando o escoamento da água, que no total alagará 516 km² de mata nativa, desta forma afetando a flora e a fauna da região. Discuta, do ponto de vista ético, o que justifica ou não obras como esta.
3. Muitos países incluindo o Brasil possuem leis que proíbem a caça e a comercialização de animais silvestres. Apesar disto, existe o comércio clandestino. Quais seriam as medidas a serem tomadas para que a legislação fosse cumprida e não ficasse apenas no papel?

¹ A primeira lista de Espécies da Fauna Brasileira Ameaçadas de Extinção é de 1968 (Portaria IBDF nº 303) e contava com 44 espécies. A primeira lista publicada no âmbito do IBAMA (Portaria nº 1.522) é de 1989, com 206 espécies animais sob ameaça de desaparecimento, dentre vertebrados e invertebrados, das quais sete espécies consideradas como provavelmente extintas. A lista atual, publicada por intermédio das Instruções Normativas MMA nº 3/2003 e nº 5/2004, conta com 627 espécies ameaçadas de extinção, sendo 130 de invertebrados terrestres, 16 de anfíbios, 20 de répteis, 160 de aves, 69 de mamíferos, 78 de invertebrados aquáticos e 154 de peixes. Conforme <http://www.mma.gov.br/ascom/ultimas/index.cfm?id=4454>, em 14 de dezembro de 2011.

Sugestões de leitura:

SINGER, Peter. *Ética prática*. São Paulo: Martins Fontes, 2009.

VIEIRA, Ima Célia Guimarães; SILVA, José Maria Cardoso da; TOLEDO, Peter Mann de. “Estratégias para evitar a perda de biodiversidade na Amazônia”. *Estudos avançados*. SP 2005. Disponível em http://www.scielo.br/scielo.php?pid=SO103-40142005000200009&script=sci_arttext.

Sobre o filme:

Título no Brasil: *Os sem florestas*

Título original: *Over the Hedge*

País de origem: Estados Unidos

Gênero: Animação

Classificação: Livre

Tempo de duração: 83 minutos

Ano: 2006

Direção: Tim Johnson e Karey Kirkpatrick

***Gattaca*: manipulação genética e determinismo social**

Matheus Iglesias Mazzochi¹

Dirigido e escrito por Andrew Niccol, mesmo diretor de *O Show de Truman*, *Gattaca* conta a história de Vincent Anton Freeman, um homem que sempre sonhou em ser astronauta. Para a sua infelicidade, a sociedade retratada no filme não permite tais postos elevados para pessoas ditas “inválidas” ou “de-gene-radas”, que são aquelas que foram concebidas naturalmente, isto é, sem manipulação genética. Ao longo de sua vida, Vincent sofre com as limitações sociais impostas num mundo onde a premissa da filosofia da eugenia² impera. Como dito no próprio filme: “Corpos e mentes perfeitos são essenciais para irmos mais e mais longe”. Num lugar onde o material genético define se alguém é ou mais, ou menos capaz, há pouca liberdade para contestar tal preconceito. Decidido a não desistir de seus sonhos, Vincent apela ao “mercado negro”, onde a identidade falsa é a possibilidade de sua realização. Passa a ser Jerome Eugene Morrow, exímio nadador profissional e portador de uma carga genética favorável. Apresentando-se como um “válido”, consegue trabalho em *Gattaca* e lá se destaca como um dos melhores programadores de rotas espaciais. Este fato, contudo, não seria um contra-exemplo às práticas eugênicas vigentes. Eis que, faltando duas semanas para realizar o sonho de ir para o espaço, um homicídio ocorre. A única pista encontrada pela polícia é o cílio de um “inválido”, o de Vincent, que é considerado o criminoso, mesmo sendo inocente, pelo simples fato de estar num local vedado a ele.

No início da obra, o filme já apresenta dois argumentos fundamentais para a discussão que se segue: o religioso e o científico. A primeira frase é de origem bíblica; a segunda, uma citação de Willard Gaylin³. A frase bíblica é de Eclesiastes, capítulo 7, versículo 13, em que consta: “Vejam a obra de Deus: quem pode endireitar o que Ele fez torto?”. Em seguida, Willard diz: “Não só acho que devemos interferir na Mãe Natureza como acho que é isso que ela deseja”. Aparenta ser uma introdução irônica, pois a primeira frase é uma pergunta; e a segunda, uma afirmação, dando a entender que uma responde a outra. Eis as bases filosóficas do filme. Parte dos problemas apresentados giram em torno de eventuais

1 Bacharelado em Psicologia (UFCSPA).

2 Termo que Francis Galton usou, em 1883, para nomear a ciência do aperfeiçoamento da espécie humana.

3 Psiquiatra e bioeticista estadunidense que fundou o Hasting Center, um instituto de pesquisa voltado à discussão da bioética. Ver: <http://www.thehastingscenter.org/>. Acessado em Outubro de 2012.

possibilidades decorrentes do avanço científico e dos limites éticos da utilização de tais avanços.

O tempo em que ocorre a trama é definido como “no futuro não muito distante”. No dia-a-dia de Vincent, acompanha-se o ritual escondido que um “de-gene-rado” adota para viver como um válido: ele toma banho quente, escovando-se para tirar qualquer resquício de pele e de pelos que possam cair e denunciar que ele está num certo lugar. Após o banho demorado, todo o material é incinerado para, definitivamente, apagar seu rastro “sujo”. Para continuar vivendo com sua identidade falsa, ele guarda bolsas de urina e de sangue, organizadas pelo próprio Eugene, para poder esconder embaixo da roupa caso precise, inesperadamente, dar uma amostra de urina ou de sangue, ou para, diariamente, provar quem é nos postos de controle existentes. A cada manhã é realizado um processo de desfazimento do Vincent e de reconstrução de Eugene. Seu eu precisa ser negado diariamente. Quem é concebido naturalmente tem vários apelidos: *de-gene-rado*, *filho de Deus*, *inválido*. Tais termos, além de serem ditos e conhecidos por todos que vivem em Gattaca, são registrados na identidade dos cidadãos. A apresentação da identidade não se dá pela exibição de uma carteira ou de um documento oficial, mas pela coleta de uma gota de sangue para a realização de um exame instantâneo que revela todas as informações do indivíduo. O próprio processo de seleção para trabalhar em Gattaca consiste na realização de exames de sangue, de urina e entrevista. De fato, como a civilização de Gattaca acredita que pode obter todas as informações de um indivíduo em seu código genético, o exame de sangue e de urina são a entrevista. Com uma pequena amostra de DNA, sabe-se se e quão bom um indivíduo é. E isso acontece mesmo que o indivíduo se negue a ceder seu material genético. Conforme Vincent: “Se você se recusa a fazer exames, eles pegam uma amostra de uma maçaneta, de um aperto de mão, até mesmo da saliva do seu formulário”.

Eis outro ponto polêmico: privacidade e sigilo. O indivíduo deixa de ter respeitada sua privacidade, pois qualquer um em qualquer lugar pode avaliar seu material genético.

Ao colocar a amostra na máquina para avaliação de DNA, aparecerá uma foto do indivíduo com o termo específico embaixo dela: se é válido ou inválido. No caso de Vincent, inválido. A avaliação pode ser feita por qualquer pessoa a partir de um fio de cabelo, de uma amostra de saliva num copo ou de um aperto de mão suado. Há laboratórios que realizam a análise, basta o indivíduo trazer consigo uma amostra e pedir o relatório. Encontros amorosos costumam ser antecedidos por testes genéticos. E a

troca de material genético para análise faz parte da corte.

A história de Vincent começa a ser contada pela de seus pais, que decidiram conceber um filho naturalmente. De tal escolha decorrem preconceito e discriminação que a sociedade impõe a esse tipo de criança. Segundo o próprio Vincent, que narra a sua história em primeira pessoa, antigamente “diziam que uma criança nascida do amor só poderia ser feliz. Hoje, não dizem mais”, pois desse amor nascerá um ser humano com altas chances de ter inúmeras doenças, de ter limitações já determinadas em seu nascimento, de não ser perfeito. A preocupação com a perfeição de uma raça pura e saudável está acima de ter um filho gerado por amor.

Para o indivíduo ser feliz, ele não deve nascer do amor. Ao nascer, Vincent tem sua vida resumida em uma gota de sangue. É feita a coleta de uma gota de sangue do bebê e dela o computador analisa seu DNA imprimindo todas as informações possíveis para conhecimento dos médicos e dos próprios pais. Dados como depressão, ansiedade, capacidade visual, índices de violência, problemas cardiovasculares e até expectativa de vida, são informados. Segundo esses dados, Vincent viveria até os 30 anos e teria 99% de chances de ter um ataque cardíaco. A decepção dos pais fica patente em suas fisionomias. Tais informações são tão desanimadoras que fazem com que o pai de Vincent mude seu nome (iria se chamar Anton, como seu pai, porém ele decide mudar para Vincent Anton) e sua mãe diz que “ele vai ser alguém”, talvez como um resquício de esperança ou de reafirmação para si mesma. Com tal sentimento e com tais informações a vida de Vincent parece estar escrita. Ele está fadado a ser uma pessoa que sofrerá preconceito e que nunca poderá realizar algum sonho privativo do que apenas os “válidos” podem fazer. Ironicamente, o nome completo de Vincent é Vincent Anton Freeman. “Freeman”, traduzido para o português significa “Homem livre”. No contexto do filme, pode-se dizer, pelas atitudes de Vincent e pelo desejo de ser astronauta (o que seria praticamente impossível para alguém como ele nessa sociedade), que ele representa a perfeita alegoria do ideal de liberdade de Spinoza⁴: o ser livre que age de acordo com seus desejos e com sua natureza.

Sua família decide ter mais um filho, porém, dessa vez, optam fazer como todos os pais fazem: vão ao médico para escolherem a combinação dos genes de ambos que resultará nas melhores características para a criança. O médico responsável pela consulta levanta questionamentos acerca das características do futuro filho: se será menino ou menina, se terá pele clara ou escura e se terá olhos claros ou escuros. Quando o

4 SPINOZA, Baruch. *Ética*. São Paulo: Editora Autêntica, 2010.

pai indaga sobre tal procedimento, o médico responde que ele visa a dar as melhores condições de vida para a criança. Ironicamente, confessa que já há imperfeições demais na sociedade. Entretanto, a ideia não é criar *exatamente* o ser humano perfeito. Os pais guardam em seus genes capacidades que podem ser a floradas ou não, que podem ser combinadas ou não para a formação de um novo indivíduo. O papel dos médicos nesse ponto é o de selecionar os melhores genes de seus pais para formar o melhor dado o que eles têm. Eis o que significa “dar as melhores condições”. Porém, o filho com melhores condições não, necessariamente, é o melhor filho. E aquele que não segue o padrão social exigido de concepção não, necessariamente, é o pior. Essa premissa é posta à prova quando Vincent vence de seu irmão na brincadeira que sempre faziam de nadar o mais longe possível. Nesse momento, o filho mais forte, mais resistente e maior perde de seu irmão fraco, com problemas cardíacos e com medo. Como percebem na cena: “o impossível aconteceu”. Não só o impossível da vitória, mas o impossível conforme a eugenia: Anton, por gastar todas as suas forças, desmaia e Vincent o salva levando-o de volta para a praia. Apesar de um ser geneticamente melhor que o outro e dos dados probabilísticos indicarem, isso não faz com que seja, de fato, melhor.

Quando o irmão de Vincent nasceu, foi tomado como digno de receber o nome do pai. Foi batizado de Anton e se tornou fonte de orgulho para a família. Apesar de ser o mais novo, era mais forte, mais alto, mais resistente, mais saudável e melhor. Nesse período, surgiu o ideal de vida de Vincent: tornar-se astronauta mesmo sem saber o real motivo, se era pelo amor aos planetas, ou se era por sua aversão ao que vivia.

Além dessa discussão alegórica, outra discussão é a prática da eugenia como limitadora da liberdade. Há dois tipos distintos de classes sociais nesta sociedade: os válidos e os inválidos, havendo o que pode se chamar de segregação genética. Nota-se que a preocupação em transformar a humanidade em seres geneticamente evoluídos acaba por gerar uma nova forma de discriminação, uma nova forma de classe baixa. Vincent pertencia a essa nova forma de classe baixa. Ela não era mais determinada pelo status social ou pela cor da pele. A discriminação vinha da ciência: a ideologia dominante⁵ da eugenia. Essa ideologia dominante limita e dificulta a vida de Vincent. Há espaços físicos e sociais privativos dos válidos. Os inválidos são segredados. E há espaços em que há apenas discriminação. O critério, contudo, é sempre o mesmo: a composição genética.

Apesar de a discriminação ser vista como ilegal na sociedade de

5 Em *O Capital*, Marx apresenta o termo como sendo de ideias impostas da classe dominante sobre o proletário para fortalecer o domínio político-social.

Gattaca, ela existe. O “termo jurídico” criado no filme para tal ato é *geneismo*. Entretanto, mesmo havendo a lei que serve como forma de assegurar o direito dos inválidos, ninguém a segue. Os próprios policiais discriminam-nos. Quando ocorre o assassinato e é achado o cílio de um “de-gene-rado” em meio ao de seres puros, a investigação toma outro curso. Suspeitam de um inocente. Acusam um inocente. Afirmam ser ele o assassino, apenas por terem achado os cílios de um inválido na cena do crime, que ocorreu onde um inválido não poderia estar. Começa a perseguição pelo portador daquele DNA, que é o próprio Vincent.

Vincent vive como se fosse Jerome Eugene Morrow, nadador profissional que sofreu um acidente de carro e ficou paraplégico. Eugene é um “homem livre”, apesar de viver em uma sociedade que limita sua liberdade. Seu segundo nome, “Eugene”, se assemelha à palavra “eugenia” e significa “O Bem Nascido”⁶. De fato, Jerome Eugene Morrow possui uma carga genética perfeita. Vincent chega até ele pelo falsificador de identidades que oferece seus serviços para transformá-lo no mais parecido possível com Eugene e viver sua vida de válido às custas de uma identidade falsa portando o código genético de outra pessoa. Eis o motivo que leva Vincent a viver a rotina descrita no início desse artigo. Apesar de Eugene ser apresentado como um ser perfeito, possuidor de um coração de touro que poderia atravessar a parede e continuar correndo, sua vida não foi nada perfeita. Eugene perdeu uma competição, ficando em segundo lugar. E é uma posição incompatível com uma pessoa que possui suas qualificações genéticas. A medalha de prata foi motivo de vergonha. A ideologia marcante em Gattaca e a derrota na competição fazem com que Eugene entre em depressão e busque o suicídio como alívio. Ele não sofre um acidente de carro, ele se atira na frente de um carro. Não teve sucesso (mais uma vez) e acabou paraplégico.

Há dois corpos representativos na obra: Vincent Freeman, o “homem livre”, que vive numa sociedade que o impede de realizar seus sonhos, e que para realizá-los precisa adotar uma identidade falsa. A ironia está em que sua capacidade não é afetada por ser um inválido. Prova disso é o fato de aqueles que convivem com ele não perceberem que ele não é um igual. O segundo é o de Jerome Eugene, o “bem nascido”, que possui todas as combinações gênicas necessárias para ser um “super-homem” e chegar ao posto que ele bem quiser na sociedade de Gattaca, mas que foi o segundo colocado numa prova de natação. O segundo lugar significa, para ele, uma derrota. O ser humano perfeito para os padrões de perfeição ideológicas esperados no filme perdeu e tentou suicídio por sofrer pelo

6 Disponibilizado em <http://galton.org/books/human-faculty/text/galton-1883-human-faculty-v4.pdf>. Acessado em Outubro de 2012.

fracasso. Vincent aceita viver como Eugene, e Eugene aceita perder sua identidade. É o “homem livre” vivendo pelo “bem nascido”.

Com a amostra obtida na cena do crime, os detetives alegam ter achado o criminoso. Suas suposições, contudo, carecem de fundamentação forense, pois não há motivo para o crime. Limitam-se em dizer que o DNA do “assassino” contém uma porcentagem significativa que indica caráter violento e isso já seria o bastante. As suposições são, portanto, probabilísticas. O irmão de Vincent, Anton, é o detetive que investiga o caso. Ele reconhece o irmão pela foto no relatório da amostra e busca provas para confirmar se, de fato, fora ele quem cometera o crime, enquanto seu colega busca incessantemente pelo criminoso. O fato é que o criminoso não é e nunca foi um inválido. O caso só é solucionado quando a polícia entende a importância do Programa de Lançamento para Titã, uma das luas de Saturno, para o Diretor de Vincent, confirmando a lógica forense da tríade vítima-assassino-motivo.

Com o caso resolvido, o Programa de Lançamento ocorre e Vincent realiza seu sonho. Ao fazer o último exame antes da viagem para Titã (um exame não programado pelo médico, então, não esperado por Vincent), o resultado confirma sua identidade: a de um inválido. O médico, contudo, permite que Vincent embarque para a viagem por discordar da ideologia eugênica em Gattaca e por sempre ter sabido que Vincent era um Filho de Deus. Ele também confessa que seu filho é um inválido e que ele vê Vincent como um exemplo de homem a ser seguido, um homem que luta por seus sonhos e que atinge seus objetivos.⁷

Para discussão:

1. Discuta sobre a motivação de Vincent Anton Freeman para superar sua condição genética aparentemente desfavorecida. De que modo a imposição de uma impossibilidade, devido a fatores externos e não

7 Colin Gavaghan no capítulo “Luck, harm, and justice in Gattaca” do livro *Bioethics at the Movies*, editado por Sandra Shapshay, afirma que se pelo primeiro exame de vida de Vincent o resultado foi de 99% de chance de ter uma doença cardíaca, o médico que permitiu que Vincent fizesse a viagem a Titã foi negligente por não seguir o princípio da não-maleficência, que se caracteriza por impedir que algum mal maior atinja um indivíduo quando não lhe é possível fazer o bem. Esse mal maior poderia ser visto tanto como a própria situação de risco em que um paciente cardíaco viveria numa viagem espacial, quanto como a situação de risco em que a tripulação seria posta, no espaço, dada a provável morte de Vincent. O erro de tal afirmação está em pressupor que há o que possa ser dito objetivamente bom ou mau. Vincent estava consciente dos riscos que corria. Contudo, fazer esta viagem é o que dá sentido à sua vida. E, para ele, arriscá-la fazendo a viagem é o que ele considera um bem e não um mal. Quanto a eventuais riscos para a tripulação, eles sempre existem. Não podemos esquecer que os exames feitos no filme fornecem informações sobre a probabilidade de algo acontecer e não sobre o que, de fato, acontecerá.

internos a ele, isto é, devido à avaliação feita pela sociedade em que vive de sua condição genética, fez com que ele se sentisse ainda mais motivado para mostrar que era tão ou mais capaz do que os “válidos”?

2. Discuta erros que decorrem de se tomar uma probabilidade como a certeza de que algo irá ocorrer. No filme, a ênfase era dada aos 99% de chance de que algo desse errado, e jamais levaram em consideração que havia 1% de que ele não tivesse problemas cardíacos.

3. No presente, considera-se que dados biomédicos são privados do paciente, que é o único que pode permitir que alguém tenha acesso a eles. Numa sociedade como a de Gattaca, os dados são públicos a tal ponto que com um simples fio de cabelo qualquer um tem acesso a todas as informações biomédicas de outro. De que modo isso viola a privacidade de cada um?

Sugestões de leitura:

BANDEIRA, A.; SCARIOT, T. “Discriminação genética e direitos da personalidade: problemas e soluções”. In: *Revista Jurídica Cesumar - Mestrado*, América do Norte, 6, ago. 2007. Disponível em:

<http://www.cesumar.br/pesquisa/periodicos/index.php/revjuridica/article/view/308/167>. Acesso em outubro de 2012.

GUEDES, Cristiano; DINIZ, Debora. “Um caso de discriminação genética: o traço falciforme no Brasil”. In: *Physis*, Rio de Janeiro, v. 17, n. 3, 2007 . Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-73312007000300006&lng=en&nrm=iso. Acesso em outubro de 2012.

PENCHASZADEH, V. “Problemas éticos do determinismo genético”. In: *Revista Bioética*, Brasília, v.12, n.1, set. 2009. Disponível em:

http://revistabioetica.cfm.org.br/index.php/revista_bioetica/article/view/121/126. Acesso em outubro de 2012.

Sobre o filme:

Título no Brasil: *Gattaca – experiência genética*

Título original: *Gattaca*

País de origem: Estados Unidos

Gênero: Drama/ Romance/ Ficção Científica

Classificação: 14 anos

Tempo de duração: 106 minutos

Ano: 1997

Direção: Andrew Niccol

Rumo à liberdade das mulheres: uma análise feminista de *As horas*

Elena de Oliveira Schuck¹

Três vidas profundamente interligadas, ainda que de forma silenciosa e pouco perceptível, constituem a grande marca do filme *As Horas*. Nele nos são apresentadas três mulheres que vivem em diferentes épocas: a primeira vive angústias profundas na Inglaterra dos anos 1920, torna-se uma grande escritora e tenta o suicídio algumas vezes em sua vida; a segunda, uma mulher casada, mãe de um garoto e grávida, vive uma vida de insatisfação gritante durante os anos 1950 nos Estados Unidos; a terceira, ocupa-se obsessivamente com a organização de uma festa para um grande amigo muito doente no início dos anos 2000, também nos Estados Unidos. São elas Virginia Woolf, Laura Brown e Clarissa Vaughan. Cada uma dessas mulheres participa das vidas das outras sem, no entanto, perceber ou mesmo imaginar que tamanha comunhão tenha sido, de fato, possível.

Virginia Woolf é uma escritora britânica aflita por perceber as dimensões da opressão direcionada às mulheres no início do século XX. Mesmo usufruindo do modelo da alta classe britânica, não se conforma com os padrões que lhe são impostos, desenvolvendo fases de profunda depressão. Exprime suas aflições e inconformismos através de textos, ensaios e cartas, e é em meio a um de seus períodos de forte emoção que escreve o romance *Mrs. Dalloway*.

Laura Brown é uma americana, casada, mãe e dona de casa. Sua vida parece ser confortável: goza de uma boa situação financeira, tem acesso a todos os eletrodomésticos que surgem para facilitar a vida das mulheres, não tem necessidade de trabalhar, pois seu marido consegue manter o alto padrão familiar, mas carrega consigo uma frustração crônica que tem dificuldade de transpor em palavras. Embora viva intensamente um padrão de vida internacionalmente cobiçado, o *American way of life*, manifesta uma insatisfação que vai tomando conta de suas ações. Angustia-se com a vida que leva, com o fato de não poder ser agente de sua própria vida. A ela só é permitido ser mãe, esposa e dona-de-casa, nada além disso. O único protagonismo possível é a maternidade. É essa angústia pela imposição da maternidade como única forma de “ser alguém” que lhe causa um profundo e constante mal estar. Ao procurar entender a fonte de sua angústia, Laura Brown começa a ler a obra de Virginia Woolf, *Mrs. Dalloway*. Laura também cogita o suicídio como possibilidade para o fim da situação de opressão que vive.

¹ Graduada em Relações Internacionais (UFRGS) e mestranda em Ciência Política (UFRGS).

Clarissa Vaughan vive em Nova York nos anos 2000. Tem uma companheira há mais de dez anos, uma filha fruto de inseminação artificial e também um grande amigo soropositivo chamado Richard e filho de Laura Brown. Clarissa destina grande parte de seu tempo à organização de uma festa para seu amigo. Sua obstinação com a grande festa é a mesma da personagem fictícia Clarissa Dalloway, de *Mrs. Dalloway*. Ambas, na medida em que pensam nos convidados de suas festas, relembram passagens de suas vidas.

Assim, a partir do retrato das opressões vividas e das dificuldades enfrentadas por essas mulheres, o filme “As Horas” apresenta o histórico das lutas feministas, relacionando cada uma das personagens a três diferentes fases do feminismo. Embora, as fases do feminismo não devam ser tratadas de forma exclusivamente linear, já que as diferentes características de cada geração coexistiram e ainda coexistem, as personagens evidenciam diversas questões feministas presentes na história mundial da luta pela equidade de gênero de seus tempos.

A primeira onda feminista surge durante o período Iluminista e se estende até o período do pós-Segunda Guerra. É nesse período que emergem os debates e questionamentos sobre a igualdade entre mulheres e homens, a crítica à supremacia masculina, a identificação de mecanismos sociais e culturais que influenciam a construção da subordinação feminina e a percepção de que a desigualdade enfrentada pelas mulheres se reflete na sub-representação feminina, na opressão e na falta de liberdade destas. Podemos citar como nomes pioneiros desse movimento de pensamento crítico Mary Wollstonecraft e Olimpia de Gouges.

Virginia Woolf, embora não tenha sido contemporânea de tais pensadoras, pôde expressar através da literatura a tomada de consciência sobre a condição feminina. Woolf aproveitou a excepcional liberdade intelectual que lhe fora concedida por seu pai para criticar o valor do matrimônio, a condição feminina e a opressão da mulher. Reivindicava a emancipação da mulher, mostrando o quanto a dominação de uma sociedade patriarcal havia impedido o desenvolvimento individual das mulheres, relegando seus protagonismos apenas à esfera das tarefas domésticas. Vale citar que, apesar de *Mrs. Dalloway* tangenciar temáticas caras ao feminismo, é em *Um teto todo seu* que Woolf expõe claramente sua crítica com relação à situação das mulheres. Na obra, a jovem irmã de Shakespeare, tão talentosa quanto ele, é oprimida por sua família tendo sua vida restrita a tarefas do lar. Não suportando tamanha opressão, a jovem finda por se suicidar.

A denúncia da imposição do papel de dona de casa às mulheres estimula a emergência da segunda onda do feminismo nos anos 1960, na França e nos Estados Unidos. Essa segunda onda é marcada pela emergência paralela de diversos movimentos sociais. O fascismo e a Segunda Guerra Mundial reduziam de forma dramática, apesar das conquistas das sufragistas, a presença e o reconhecimento do movimento de mulheres (VARELA, 2005, p. 91). Isso porque a dedicação das mulheres à vida doméstica tornava-se o modelo a ser seguido num período em que os soldados que retornavam da guerra desejavam esposas atenciosas e voltadas para a procriação e manutenção de uma família ampla. Imperava o padrão das “perfeitas donas-de-casa”, para que, assim, todos pudessem viver o *American way of life*. Nesse contexto, milhares de mulheres vitimadas por uma profunda insatisfação com suas vidas desenvolviam patologias autodestrutivas tais como ansiedade, alcoolismo e depressão (VARELA, 2005, p. 92).

À época, na tentativa de compreender tal panorama, discutia-se a tese de que a grande insatisfação e frustração das mulheres americanas deviam-se ao seu elevado grau de educação. Pensava-se que a reflexão proporcionada por tal nível educacional as impedia de se adaptarem ao seu *papel de mulher* no mundo americano. Foi Betty Friedan quem primeiro contestou essa tese. Para ela, a incompatibilidade das americanas com o papel de mulher estava relacionado à *definição* do papel das mulheres, e não ao excesso de educação concedido a elas. Ao decifrar o papel opressivo e asfíxiante que havia sido imposto às mulheres, pôde-se perceber que as experiências não eram pessoais, mas coletivas (VARELA, 2005, p. 98). O problema era político, portanto: era a reação da sociedade patriarcal contra a inserção da mulher na esfera pública e insistente no seu exclusivo protagonismo enquanto mãe e esposa².

Laura Brown, dona de casa em Nova York na transição da década de 1940 para 1950, enquadra-se perfeitamente no panorama traçado por Friedan. Embora educada, casada, mãe e com o padrão econômico invejado mundialmente, carrega consigo o peso de uma eterna frustração. É esposa de alguém, mãe de alguém, mas ela, enquanto pessoa, enquanto indivíduo, não encontra uma definição para si. Ao conversar com uma amiga, ouve desta que só se torna realmente mulher depois de se tornar

2 Ao nos referirmos a tal problema político, pode-se pensar também no filme *Revolutionary Road* [Foi apenas um sonho], de Sam Mendes. Nele, a personagem April é casada, tem dois filhos e sente também a frustração de não ser protagonista de sua própria vida. Ao descobrir uma terceira gravidez desespera-se ao pensar que seu protagonismo ficaria ainda mais distante de ser alcançado e acaba realizando um aborto de tal modo que lhe tira também a vida.

mãe. Este comentário a angustia ainda mais. Como continuar a viver uma vida na qual não se sente protagonista? Como aceitar o fato de que a ela só é conferido o papel de dona de casa e nada mais? E o que fazer quando todos à sua volta afirmam serem estas as melhores alternativas possíveis para uma mulher? Essa frustração mais pareceria uma bobagem aos olhos dos outros. Mas não aos olhos de Laura, que cogita a possibilidade de suicídio e chega a reservar um quarto de hotel para fazê-lo. Ao retomar a leitura de *Mrs. Dalloway* no quarto de hotel, desiste da ideia. Ao invés disso, opta por abandonar a família. Para ela, as opções eram a morte ou a vida. Optou pela vida.

Ao enfatizar a questão da diferença, da subjetividade e da singularidade das experiências (KOLLER & NAVAZ, p.649, 2006), o movimento feminista dos anos 1980 inaugura a terceira onda do feminismo. Essa fase procura analisar diferenças: a alteridade, a diversidade e a produção discursiva da subjetividade. Surge como desafio a consideração simultânea de igualdade e de diferença na constituição das subjetividades masculina e feminina. Com as distintas realidades cada vez mais perceptíveis, o feminismo foi desenvolvendo-se em cada lugar do mundo de acordo com suas características e necessidades. Surge, assim, o feminismo da diferença, o feminismo lésbico, o feminismo das mulheres negras, o feminismo institucional, o feminismo acadêmico, o feminismo latino americano, o feminismo árabe, o ecofeminismo e o ciberfeminismo. Em variados graus de intensidade, o feminismo acabou por adentrar todas as searas da sociedade nos anos 2000, sendo o movimento político mais importante das últimas décadas (VARELA, 2005, p.117).

Clarissa Vaughan, a terceira protagonista do filme, também participa da correlação entre as personagens e as diferentes fases do feminismo. Clarissa representa as “diferentes realidades” e a diversidade, fugindo do padrão esposa-mãe-dona-de-casa. Suas escolhas e seu modo de vida estão vinculados aos ideais trazidos pela terceira onda do feminismo. Decidiu engravidar de forma independente – por outras vias que não a do casamento heterossexual –, mantém um relacionamento com uma mulher há mais de dez anos, tem uma relação saudável com sua filha já adulta, é protagonista da própria vida, e vive sem qualquer dependência masculina muito visível. A dependência, pelo contrário, está em seu grande amigo Richard, filho de Laura Brown, fragilizado pela AIDS, depressivo e carente do apoio da amiga. A vida de Clarissa é a representação da evolução da sociedade em direção à igual liberdade, à diversidade sexual, comportamental e familiar. As conquistas históricas do feminismo condensam-se na vida de Clarissa Vaughan, e o

encerramento do filme traz ao espectador a esperança da evolução moral e social da humanidade.

Ao mostrar as transformações históricas vividas pelas mulheres em busca de equidade e liberdade, o filme *As Horas* passa ao espectador a sensação de progressivo alívio. Tal sensação se dá ao percebermos dois pontos comuns à vida de Virginia, Laura e Clarissa: a liberdade individual e o suicídio.

O grau de liberdade pessoal disponível para cada uma das personagens é proporcional à época vivida, assim como o é a possibilidade de repensar o suicídio. Virginia é a que menos dispõe de liberdade, embora, para a época fosse considerada bastante provida de autonomia. Suas três tentativas de suicídio (tendo sido a terceira bem sucedida) representavam o grito desesperado que ninguém mais conseguia compreender. Laura teve a chance de receber um nível satisfatório de educação, tem um satisfatório padrão de vida, mas não se conforma com a imposição do papel de mãe-dona-de-casa. Chega a pensar no suicídio como tentativa de dar fim a uma vida asfixiante, mas chega à conclusão que a vida, ainda que longe da família, permanece sendo uma alternativa a morte. Isso não a impede de ser comparada a um monstro, mesmo muitos anos depois, dada a prioridade que deu à sua vida em detrimento do inquestionável amor materno. Clarissa surge para gerar o alívio certo de que as construções sociais mudaram e que hoje a mulher não é mais subjugada por papéis pré-definidos. Ela tem condições de se manter economicamente de forma independente, vive em uma sociedade muito mais tolerante à diversidade sexual, o que a permite ter uma vida sem maiores restrições enquanto mãe solteira e homossexual. Chega a questionar a felicidade e a liberdade, mas o suicídio não se torna uma possibilidade. Na verdade, vive uma situação oposta a das demais, já que toma como missão manter a esperança do amigo, alguém às voltas com a ideia do suicídio.

Deste modo, apesar do peso dramático das histórias, a sensação transmitida pelo filme não é a de um mundo perdido. Antes disso, *As Horas*, mostra-nos a validade das lutas feministas ao longo da história, ainda que estas tenham sido muitas vezes combatidas e menosprezadas social e politicamente. Assim, o filme oferece-nos um panorama no qual os direitos individuais progridem, algo evidenciado pela conquista de independência, de liberdade e de felicidade da última personagem.

Para discussão:

1. Discuta, à luz do panorama histórico do feminismo, os tipos de opressão e/ou falta de liberdade perceptíveis na vida das três personagens do filme.

2. O suicídio está presente nas histórias de Virginia, Laura e Clarissa. O que ele representa na vida de cada uma delas de acordo com o progresso dos direitos individuais?

3. Durante a segunda onda do feminismo, surgiu a tese de que as mulheres recebiam um exagerado nível de educação formal, incompatível com seus deveres enquanto mulheres. Discuta a relação entre educação e liberdade das mulheres nos três períodos apresentados no filme.

Referências bibliográficas:

FRASER, Nancy. “Mapeando a imaginação feminista: da redistribuição ao reconhecimento e à representação”. *Estudos Feministas*, Florianópolis, 15 (2): 240, maio-agosto, 2007.

KOLLER, Sílvia Helena; NARVAZ, Martha Giudice. “Metodologias feministas e estudos de gênero: articulando pesquisa, clínica e política”. *Psicologia em Estudo*, Maringá, v. 11, n. 3, p. 647-654, set./dez. 2006.

VARELA, Nuria. *Feminismo para principiantes*. Ediciones B.: Barcelona, 2005.

WOOLF, Virginia. *Mrs. Dalloway*. São Paulo: Cosac Naify, 2012.

WOOLF, Virginia. *Um teto todo seu*. Nova Fronteira: Rio de Janeiro, 1985.

Sobre o filme:

Título no Brasil: *As horas*

Título original: *The Hours*

País de origem: Estados Unidos

Gênero: Drama

Classificação: 14 anos

Tempo de duração: 114 minutos

Ano: 2002

Direção: Stephen Daldry

Entre a espada e o discurso: notas sobre o fundamento da sociabilidade política a partir de *O senhor das moscas*

Marina dos Santos¹

Nikolay Steffens²

Em termos gerais, poderíamos dizer que a história da Filosofia Política contrasta dois grandes modelos de compreensão da natureza das sociedades políticas. De uma parte, a matriz aristotélica articula uma concepção segundo a qual os seres humanos são, *por natureza, animais políticos*. De outra, a matriz hobbesiana apresenta uma concepção de natureza humana avessa à sociabilidade natural. Segundo essa, hipoteticamente, viveríamos num *estado natural de guerra* e a sociedade passaria a existir somente a partir do momento em que os indivíduos firmassem um contrato fundante. O pacto cria um novo ente, o Soberano, responsável por proteger a vida dos indivíduos e *instituir* um domínio artificial de sociabilidade. Para além das minúcias dos argumentos de Aristóteles e de Hobbes, há, evidentemente, uma tensão entre as duas formas de compreender a natureza, fundamentar e justificar a existência da sociedade política. De um lado, o que compreenderemos de modo frouxo como uma tradição de inspiração aristotélica vê a política como algo inerente à natureza humana. Eis a conjugação das teses do homem como *zoon politikon* e *zoon ekhon logon*; do homem como animal político que realiza sua natureza enquanto animal racional dotado da capacidade discursiva. De outro, a tradição hobbesiana permite-nos pôr em relevo a essência coercitiva do domínio político, ou seja, o domínio político não se caracteriza como a esfera de realização da natureza humana, mas como a instituição responsável por manter a ordem, preservar a vida e tomar as decisões políticas, expressão da *força* e da natureza *decisionista do soberano*. A proposta do presente artigo é analisar a película *O senhor das moscas* à luz dessa dicotomia que parece (1) ser o eixo central da história da filosofia política ocidental e (2) expressar a tensão inerente à natureza das comunidades políticas modernas.

I. Entre a espada e o discurso

E os pactos sem a espada não passam de palavras, sem força para dar qualquer segurança a ninguém. Portanto, apesar das leis de natureza (que cada um respeita quando tem vontade de respeitá-las e quando pode fazê-lo com segurança), se não for instituído um poder suficientemente grande para

¹ Doutora em Filosofia (UFRGS). Professora de Filosofia (UFSC).

² Doutorando em Filosofia (UFRGS).

a nossa segurança, cada um confiará, e poderá legitimamente confiar, apenas em sua própria força e capacidade, como proteção contra todos os outros.

HOBBS, Thomas. *Leviatã*. Cap. XVII, p. 103.

A película *O senhor das moscas* é uma adaptação para o cinema do livro homônimo de Sir Willian Golding. Escrita em meados dos anos 1950, será somente na década seguinte que a obra passará a ser reconhecida como um clássico de seu tempo juntamente com *A revolução dos bichos*, de George Orwell e *O apanhador no campo de centeio*, de J. D. Salinger.³ Muito embora, em algumas passagens, a segunda montagem distancie-se levemente do texto de Golding,⁴ o eixo central da história narrada é o mesmo: com a queda do avião que os transportava, um grupo de jovens estudantes britânicos termina perdido numa ilha deserta do Pacífico. Afastados da civilização, sem a supervisão de nenhum adulto, os adolescentes dividir-se-ão, gradualmente, em dois grupos que podem ser tomados como símbolo de dois impulsos opostos: um deles, liderado por Ralph, expressa a tendência humana ao desenvolvimento civilizatório, o outro, liderado por Jack, representa os impulsos e instintos naturais a serem satisfeitos de maneira primitiva. Com o crescimento do grupo liderado por Jack, e sua imposição sobre os demais *com base na força física*, retrata-se uma progressiva degradação dos garotos a um estado de selvageria que culminará com a caçada a Ralph na parte final do filme.

Nosso objetivo neste artigo não é apontar para os dois grupos como representações distintas de aspectos diversos da natureza humana. Antes, desejamos indicar em que medida eles simbolizam duas compreensões diferentes da natureza do domínio e da atividade política. De uma parte, a aposta na esfera política como o campo de estabelecimento refletido, deliberado e intencional de metas coletivas com base num processo de discussão racional. De outra, há a análise da esfera política a partir da propriedade distintiva do poder soberano em tomar decisões, sendo elas quais forem desde que se tenha força para instituí-las. Enquanto a liderança exercida por Ralph simbolizará a primeira concepção, Jack expressará, ao mesmo tempo, tanto a razão subjulgada à satisfação

3 O livro de Sir Willian Golding foi escrito em 1954, contudo foi somente aos poucos que adquiriu relevância na literatura de meados do século XX. Peter Brook foi o responsável pela primeira adaptação da obra para o cinema em 1963. Em 1990, é filmada uma segunda versão dirigida por Harry Hook. *Lord of the Flies*, EUA, 90 minutos, distribuído por Columbia Pictures.

4 A abertura da montagem de 1990 é um dos claros exemplos do distanciamento da adaptação de 1963 e do livro. Naquela não fica clara a origem dos garotos, o ambiente hostil do clima bélico em que estavam inseridos, bem como o objetivo da viagem que termina no acidente aéreo e o subsequente período numa ilha deserta no Oceano Pacífico.

bruta e primitiva de impulsos animalescos quanto a busca e o desejo pelo poder, pela possibilidade de subjugar os demais e, nesse sentido, a decisão política como a capacidade de instituir a decisão coletiva tomada de modo não necessariamente deliberado - um processo de discussão pública - e imposta com base na força. Por fim, buscaremos sugerir que contemporaneamente essas leituras não podem vir separadas. É inconcebível que o domínio político não tenha a capacidade de valer-se da *força* para instituir sua decisão, *se assim for necessário*. Ademais, é justamente a propriedade específica do soberano que o permite, senão dirimir os conflitos, pelo menos, superá-los impondo uma decisão final. Eis seu caráter decisionista. Em contrapartida, a capacidade de impor uma decisão desacompanhada de um processo adequado de reflexão e discussão pública e coletiva com base em argumentos parece carecer de sentido. Muito embora estejamos muito distantes do contexto grego e da teleologia aristotélica, a deliberação política, num momento histórico que vem sendo chamado de *eticidade democrática*,⁵ reafirma-se como a fonte da legitimidade das decisões numa democracia.

Lidas à luz dessa dicotomia, há duas cenas que julgamos emblemáticas. A primeira delas é a reunião dos garotos, logo no início da película, “convocada” a partir do som emitido por uma concha. Ali, *institui-se* a regra que vigorará na assembleia. “Quem estiver com a concha poderá falar”, afirma Ralph, entusiasticamente, apoiado por Piggy. Após uma breve discussão sobre o método de seleção da liderança, os garotos aclamam Ralph seu líder.⁶ Em que pesem interpretações contrárias quanto à postura de Jack tanto na assembléia quanto na subsequente caminhada de ambos pela praia, a aclamação sugeriria a unanimidade e a coesão do grupo. Contudo, progressivamente, Jack passa a questionar a liderança de Ralph e, assim, funda um novo grupo, um novo agregado de indivíduos que se pretende uma nova microsociedade que contesta e não mais reconhece a legitimidade e a soberania das decisões tomadas por Ralph. Essa cena coloca em destaque a natureza discursiva do domínio político sem que deixemos de atentar para o caráter da força simbolizado no argumento que sustenta a eleição de Ralph em sua patente.

5 HABERMAS, Jürgen. *Between facts and norms*. Massachusetts: MIT Press, 1996. HONNETH, Axel. *Das Recht der Freiheit: Grundriß einer demokratischen Sittlichkeit*. Berlin: Suhrkamp, 2011.

6 Eis um aspecto curioso, pois o ato fundante está carregado da legitimidade que a posição ocupada por Ralph possui no mundo civilizado. Sua patente parece ser o grande ponto sobre o qual se baseia sua seleção como líder *versus* o caráter etário que daria a Jack a liderança do grupo. Nesse sentido, a autoridade fundada na ilha parece ainda reconhecer e, nesse sentido, estar atravessada pelos procedimentos do mundo civilizado.

A cena final parecerá evidenciar o sentido da passagem hobbesiana que serve de epígrafe a esta seção do texto. Abandonado e isolado com a morte de Piggy, Ralph passa a ser perseguido pela tribo dos caçadores. Não se trata mais de convertê-lo ao grupo ou de subjulgá-lo, mas de uma perseguição insana que terminaria com sua morte. Contudo, no quadro final, Ralph, quase sem forças, com Jack em seu encalço, cai na praia aos pés de um oficial das Forças Navais que buscava pelos sobreviventes do desastre aéreo. Essa cena pode, sem dúvida, ser interpretada como o símbolo máximo da filosofia hobbesiana, pois explicita que *pactos sem a espada não passam de palavras, sem força para dar qualquer segurança a ninguém*.⁷ Contudo, preferiremos apresentar, em nossa conclusão, uma leitura mais complexa para essa passagem de modo a conciliá-la com uma compreensão discursiva do domínio político.

A ter em vista esse quadro, na próxima seção, buscaremos tomar a cena da concha indicada acima, ainda que de modo muito rudimentar, como símbolo de um processo de compreensão da comunidade política como fundada na racionalidade humana, mais especificamente, na racionalidade compreendida como capacidade de fala e discurso público. Visivelmente, essa leitura estará fortemente marcada pela remissão a algumas passagens do texto aristotélico, muito embora renunciemos a atrelar, em sentido estrito, a interpretação desta passagem de *Lords of the Flies* à filosofia política de Aristóteles.

Na terceira seção, tomaremos o conjunto de cenas que demonstram a progressiva brutalização do grupo de cadetes como um processo de condução a um estado bestial. Contudo, refinaremos essa apresentação aproximando o cenário retratado do estado de guerra hobbesiano. Não se trata de um estado bestial, pois, como é sabido, os indivíduos são racionais no estado de natureza; são dotados de uma razão instrumental que os conduzirá a pactuar com os demais para preservar sua vida, submetendo-se ao soberano. Eis a matriz hobbesiana que conduzirá à observação da natureza decisionista do domínio político.

Na conclusão, pretendemos extrair algumas lições que nos permitam oferecer uma leitura mais detalhada da cena em que se defrontam Jack, Ralph e o oficial da Marinha. Há, ali, uma clara reafirmação do Estado – do Soberano – como detentor do monopólio do uso legítimo da força, nos termos de Max Weber, mas, também, permite-se entrever que (1) a recusa da deliberação política como constitutiva de nossa natureza tende a conduzir-nos a um processo de distanciamento de reconhecimento coletivo na e através da comunidade política e um progressivo processo

7 HOBBS, Thomas. *Leviatã*. Capítulo XVII, p. 103.

de animalização – ao negarmos o que nos é específico, bem como (2) a política compreendida pura e simplesmente como força que degenera ou bem num estado de guerra de todos contra todos, ou bem num estado de beligerância.

II. Política e discurso

Ser político, viver em uma pólis, significava que tudo era decidido mediante palavras e persuasão, e não força e violência. Para os gregos, forçar pessoas mediante a violência, ordenar ao invés de persuadir, eram modos pré-políticos de lidar com as pessoas, típicos da vida fora da pólis, característicos do lar e da vida em família, em que o chefe da casa imperava com poderes incontestes e despóticos, ou a vida nos impérios bárbaros da Ásia, cujo despotismo era frequentemente comparado à organização doméstica.

ARENDT, Hannah; *A condição humana*, p.31-32.

A leitura oferecida por H. Arendt da filosofia política aristotélica é bastante clara. Para que interpretemos adequadamente a definição de homem como animal político – *zoon politikon* –, faz-se necessário analisá-la à luz da expressão homem como animal racional dotado da capacidade de fala e discurso público – *zoon ekhon logon*. Para explicarmos a afirmação arendtiana recorreremos à estratégia aristotélica no que concerne ao que o filósofo julga ser a prova da tese de que a *polis* é por natureza.⁸ Ao conectar a interpretação da expressão *zoon politikon* à *zoon ekhon logon*, H. Arendt pretende dar conteúdo a essa *sociabilidade naturalmente política dos homens*.⁹

Na *Política*, parece haver duas estratégias para demonstrar que a *polis* é por natureza. A primeira delas constitui-se a partir da própria ordenação e estrutura de I, 2. Ainda que na primeira sentença do capítulo Aristóteles advirta que, para uma adequada consideração das coisas, devemos levar em conta tanto sua origem quanto seu desenvolvimento¹⁰, o Filósofo estará preocupado, nos momentos subsequentes, em demonstrar em que sentido as associações a partir das quais se origina a *polis* são por natureza, pois, desse modo, a comunidade política, em sentido forte, também o será. Essa parece ser a estrutura do argumento que permite a

8 “Portanto é evidente que o Estado (*polis*) existe por natureza e que o homem é um animal político por natureza. E aquele que é por natureza e não por acidente, sem o Estado, é um mal homem ou sobrehumano.” (*Política*, I, 2, 1253 a 1-3).

9 Como Aristóteles afirma na sequência “Que o homem é o mais gregário dentre os animais políticos, tal como as abelhas ou qualquer outro animal gregário, é evidente.” (*Política*, I, 2, 1253 a 7-8).

10 *Política* I, 2, 1252 a1 24-25.

Aristóteles concluir que

se as primeiras comunidades são um fato da natureza, também o é a cidade [*polis*], porque ela é o fim daquelas comunidades, e a natureza de uma coisa é o seu fim: aquilo que cada coisa se torna quando atinge seu completo desenvolvimento, nós chamamos de natureza daquela coisa, quer se trate de um homem, de um cavalo ou de uma família.¹¹

Para tanto, o filósofo sustenta que a *polis* é o terceiro estágio das associações humanas. A formação da comunidade política é precedida (1) pela união entre homens e mulheres, senhores e escravos que dão origem à família (*oikía*) e (2) pela união entre famílias que dá origem à aldeia (*komé*). Por fim, a união entre aldeias resulta numa associação autossuficiente (completa autossuficiência – *autarkéias*). Uma vez demonstrado, como Aristóteles pretende tê-lo feito, que a união entre homens e mulheres, entre senhores e escravos, entre famílias e entre aldeias é por natureza, então a *polis* também o será.¹²

Sustenta-se, nesse sentido, que as duas relações que estruturam a família estão fundadas em impulsos naturais¹³ sobre os quais não nos cabe deliberar. Podemos deliberar ao escolhermos este ou aquele par, mas não sobre a necessidade de possuí-lo. Eis a razão pela qual escravos e mulheres não são livres num primeiro sentido, pois, segundo a interpretação arendtiana, estão presos ao domínio da necessidade. O mesmo ocorre no segundo nível da reunião das diversas famílias que resulta em uma aldeia (*komé*). O objetivo não é mais o de dar conta das necessidades do dia-a-dia, mas ainda é aquele de produzir bens primários para a sobrevivência, de gerar proteção/conservação recíproca entre os membros. Apresenta-se um elemento natural como o móvel dessa associação, no sentido em que estamos num nível de convivência humana “preocupada somente em manter-se viva como tal e enfrentar as necessidades físicas inerentes à manutenção da vida individual e à garantia da sobrevivência da espécie”.¹⁴ Podemos afirmar que ainda não

11 *Política I*, 2 1252 b 30-34. Tradução nossa.

12 Aristóteles pretende ter mostrado que a união entre homens e mulheres tem por objetivo legar um semelhante, ou seja, tem em vista a reprodução e, nesse sentido, não resulta de uma escolha deliberada, mas, antes, é o resultado de uma tendência natural (*Política I*, 2 1252 a 26-30). Algo semelhante opera nas relações entre senhores e escravos. Trata-se de uma *tendência natural* que uns têm de comandar e outros, de obedecer. Ao passo que o homem e a mulher possuem um objetivo comum de legar um descendente, o senhor e o escravo também possuem um objetivo comum: a conservação (*Política I*, 2 1252 b1).

13 *Política I*, 2 1252 b 9-10.

14 ARENDT, Hannah. “O que é autoridade?” in *Entre o Passado e o Futuro*. São Paulo: Perspectiva, 2005, p. 158-159.

nos diferenciamos das demais espécies, pois não realizamos algo que seja próprio dos animais racionais. Será somente da união de várias aldeias que resultará uma associação humana autossuficiente no sentido pleno da palavra (completa autossuficiência – *autárkeia*), a *polis*.¹⁵

Cumprir-se-ia, assim, parcialmente a estratégia argumentativa do Estagirita, pois, se todas as associações que fundam a *polis* são por natureza, esta também o será. Contudo, se o texto do Filósofo passasse imediatamente da afirmação da *polis* como associação autossuficiente para o trecho reproduzido acima – a *polis* como o fim das demais associações humanas, como realização e completo desenvolvimento dos estágios associativos anteriores –¹⁶ o argumento aristotélico seria uma interpretação paupérrima da sentença *a polis é por natureza*; uma interpretação segundo a qual não nos diferenciaríamos dos demais animais gregários, uma interpretação na qual a finalidade da comunidade política seria pura e simplesmente o *permitir viver*, a produção de bens; o emprego da racionalidade humana como mero instrumento para a sobrevivência. Na medida em que o argumento ganhasse força ao demonstrar a naturalização das relações fundantes da *polis*, esse pagaria um preço altíssimo, a saber, a incapacidade de distinguirmos as associações humanas das demais associações dos animais gregários.¹⁷

Não somos, contudo, animais gregários como os demais seres que vivem em bandos.¹⁸ Como Aristóteles afirmará na sequência, o homem é o mais político dos animais¹⁹. Faz-se necessário justificar e conciliar essa afirmação com a apresentação completa da tese de que *a polis é por natureza* de modo a conduzir-nos à realização da essência humana.

Aristóteles, como atesta, por exemplo, uma passagem da *História dos Animais*, define os homens como animais políticos porque eles compartilham objetivos comuns. Entretanto, seria possível compartilharmos objetivos comuns e não nos distinguirmos dos demais gregários, o que não é o caso. Somos distintos e o somos, justamente, pois a *polis* não é por natureza simplesmente porque é a finalidade

15 *Política* I, 2, 1252 b 28.

16 *Política* I, 2, 1252 b 30-34.

17 Por exemplo, em uma passagem da *história dos animais* (488a 8-10), Aristóteles afirma que os homens, as vespas, as abelhas e as formigas possuem em comum, a saber, são *animais sociais*, os quais são definidos como aqueles que visam a um objetivo comum e que essa sua característica não pertence a todos os animais gregários.

18 Nossa estratégia em marcar a leitura aristotélica de uma suposta gênese da *polis* em contraposição ao que possuímos, ou não, em comum com outros animais gregários é, justamente, pôr em relevo o caráter desumanizador empreendido pela tribo dos caçadores no estilo de sociabilidade por eles configurado na ilha.

19 *Política* I, 2, 1253 a 7-8.

das comunidades que a precedem. O Estagirita é bastante claro ao determinar que a *polis*, a comunidade política por excelência, *passa a existir para permitir o viver*, mas ela *permanece*, ela se mantém, ela *existe* para o bem viver. Ou seja,

[p]or fim, a comunidade formada por muitas aldeias é a cidade [*polis*] no pleno sentido da palavra; da qual se pode dizer que atinge desde então a completa autossuficiência [*autárkeia*]. Surgindo para permitir viver [*tôu zên*], ela existe para permitir viver bem [*tôu êu zên*]. Portanto, se as primeiras comunidades são um fato da natureza, também o é a cidade, porque ela é o fim daquelas comunidades, e a natureza de uma coisa é o seu fim: aquilo que cada coisa se torna quando atinge seu completo desenvolvimento, nós chamamos de natureza daquela coisa, quer se trate de um homem, de um cavalo ou de uma família. Além disso, a causa final e o fim [*télos*] de uma coisa é o que é o melhor para ela; ora, bastar-se a si mesma é, ao mesmo tempo, um fim e um bem por excelência.²⁰

Esse é o ponto limite no argumento aristotélico que apela para as associações que precedem a *polis* sem que nos debruçemos sobre a própria natureza do homem e sua nota essencial e distintiva, a saber, a racionalidade. A *polis* não é por natureza somente porque as associações a partir das quais ela resulta *são por natureza*, mas, também, porque os seres humanos são dotados de fala para comunicar aos demais suas percepções, omissões e reflexões na busca de um objetivo comum. Contudo, não se trata de sermos um animal político simplesmente porque perseguimos objetivos comuns. Somos o *mais político dos animais* porque somos dotados da capacidade da razão, da capacidade de expressarmos juízos e *discursos através da fala em público e, portanto, estabelecermos objetivos coletivos de modo intencional, refletido e deliberado*. Portanto, a *polis* surge para o viver, mas mantém-se para o *bem viver dos homens*, ou seja, para que ali eles executem de forma virtuosa sua função. Isto fica explícito ao lermos:

[d]izemos, de fato, que a natureza nada faz em vão, e o homem é o único entre todos os animais a possuir o dom da fala. Sem dúvida os sons da voz (*phoné*) exprimem dor e prazer e são encontrados nos animais em geral, pois sua natureza lhes permite experimentar esses sentimentos e comunicá-los uns aos outros. Mas quanto ao discurso [*lógos*], ele serve para exprimir o útil e o nocivo e, em consequência, o justo e o injusto. De fato, essa é a característica que distingue o homem de todos os outros animais: só ele sabe discernir o bem e o

20 *Política* I, 2, 1252 b 27-1253 a 1.

mal, o justo e o injusto, e os outros sentimentos da mesma ordem; ora, é precisamente a posse comum desses sentimentos que engendra a família e a cidade.²¹

Assim, a tese de que a *polis* é por natureza está intrinsecamente conectada à tese do *zoon politikon*. Ademais, será a leitura dessa tese à luz da expressão *zoon ekhon logon* que nos permitirá compreender a natureza política do homem e por que se faz necessário que a boa vida, a execução virtuosa das funções do homem, não possa desprezar, mas realizar concomitantemente a atividade contemplativa e ativa da vida política.

III. Da necessidade da espada para fazer valer os contratos, preservar a vida e instituir, artificialmente, a esfera política

Numa tradição que remonta pelo menos até a posição de Trasímaco, na *República* de Platão, a justiça pode ser concebida como o interesse do mais forte, como aquilo que é do interesse daquele forte o suficiente para impor sua vontade. Ademais, em alguma medida, a concepção de que a sociedade política aparece como o resultado de um artifício para satisfazer os interesses e necessidades individuais é uma posição que parece vir a reboque dessa tese.²² Todavia, será somente com Hobbes que essa leitura ganhará força na história do pensamento político.

Como é evidente, Hobbes não negará que vivemos em sociedade e que o Estado não seja o domínio político por excelência, contudo, a justificação da sociedade política está baseada na suposição de um mundo contrafático. Sua explicação e justificação da sociedade estará (1) baseada e fundamentada na figura do indivíduo e (2) será constituída a partir da representação do estado de natureza como o estado de guerra de todos contra todos. Esse mundo contrafactual evidencia, muito distintamente do que afirmara Aristóteles, que os homens não são animais políticos, muito antes pelo contrário. Somos impelidos, temos impulsos contrários à sociabilidade; homens, diferentemente de formigas e abelhas, estão constantemente envolvidos em competição, o que termina por ocasionar o surgimento da inveja, do ódio e, finalmente, da guerra.²³ Por conseguinte, uma vez que nossos impulsos individuais, diferentemente dos animais gregários, não nos impelem *naturalmente* para um acordo

21 *Política* I, 2 1253 a 8-18.

22 PLATÃO. *A República*. São Paulo: Abril Cultural, 1979, [338 c]. Na discussão clássica de abertura da *República* quando se propõe a investigação acerca do que vem a ser a justiça (debate que conduz à análise da natureza da *polis*), Trasímaco defende a tese de que a justiça não seria outra coisa que o interesse do mais forte.

23 HOBBS, Thomas. *Leviatã*, Capítulo XVII. p. 104.

e para a vida em coletividade, o fundamento da sociedade dependerá de um acordo artificial. Será esse acordo que, ao mesmo tempo, funda a sociedade e um poder comum que operará como seu sustentáculo, mantendo-nos unidos.²⁴

Como acabamos de advertir, e é amplamente conhecido, diferentemente de Aristóteles, para Hobbes, se entregues à sua natureza, os indivíduos não serão conduzidos à sociabilidade, mas, antes, ao caos e ao estado de guerra.²⁵ Contudo, é justamente em função dessa mesma natureza, do fato de que a razão coloca-se a serviço da principal paixão natural dos seres vivos, a saber, manter-se vivo, em movimento, que os homens serão *racionalmente* conduzidos a pactuarem. Isso ocorre, pois, no estado natural, todos somos iguais quanto às nossas capacidades físicas ou espirituais, uma vez que todos temos a capacidade de ameaçar a vida dos outros homens.²⁶ Eis porque somos – ou, segundo a leitura hobbesiana – desejosos de *poder e mais poder*. Pois, uma vez que somos iguais e podemos desejar as mesmas coisas – ou seja, não se faz necessária a escassez dos recursos naturais para que se desenvolva o argumento hobbesiano – e, ao mesmo tempo, é impossível que ambos gozem do benefício oferecido por essa coisa, logo se tornarão inimigos e “no caminho para seu fim (que é principalmente sua própria conservação, e às vezes apenas seu deleite) esforçam-se por se destruir ou subjugar um ao outro”. Eis o motivo pelo qual somos desejosos de *power after power*, pois frente à desconfiança dos demais não há nenhuma maneira de garantirmos a nossa preservação senão antecipando que os demais poderão desejar os mesmos objetos que nós e, portanto, precisarmos de poder suficiente para que nada venha a nos ameaçar.²⁷ Ou seja,

[p]or outro lado, os homens não tiram prazer algum da companhia uns dos outros (e sim, pelo contrário, um enorme desprazer), quando não existe um poder capaz de manter a todos em respeito. Porque cada um pretende que seu companheiro lhe atribua o mesmo valor que ele se atribui a si próprio e, na presença de todos os sinais de desprezo ou de subestimação, naturalmente se esforça, na medida em que tal se atreva (o que, entre os que não têm um poder comum capaz de os submeter a todos, vai suficientemente longe para levá-

24 HOBBS, Thomas. *Leviatã*, Capítulo XVII. p. 105. Lembramos que diferentemente de J. Locke, em Hobbes, os pactos de associação e submissão ocorre simultaneamente.

25 HOBBS, Thomas. *Leviatã*, Capítulo XIII. p. 75.

26 HOBBS, Thomas. *Leviatã*, Capítulo XIII. p. 74. Se uns são mais fortes fisicamente, outros são mais astutos, sempre será possível aos mais fracos fisicamente impor o risco da morte iminente aos mais fortes seja por maquinação secreta, seja por aliar-se a outros que se encontram nas mesmas condições.

27 HOBBS, Thomas. *Leviatã*, Capítulo XIII. p. 74-5.

los a destruir-se uns aos outros), por arrancar de seus contendores a atribuição de maior valor, causando-lhes dano, e dos outros também, através do exemplo.²⁸

Desse modo, considera-se que na natureza humana há três principais causas para a discórdia: a competição, a desconfiança e a glória. Todos os três elementos podem ser identificados na postura dos meninos da tribo dos Caçadores em *O Senhor da Moscas*, em especial, a competição que Jack estabelece com Ralph, seja pela liderança, seja por honra e glória. Eis o que é desejado por todos os homens e não pode ser objeto de partilha.²⁹ Por conseguinte,

torna-se manifesto que, durante o tempo em que os homens vivem sem um poder comum capaz de os manter a todos em respeito, eles se encontravam naquela condição a que se chama guerra; e uma guerra que é de todos os homens contra todos os homens. Pois a guerra não consiste apenas na batalha, ou no ato de lutar, mas naquele lapso de tempo durante o qual a vontade de travar a batalha é suficientemente conhecida.³⁰

Como adiantamos, sair desse estado de guerra é um movimento natural da razão que deseja preservar a vida e teme a morte violenta. Para tanto, faz-se necessária a *instituição artificial* de um domínio político, de um soberano. Isso se efetiva a partir do momento em que os indivíduos, no estado de natureza, pactuam entre si que abriram mão, desde que os demais façam o mesmo,³¹ de seu poder em nome de um terceiro ente a ser criado nesse pacto de transferência de autoridade, nesse ato de autorização. Desse modo, cada um confere seu poder e autoridade a um homem ou assembleia de homens capazes de transformar a pluralidade das vontades em uma vontade única. Funda-se assim o Estado que, uma vez autorizado, possui a legitimidade para decidir em nome dos indivíduos que, representados em sua pessoa, podem ser compreendidos como uma só vontade política diferentemente das vontades individuais dispersas na multidão.

No limite, a imposição do soberano, nos diversos momentos históricos, ocorrerá com base na imposição e demonstração de poder.

28 HOBBS, Thomas. *Leviatã*, Capítulo XIII. p. 75.

29 HOBBS, Thomas. *Do cidadão*. São Paulo: Martins Fontes, 1992, p. 29 e ss.

30 HOBBS, Thomas. *Leviatã*, Capítulo XIII. p. 75

31 “Cedo e transfiro meu direito de governar-me a mim mesmo a este homem, ou a esta assembleia de homens, com a condição de transferires a ele teu direito, autorizando de maneira semelhante todas as suas ações.” (HOBBS, Thomas. *Leviatã*, Capítulo XVII, p. 105.)

Assim o foi entre os imperadores romanos durante a auto-proclamação do Terceiro Estado em Assembléia Nacional Constituinte. Por vezes, um grupo ou um líder político lança-se em uma ato ilocucionário de risco *instituinte* uma nova ordem política. Eis um ato fundante como aquele empreendido por Ralph na assembléia convocada pelo toque da concha ou como o empreendido por Jack ao *criar* a tribo dos caçadores.

IV. Conclusão

Como adiantamos, segundo nossa leitura, a cena final do *senhor das moscas* é um das mais emblemáticas da película, pelo menos segundo a análise que desejamos oferecer ao propormo-nos a refletir sobre a natureza do domínio e da atividade política. Como sugerimos, o fortalecimento do grupo de Jack sumaria a barbárie e a condução a um estado de beligerância e selvageria. Após a morte de Piggy, o grupo de Ralph esvazia-se até o momento em que ele passa a ser perseguido como a presa a ser capturada e morta pelos Caçadores. A cena final do *senhor das moscas*, quando Ralph está prestes a ser morto por Jack, e ambos defrontam-se com um oficial da Marinha. Enquanto Ralph, em fuga, – símbolo da razão³² e de uma compreensão discursiva do domínio e da atividade política – cai aos pés do militar, Jack defronta-se com o militar. Este último, perplexo com o que vê, claramente, tendo em vista a troca de olhares com Jack, simboliza a reintrodução da ordem, a disputa pela soberania que Jack vê perdida e, ademais, capaz de decidir pela punição de seus atos cometidos na ilha.

Nesse sentido, a chave de leitura do *senhor das moscas* poderia ser estritamente hobbesiana. A presença do militar como a restauração da ordem somente a partir da força uma vez que o líder da assembléia democrática, Ralph - símbolo da política como domínio da discussão e da persuasão racional - encontra-se aos seus pés. Em verdade, a troca de olhares ameaçadores e aterrorizados entre o militar e o líder do grupo dos caçadores poderia evidenciar que o caráter determinante para a sociabilidade é a imposição da decisão, a potência de valer-se da força para instituir sua decisão, se assim for necessário. Contudo, gostaríamos de interpretar essa passagem de modo alternativo.

Não cremos que essa cena possa ser resumida, na medida em que evidencia ou põe em relevo a preponderância da força, a uma interpretação que demonstre a falência ou o julgo da força sobre o caráter discursivo do domínio político. Julgamos que seria possível interpretá-la como uma transição entre soberanos justamente pelo fracasso de um modelo

32 Eis um problema central que não teremos tempo de analisar, qual exatamente vem a ser a concepção de racionalidade empregada.

ancorado e fundamentado pura e simplesmente na força. Não se trata, portanto, duma defesa de um modelo que reduz a política à força e/ou ao decisionismo não deliberativo. Se, de um parte, num governo baseado pura e simplesmente no discurso e na dedicação plena dos indivíduos à atividade deliberativa tende a não funcionar, de outra, ancorar o modelo político na presunção da força, da capacidade de impor e fazer seguir a decisão também tende a solapar o regime político e a propriedade distintiva dos seres humanos. Ou seja, o esvaziamento da legitimidade discursiva das decisões políticas tende a negar o que nos é específico e a nos reduzir a simples máquinas, a homens fabricantes ou a bestas (selvagens) em competição por bens, recursos escassos, glória e honra, ou pela simples sobrevivência.

Para discussão:

1. Uma questão amplamente debatida não só pela filosofia política, mas, mais especificamente, pela filosofia do direito, é em que medida a legalidade das leis pode estar divorciada de certos padrões de legitimidade que, contemporaneamente, estão vinculados a procedimentos democráticos. Discuta a distinção entre legalidade e legitimidade.
2. A matriz aristotélica de reflexão sobre a natureza da política – que pode ser simbolizada na postura de Ralph –, historicamente, tem sido atrelada a uma compreensão participativa do processo político. Contudo, nas sociedades contemporâneas, os indivíduos não se realizam na atividade política, muito antes pelo contrário. Sua realização se dá no domínio privado. Discuta em que medida os períodos ditatoriais ou mesmo um suposto fracasso ou degeneração da qualidade da democracia estão atrelados ao desinteresse pelo debate público.
3. Discuta em que medida a competição de mercado não tem subjacente ao seu projeto uma concepção hobbesiana de ser humano, bem como a dimensão da política nas sociedades consumistas do mundo contemporâneo. Lembre-se que, segundo Adam Smith, a razão calculante do mercado faz parte do mesmo projeto de razão instrumental hobbesiano.
4. Discuta a relação estreita entre uma reflexão sobre a natureza humana e um projeto de filosofia ou teoria política ou mesmo a construção de uma ideologia política.

Sugestões de leitura:

ARENDRT, Hannah. *A condição humana*. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 1999.

_____. *Entre o Passado e o Futuro*. São Paulo: Perspectiva, 2005.

ARISTÓTELES. *Política*. Brasília: Editora UnB, 2005.

GOLDIN, Willian. *Lord of the Flies*. London: Faber and Faber, 1954.

HOBBS, Thomas. *Leviatã*. São Paulo: Abril Cultural, 1979.

Aos interessados, há também algumas obras que, recentemente têm aproximado as reflexões estimuladas em *O senhor das moscas* das do seriado *Lost*.

Sobre as versões do filme:

Título no Brasil: *O senhor das moscas*

Título original: *Lord of the Flies*

Gênero: Drama

País de origem: Reino Unido

Tempo de duração: 92 minutos

Ano: 1963

Direção de: Peter Brook

País de origem: Estados Unidos

Tempo de duração: 90 minutos

Ano: 1990

Direção: Harry Hook

A maldade da cura em *A laranja mecânica*

Matheus Iglessias Mazzochi¹

Cora Efrom²

Em 1971, Stanley Kubrick torna a obra de Anthony Burgess, *A Laranja Mecânica*, um dos filmes sob sua direção mais assistidos. O filme conta a história de Alexander DeLarge (Alex), um arruaceiro que convive constantemente com a violência ao longo da vida. Ele vive numa sociedade desordenada, hipócrita, e acaba por ser preso numa instituição de reabilitação socialmente aceita, onde é compelido a fazer parte de uma pesquisa que tem como premissa transformar o que é considerado mau num indivíduo em bom. A pesquisa visa a encontrar uma solução definitiva para acabar com a criminalidade e com a superlotação dos presídios.

O filme começa com uma tela vermelha e, em seguida, aparece o rosto de Alex encarando o telespectador. Alexander tem feições assimétricas: no olho direito há cílios maiores do que no esquerdo. Há aí uma das exemplificações da representação da dualidade que existe ao longo da vida do homem: o bem e o mal numa só forma. O lado direito de Alex, representando o mal, e o lado esquerdo, representando o bem, introduzem um indivíduo dúbio, que busca o equilíbrio perfeito para não pender totalmente nem para o mal, nem para o bem. No início do filme, a maldade e a violência são expressas por Alex. Após a experiência na prisão, quando ele estiver “curado”, expressará o bem para com todos. Cabe ainda discutir a possibilidade de haver apenas o bem num sujeito, especialmente numa sociedade como aquela. Outro contraste visual é a vestimenta daqueles que praticam a “ultraviolência” – termo usado ao longo do filme para designar a violência primitiva e instintiva que se manifesta sem controle moral. Usando roupas brancas e chapéus e botas pretas, Alex e seus amigos reforçam o dualismo humano do bem e do mal através do branco e do preto.

Muitas são as cenas de violência do filme, a primeira delas ocorre quando Alex e seus três amigos encontram um morador de rua embaixo de uma ponte e o agridem tendo como único motivo se divertirem e descarregarem a dita “ultraviolência”. Nesta cena, o morador de rua afirma não querer mais viver naquele mundo, explicando, antes de ser agredido que: “a lei e a ordem não existem mais! É fedorento (o mundo)

1 Bacharelado em Psicologia (UFCSPA).

2 Bacharela em Direito (UFRGS), especialista em Direito Médico (Verbo Jurídico) e bacharelada em Psicologia (UFCSPA).

porque deixam que os jovens batam nos velhos... [...] Não é um mundo em que um velho pode viver. [...] ninguém mais presta atenção na lei e na ordem terrestres!” A sociedade é descrita, portanto, como carente da estrutura que protege a população. A desordem e a violência tomaram conta. Isso pode ser identificado no fato de que a lei não é respeitada pelo grupo de Alex e de outros como o dele. O posicionamento crítico do morador remonta à ideia de que, mesmo depois de toda evolução, aquela sociedade havia se tornado primitiva. A violência, a hipocrisia e a agressividade presentes nesse filme são constantes e fecham um ciclo, no sentido de voltarmos ao que um dia fomos: brutais e atroz.

Além de espancar moradores de rua, Alex diverte-se com roubos, estupros, invasões domiciliares e outros espancamentos. A maneira utilizada para poder entrar numa das casas é irônica dada a sociedade em que vive, pois Alex usa da compaixão alheia para entrar e praticar “violência gratuita”. De fato, as pessoas ainda se mostravam preocupadas com o próximo e em meio a essa sensibilidade, ainda presente no ser humano que vive naquele mundo, as portas são abertas. É curiosa essa forma da prática de violência de Alex: o mal só entra na casa de alguém, se houver o bem para abrir a porta. Esse fato demonstra a descrença do autor da história inclusive com os atos de bondade, porque um ato de humanidade que desponta naquele ambiente é incisivamente castigado.

A sociedade de *Laranja Mecânica* é caracterizada pelo lixo abundante nas ruas, pichações, mas também por desenhos, quadros, esculturas e formas fálicas por todos os lados. A exibição do corpo nu, do falo masculino e das genitálias femininas são adornos decorativos que caracterizam a perda de pudores e a rupturas de tabus³ que desconstróem conceitos culturais e confirmam a perda de estruturas morais. Essa imoralidade constante é notada ainda nas instituições expostas no filme, que são falhas, assim como a sociedade a que pertencem. Cita-se como exemplo a família de Alex, a educação (representada pelo Consultor Pós-Correcional), a polícia (agressora e extremamente opressora), a religião, a ciência e o Estado. A família de Alex não se interessa ou acompanha o que ele faz. Mostra-se aqui uma disposição social individualista, excluindo a consideração pelo interesse do outro, enfocando o prazer pessoal, mesmo que para isso gere a violação de direitos, o abuso ou o

3 Lévi-Strauss e Sigmund Freud abordam essa temática. O tabu pode ser entendido como a forma antiga de consciência moral. Veja: LÉVI-STRAUSS, Claude. *As estruturas Elementares do Parentesco*. Petrópolis: Editora Vozes, 2009; e FREUD, Sigmund. *Totem e tabu e outros trabalhos*. Disponível em:

http://www.planonacionaldeleitura.gov.pt/clubedeleituras/upload/e_livros/elleo00164.pdf. Acesso em: outubro de 2012.

comportamento perverso. Interessante assinalar que o próprio agente de correção afirma que a questão da delinquência não é algo daquele tempo, como que remontando ao fato de haveremos evoluído até aquele estágio.

Quando Alex acaba sendo preso, sequer a polícia exerce seu papel e se preocupa com os anseios sociais num ambiente caótico. Nessa situação, percebe-se que o crime é tomado como um fato social “normal” que não diminui quando evoluímos como sociedade, como descrito por Émile Durkheim⁴. A bestialidade está permeada mesmo naqueles que devem evitá-la, já que os próprios policiais são agentes de violência. Há um sistema de normas naquela comunidade, o problema deriva do fato de que elas não são suficientes nem para inibir, nem para punir as injustiças. Por entenderem que “violência gera violência”, justificam a postura policial. A polícia estaria respondendo às ações de Alex da mesma forma que ele as praticou: com violência contra ele.

Entendendo o contexto ambiental, familiar e social de Alex podemos então entender o procedimento experimental que lhe é “oferecido” na prisão. É nesse local que a personagem se tornaria mais um que se submeteria a regras ditadas pelos outros por meio da afronta física e verbal, seja dos demais presos, seja dos policiais. A prisão seria uma forma de revide do Estado para aqueles que lhe fizeram mal. A violência cíclica das instituições dominantes aos sujeitos reprimidos só resultaria em mais violência. Não se percebe, em nenhum momento, que haja cuidado para com aqueles que estão presos, pois seria injusto que lhe tratassem bem. Tal análise é deveras contemporânea, quando questionamos o tratamento que deve ser despendido àquele que está cumprindo sua pena, se ele deveria receber a mesma consideração que teve para com suas vítimas. Não vivemos mais numa sociedade da antiguidade, em que vale a Lei de Talião, “olho por olho, dente por dente”, mesmo que essas discussões sejam constantemente retomadas pela população, precisamos ter em mente que, como seres humanos, temos um conjunto de características essenciais e por mais que um indivíduo gere a desordem social e o medo, sua punição não pode justificar que novos atos de abuso e de injustiça sejam cometidos, de modo a impedir que o ciclo de violência seja fomentando a girar novamente. Indivíduos podem desejar a lei de Talião. O Estado deve punir de modo quebrar tal ciclo.

Para ser transferido ao Centro Ludovico a fim de participar do experimento que lhe garantiria voltar à sociedade em duas semanas, Alex tem de assinar um documento consentindo com a adesão. Ao

4 DURKHEIM, Émile. *As regras do método sociológico*. São Paulo: Martins Fontes, 2007.

tentar lê-lo, o oficial o reprime. Aqui já surgem alguns empecilhos éticos relevantes. Primeiramente, nenhum indivíduo deveria ter a adesão a um experimento científico como condição para ser liberado da prisão, pois a escolha entre aderir ou não é fortemente influenciada por algo muito precioso para qualquer um: a liberdade. A autonomia do preso é restrita pelo fato de estar aprisionado, entretanto, isso não justifica que deva ser ainda mais desconsiderada em outros momentos enquanto preso. O Estado não pode dispor dos sujeitos presos como se deles fosse proprietário, mesmo com a restrição de alguns direitos⁵ e estando num processo de punição por seus atos, não cabe ao poder estatal impor qualquer condição que negue ainda mais os direitos humanos. Além disso, não permite, e tampouco garante, que haja compreensão do que acontecerá durante a experiência, ou seja, não há esclarecimento, pois o sujeito de pesquisa não conhece eventuais riscos e benefícios que podem decorrer da participação na pesquisa para que escolha o que lhe parece melhor. Direitos de indivíduos institucionalizados devem ser protegidos de modo especial, pois eles estão numa situação de dependência em relação à instituição, que não apenas não a autoriza a colocar aqueles sob sua custódia em situação abusiva, como também exige que sejam protegidos de qualquer forma de agressão tanto física, quanto emocional.⁶

O experimento ao qual Alex é submetido apresenta a imagem de uma ciência desenvolvida por pesquisadores frios e antipáticos, que não seguem os valores morais usualmente desejados para a vida em sociedade. Ao contrário, consideram apenas as consequências dos seus atos, seguindo um utilitarismo egoísta e parcial. Para os pesquisadores, o experimento comprovará a cura para a criminalidade, que é percebida apenas de uma perspectiva bioquímica, excluindo da sua avaliação fatores de ordem ambiental, psíquica. Para eles, e somente para eles, o criminoso só seria bom se, submetido ao experimento, deixasse de praticar atos considerados pelos pesquisadores como errados, imorais, violentos, pouco importando que as consequências da existência desses sentimentos e ações, enquadrados como errados, gerassem implicações negativas (como os enjoos e o sofrimento de Alex), pois, ponderavam que

5 Como descrito por Spadari “o apenado tem uma redução da autonomia transitória”. Contudo, essa não se remete a todas as searas dos seus direitos, pois do contrário o seu direito à vida também poderia ser relativizado pelo Estado, o que não é possível no Brasil. Veja mais informações sobre bioética nos presídios em: SPADARI, Magno. “A Bioética e a Saúde dos presídios”. In: *Desafios Éticos*: Conselho Regional de Medicina do Rio Grande do Sul. Porto Alegre: Stampa, 2006, p. 165-169.

6 HOSSNE, William Saad; VIEIRA, Sonia. “Experimentação com Seres Humanos: aspectos éticos”. In: *Bioética*. Marcos Segre e Claudio Cohen (orgs). São Paulo: Editora da USP, 2002, p.159-179.

seriam o preço a ser pago e que, além disso, traria um benefício social muito maior. Seguiam uma versão distorcida da máxima do utilitarismo: o maior bem para o maior número de pessoas. E distorcida, pois os utilitaristas não defendiam que se impusesse o sofrimento a alguns para o bem de muito. Eis o novo paradoxo: se essa sociedade é num todo má, então como julgar o que seria mesmo um mal para a sociedade?

Durante o experimento, Alex não consegue fechar os olhos quando não quer mais ver. Não lhe é permitido desistir e não lhe é permitido sair quando deseja⁷⁸. Em meio a gritos, os cientistas verbalizam o desrespeito ao princípio da beneficência ao dizer: “Lamento, Alex. Isso é para o seu próprio bem. Terá de aguentar mais um pouco.” De fato, não é para o bem de Alex que a experiência está sendo realizada, mas sim para um suposto bem maior, que consiste em excluir qualquer ideia de violência e de maldade do prisioneiro. Contraditoriamente, para eliminar a violência é preciso ser violento. Pode-se questionar ainda a violação da autonomia de Alex, que não pode escolher ser bom ou não, ficando-lhe imposto que deve ser bom, ou, então, sofrerá por não sê-lo. O sofrimento que Alex sente acaba por ser uma pena indefinida e infinita, visto que, a contrário da prisão, não tem um momento determinado para ter fim, sendo desproporcional, portanto, e não possibilitando qualquer regressão da pena ou fuga.

Mesmo curado e voltando para a sociedade, o preconceito sobre seu passado o acompanha, assim como costuma ocorrer com aqueles considerados reabilitados para viver em sociedade após o cumprimento de sua pena. O indivíduo, mesmo bom, continua sofrendo com o mal da civilização na qual ele vive. A vingança dos outros e a agressividade social são projetadas nele novamente e ele é uma vez mais punido agora pelo que ele um dia fez, mas dessa vez, não lhe é nem mesmo permitido se defender. Como o efeito da experiência funcionou, toda forma de sexualidade, toda forma de violência faz com que Alex passe mal e tenha enjoos. Em todos os momentos em que é agredido, ele tem ânsia de vômito e não conseguiria, mesmo se quisesse, revidar. Abatido depois de ter sido agredido, Alex procura um refúgio e acaba por pedir ajuda na casa onde costumava realizar seus delitos. Lá, o socorrem até o reconhecerem. Resolvem, então, torturá-lo, não com agressão física, mas psicológica, pois descobrem que a 9ª Sinfonia de Beethoven, e só ela, faz

7 A resolução 196/96 aborda a ética nas experiências com seres humanos. BRASIL. *Resolução 196/96*. Conselho Nacional de Saúde. Disponível em: http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/reso_96.htm. Acesso em outubro de 2012.

8 Para analisar a história e a função da Declaração de Helsinki, leia-se http://pt.wikipedia.org/wiki/Declara%C3%A7%C3%A3o_de_Helsinki. Acesso em outubro de 2012.

com que ele passe mal e queira se matar, mesmo sem pensar em algum ato de violência ou criminalidade.

Ao final do filme, o caso de Alex é visto como um fracasso e procuram reverter o quadro. Para tal, Alex aceita se submeter a um novo experimento que faça com que ele volte a ser como era, em troca de um bom emprego com um salário determinado por ele. Numa alegoria inacreditável e completa da obra, Alex está estuprando uma mulher e sendo aplaudido por aristocratas no meio da brancura pura da neve. Depois de ter passado por todo processo vivendo numa sociedade hipócrita e malévola, não é à toa que o filme termina com a frase soando ironicamente: “Eu estava curado mesmo”.

Para discussão:

1. Os direitos humanos são respeitados quando falamos de indivíduos institucionalizados? Pense nas diversas instituições que existem. Em que casos há respeito ou desrespeito aos direitos humanos nestas instituições?
2. A Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde trata da pesquisa com seres humanos. Que dispositivos da Resolução são violados no filme?

Sugestões de leitura:

FOUCAULT, Michael: *O Sujeito e o Poder*, 1982. Disponível em: [http://moodle.ufcspa.edu.br/file.php/333/Foucault - O sujeito e o poder IN Dreyfus Rabinow.pdf](http://moodle.ufcspa.edu.br/file.php/333/Foucault_-_O_sujeito_e_o_poder_IN_Dreyfus_Rabinow.pdf)

SINGER, Peter: *Ética Prática*. São Paulo: Martins Fontes, 2002.

http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1808-86942011000200018&lng=en&nrm=iso&tlng=pt

Sobre o filme:

Título no Brasil: *Laranja mecânica*

Título original: *A Clockwork Orange*

País de origem: Estados Unidos

Gênero: Drama/ Suspense/ Ficção Científica

Classificação: 18 anos

Tempo de duração: 78 minutos

Ano: 1971

Direção: Stanley Kubrick

Punição e psicopatia no episódio inicial da série *Dexter*

Ivy Pimenta Dias¹

O título da série faz referência ao seu protagonista, Dexter Morgan. Ele trabalha como analista forense para a polícia de Miami, tem uma namorada (Rita) e uma irmã de criação (Debra). Debra trabalha no mesmo local que Dexter e é filha biológica do casal que o adotou anos antes de ela nascer. Porém, o que torna Dexter especial não é conhecido pelas pessoas com quem ele convive: ele é um assassino.

Dexter diz não saber o que o faz ser do jeito que é e sente um enorme vazio. Ele finge todas as interações que tem com outras pessoas, exibindo comportamentos adequados a cada situação apesar de não poder sentir o que os outros sentem ou entender algumas de suas atitudes. Foi criado pelo casal Doris e Harry Morgan, já falecidos. Quando criança, Dexter sentia alguns impulsos que o levavam a matar animais. Seu pai, que trabalhava para a polícia de Miami, encontrou os ossos dos animais mortos pelo filho e conversou com ele, buscando entender o fato. Combinaram que Dexter deveria comunicar seu pai toda vez que sentisse um impulso de matar animais, para que resolvessem juntos o que fazer.

Harry percebeu que os impulsos de Dexter eram recorrentes e que provavelmente não cessariam. Perguntou ao filho se ele tinha vontade de matar pessoas e a resposta foi afirmativa. Assim, Harry elaborou um código de regras – o “Código de Harry” – a serem seguidas por Dexter para que ele pudesse lidar com seus impulsos da forma menos prejudicial possível. A partir de sua vivência profissional, Harry ensinou Dexter a pensar como um policial e a encobrir pistas. Dexter deveria usar seu sintoma de desajustamento para o bem, escolhendo como vítimas pessoas que tivessem cometido atos de maldade e que não foram capturadas pela polícia – considerando que apenas 20% dos casos de homicídio da região são resolvidos, haveria muito para Dexter fazer. Para isso, teria de aprender a discernir quem realmente merecia sua “pena de morte”.

O primeiro episódio da série traz cenas em que Dexter seqüestra e mata Mike Donovan, um homem que torturava crianças até a morte e depois as enterrava, e Jamie Jaworski, acusado de estuprar e matar a esposa e de ser dono de um site em que publicava os vídeos nos quais cometia esses tipos de crime. Dexter consegue as fichas criminais com a secretária da polícia, que desconhece suas intenções e, depois de matar suas vítimas, guarda uma gota de sangue de cada uma de recordação em

¹ Bacharelanda em Psicologia (UFCSPA).

um esconderijo. Cada episódio da série mostra novos criminosos sendo punidos por Dexter e revela novas informações a respeito do passado e das características pessoais dele.

A série trata a morte de criminosos de modo polêmico, uma vez que o responsável por “limpar o mundo”, eliminando dele pessoas que praticam atos de maldade, também é um assassino que age impunemente. Por mais que, ao seguir o Código de Harry, Dexter pareça estar beneficiando a sociedade, ele faz uso de um senso pessoal de justiça para determinar quem sobreviverá ou não, o que é questionável. Contudo, seu comportamento não pode ser evitado em função dos fortes impulsos que sente, característica de um psicopata ou de um sociopata.

Pessoas como Dexter – criminosos aparentemente desprovidos de qualquer “sentimento social”, que fazem uso de extrema violência, crueldade ou simplesmente com ausência de qualquer demonstração de culpa e arrependimento – têm um distúrbio: Transtorno de Personalidade Anti-Social (segundo o DSM-IV)¹, uma patologia não-tratável de ordem psiquiátrica popularmente conhecida como “sociopatia” ou “personalidade psicopática”², que só pode ser diagnosticada a partir dos 18 anos de idade. Há quem diferencie os dois termos, que geralmente são utilizados como sinônimos, associando psicopatia a fatores genéticos – como se fosse uma característica intrínseca ao indivíduo desde o seu nascimento – e, a sociopatia, a fatores ambientais, em razão das circunstâncias sociais em que o sujeito está inserido³. Em função desse diagnóstico, essas pessoas podem passar anos em instituições psiquiátricas e em presídios sem apresentar melhora em seus quadros.

Para discussão:

1. Considerando a impossibilidade de tratamento para o Transtorno de Personalidade Anti-Social, o que indica limitação da liberdade desses indivíduos, e o fato de representarem perigo para a sociedade, como deveriam ser tratadas as pessoas com esse diagnóstico diante dos crimes cometidos?

1 BARBOZA, Roberta. “Neurociências e psicologia analítica: emoções patológicas e a personalidade antisocial”. *Anais da 2ª Jornada de Psicologia Junguiana de Bauru e Região e 7ª Mostra de Pesquisas do Curso de Técnicas Terapêuticas Junguianas*, jul. 2003. Disponível em: http://www.ipjbr.com/2003_2_jornada_7_mostra.pdf#page=205.

2 FANK, João Fernando et al. “Da loucura ao crime: uma análise crítica dos tratamentos penais e psicológicos para criminosos sociopatas”. *Revista eletrônica do Curso de Direito da UFSM*, Santa Maria, v. 2, n° 3, nov. 2007. Disponível em: <http://www.ufsm.br/revistadireito/arquivos/v2n3/a10.pdf>.

3 “Psicopatas no divã” – Entrevista com Robert Hare realizada por Laura Diniz publicada na página virtual da *Revista Veja* em 01/04/2009. Disponível em: <http://veja.abril.com.br/010409/entrevista.shtml>.

2. Seria o “Código de Harry” um exemplo de solução eficiente e justa para indivíduos diagnosticados com o Transtorno de Personalidade Anti-Social? O que diferencia Dexter de quem ele mata, considerando que muitas de suas vítimas também são sociopatas? A bondade das intenções é suficiente para não puni-lo do ponto de vista moral?
3. Se fosse possível identificar pessoas que mereceriam ou não a punição de Dexter, quais seriam os critérios para essa escolha, supondo que seriam identificadas mais pessoas do que ele conseguiria matar?
4. É suficiente para justificar os atos de Dexter o fato de que apenas 20% dos crimes da cidade são resolvidos pela polícia e de que há muitos criminosos impunes ameaçando a segurança pública?
5. No episódio inicial da série, Dexter atua como um “justiceiro”, pois executa um criminoso que mata crianças e outro criminoso que estupra e mata mulheres – crimes que são muito repudiados socialmente. A partir disso, pode-se pensar que de alguma forma Dexter poderia ser prestigiado pela sociedade, que minimizaria ou invisibilizaria seu lado criminoso de modo a valorizar suas aparentes intenções ao eliminar tais indivíduos?

Sugestões de leitura:

BORDIN, Isabel AS; OFFORD, David R. “Transtorno da conduta e comportamento anti-social”. *Rev. Bras. Psiquiatr.*, São Paulo, 2012. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-44462000000600004&lng=en&nrm=iso.

MORANA, H. C. P.; STONE, M. H. e ABDALLA-FILHO, E. (2006). “Transtornos de personalidade, psicopatia e serial killers”. *Revista Brasileira de Psiquiatria*, 28(2), 74-79. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/rbp/v28s2/en_04.pdf.

Sobre o filme:

Título no Brasil: *Dexter*

(“Piloto” – primeiro episódio da primeira temporada da série)

Título original: *Dexter* (“Pilot”)

País de origem: Estados Unidos

Gênero: Drama/Suspense

Classificação: 16 anos

Tempo de duração: 52 minutos

Ano: 2006

Direção: Michael Cuesta

Vulnerável e forte: um *Amor sem fronteiras*

Daniëlle Bernardi Silveira¹

O longa-metragem *Beyond Borders* lançado em 2003, intitulado no Brasil *Amor sem Fronteiras*, é um drama dirigido por Martin Campbell que narra, de modo não cronológico, a trajetória e o envolvimento de uma norte-americana – Sarah Jordan, interpretada pela atriz Angelina Jolie – com um médico – Nick Callahan, interpretado por Clive Owen – que realiza trabalhos humanitários em nações acometidas por guerras civis. No início do filme, Sarah está num jantar para arrecadar fundos para a assistência humanitária internacional. A chegada do médico Nick acompanhado por um menino etíope e o conhecimento da dura realidade dos campos de refugiados² abala a vida da jovem. O jantar luxuoso contrasta significativamente com o propósito pelo qual foi realizado, afinal, enquanto recursos para a assistência humanitária³ não estão sendo enviados, os convidados estão desfrutando de comida e de bebida em abundância.

Ao longo do filme, impressiona a força de vontade de viver das populações atingidas por atitudes negligentes, por guerrilhas armadas e pelo descaso das autoridades. Jojo é um menino da Etiópia que teve de enterrar toda a sua família. Ele convive com Nick, torna-se seu amigo e o acompanha na cena inicial do filme. A morte de Jojo por hipotermia, em Londres, abala o médico: “levei para Londres meu talismã”.⁴ E deixou-o lá.

Em *Amor sem Fronteiras* é revelada a outra face da dor: a dor da fome. “Aqui eles sentem a realidade como ela é,... sem drogas nem remédios para a dor. O sofrimento é a coisa mais estranha e pura. Quando você vê essa coragem em uma criança fica difícil não pegá-la nos braços”. Em situação de extrema fragilidade, Nick revela o quanto seu esforço em

1 Bacharelanda em Enfermagem (UFCSPA).

2 Segundo o artigo 1º da Convenção de Genebra de 1951, o termo “refugiado” aplica-se a qualquer pessoa que “receando com razão ser perseguida em virtude da sua raça, religião, nacionalidade, filiação em certo grupo social ou das suas opiniões políticas, se encontre fora do país de que tem a nacionalidade e não possa ou, em virtude do dito receio, não queira pedir a proteção daquele país.” Fonte: <http://www.direitoshumanos.usp.br/index.php/Refugiados-Asilos-Nacionalidades-e-Ap%C3%A1tridas/convencao-de-genebra-relativa-ao-estatuto-dos-refugiados.html>.

3 A assistência humanitária é um conjunto de ações organizadas com o objetivo de salvar vidas, aliviar o sofrimento e promover a dignidade humana, em acontecimentos provocados pelo homem ou por desastres naturais. Fontes: www.unocha.org e www.assistenciahumanitaria.mre.gov.br.

4 Tradução livre do filme *Beyond Borders*. Estados Unidos, 2003. As demais falas citadas são traduções livres do filme.

salvar vidas o torna vulnerável e forte ao mesmo tempo.

O médico atua em condições precárias e de insegurança para garantir direitos básicos como: o de viver e morrer com dignidade, o de receber assistência e o de estar em segurança.⁵ O direito à habitação está incluído em diversos documentos internacionais. Entre os mais significativos destaca-se o Pacto Internacional sobre os Direitos Econômicos, Sociais e Culturais⁶ que determina, entre outros direitos, o de segurança legal de ocupação, isto é, todas as pessoas, onde quer que vivam, têm direito a um grau de segurança que garanta a proteção legal contra o desalojamento forçado, agressão e outras ameaças. Os Estados são responsáveis por adotar medidas para conferir legalmente esta segurança.

As barreiras que Nick e sua equipe enfrentam para que o trabalho possa ser desenvolvido são diversas. O filme enfoca uma barreira principal: a dificuldade de o auxílio atingir seu destino. A tarefa básica da logística humanitária é a aquisição e a entrega dos suprimentos, onde e quando necessários. Esses suprimentos incluem itens vitais como água, comida, remédios, vacinas. Além da oferta de abrigos e de profissionais da área da saúde, dentre outros. Uma operação logística eficaz e bem coordenada torna-se fundamental, pois significa salvar vidas. O ponto vulnerável de Nick e sua equipe é a não-obtenção desses recursos para auxiliar a população de desalojados.⁷

As dificuldades em negociar com o governo e, até mesmo, com as organizações não-governamentais são retratadas no filme. Nesse contexto, entra em cena o personagem Steiger que representa os traficantes de armamentos. Grupos terroristas, contrabandistas de armas, traficantes de drogas, agentes financeiros, organizações criminosas de diversos tipos e o Estado tentam obter vantagens negociando com os humanitaristas. Nick tenta evitar a relação com Steiger até o ponto em que os ideais éticos e morais não sustentam mais a realidade, o que fica explícito num trecho do diálogo entre o médico e Sarah: “Eu deveria deixar essas crianças morrerem. Vale à pena pagar esse preço?” Os

5 Segundo os artigos 1º, 3º e 13º da Declaração Universal dos Direitos Humanos proclamada em 1948: “Todas as pessoas nascem livres e iguais em dignidade e direitos. São dotadas de razão e consciência e devem agir em relação umas às outras com espírito de fraternidade” “Toda pessoa tem direito à vida, à liberdade e à segurança pessoal” “Toda pessoa tem o direito de deixar qualquer país, inclusive o próprio, e a este regressar.” Fonte: http://portal.mj.gov.br/sedh/ct/legis_intern/ddh_bib_inter_universal.htm.

6 Fonte: <http://www.oas.org/dil/port/1966%20Pacto%20Internacional%20sobre%20os%20Direitos%20Econ%C3%B3micos.%20Sociais%20e%20Culturais.pdf>.

7 Desalojamentos forçados são saídas permanentes ou temporárias de indivíduos, famílias ou comunidades das suas casas ou terras, contra a sua vontade, sem acesso a qualquer forma de proteção, nem mesmo as garantidas legalmente. Fonte: http://www.hrea.org/index.php?doc_id=412#top.

humanitaristas tornam-se vítimas das atrocidades juntamente com a população, isolados e procurando auxílio da comunidade internacional numa tentativa, muitas vezes frustrada, de conseguir ajuda. A questão evidente, que provoca reflexão, está em como manter segurança e paz quando a maior parte da violência é causada por grupos nacionais que não respeitam o Estado, e nem mesmo, o próprio Estado respeita sua população.

A força de Nick e de sua equipe é apresentada nos campos de refugiados em áreas instáveis. O pano de fundo para o romance de Sarah e Nick são acontecimentos na Etiópia, Camboja e Chechênia. Em 1984, na Etiópia, a seca completava seu sexto ano consecutivo e levava à migração em massa de populações que morriam de fome ao longo do caminho até o campo. Uma cena do filme, ainda nesse país, faz alusão a uma famosa fotografia que mostra uma criança faminta sem forças para continuar caminhando para um campo de refugiados da ONU⁸ com um urubu ao seu lado esperando a morte para poder devorá-la.⁹ Sarah, após levar suprimentos e acompanhar o sofrimento no campo da Etiópia, volta para a Inglaterra e começa a trabalhar na ONU.

Passam-se cinco anos, Nick está no Camboja, na fronteira com a Tailândia, onde ocorre uma guerra civil. O médico precisa de recursos e entra em contato com Sarah, que vai pessoalmente até o local entregar os suprimentos e fica frente a frente com as negociações com o exército para que a ajuda chegue aos refugiados. Eles lutam pela mesma causa, entretanto em condições diferentes. Ele nos campos de refugiados ao lado dos pacientes, ela nos confortáveis escritórios londrinos, na parte burocrática das organizações.

Em 1995 a Chechênia proclama sua independência da Rússia. Nick está no país ajudando refugiados e é seqüestrado por rebeldes. Os seqüestros são atos para conseguir recursos financeiros a fim de manter as guerrilhas. O médico deixa claro isso: “Eles não vão me matar. Eu valho dinheiro para eles”. No livro *Notícia de um Seqüestro*¹⁰, há a narrativa de dez seqüestros coordenados por Pablo Escobar, conhecido como o senhor da

8 Organização das Nações Unidas (ONU) formada por países que se reuniram voluntariamente para trabalhar pela paz e pelo desenvolvimento mundial. Fundada em 1945 após a Segunda Guerra Mundial. Fonte: www.onu-brasil.org.br.

9 Ganhadora do Prêmio Pulitzer em 1994 e publicada pelo *The New York Times*. A fotografia foi tirada em 1993 no Sudão, pelo fotógrafo sul-africano Kevin Carter (1960-1994). O fotógrafo foi criticado por não socorrer a criança, atitude que na cena do filme foi alterada. Diferentemente da ação de Kevin Carter, a personagem de Angelina Jolie realiza um ato de heroísmo ao salvar a criança. Fonte: <http://maximagem2010.wordpress.com/2009/09/26/89/> e <http://www.time.com/time/magazine/article/0,9171,981431,00.html>.

10 *Notícia de um Seqüestro*, de Gabriel García Márquez, 1997.

droga colombiana do Cartel de Medellin, que se propôs a pagar a dívida externa do seu país em troca da sua segurança. O livro retrata até que ponto as lutas contra o tráfico de drogas podem conduzir um país ao caos social, moral e político. O Estado torna-se impotente para intervir junto às forças de elite para combater o narcotráfico, acaba por fomentar uma guerra de todos contra todos, em que ninguém sabe quem tem realmente razão e em nome de quê se violam os direitos humanos: é a lógica da guerra pela guerra. Fatos semelhantes a essas lutas são apresentados em *Amor sem Fronteiras*. Sarah se arrisca para tentar salvar Nick. Ambos enfrentam uma barreira injusta, a violência de grupos armados como empecilho para efetivar o auxílio à humanidade.

A atriz Angelina Jolie atua como embaixadora da boa vontade do Fundo das Nações Unidas para a Infância¹¹, título concedido após as gravações deste filme. Artistas, intelectuais, atletas e cantores estão entre as celebridades que têm dedicado parte do seu tempo e utilizado sua imagem perante o público em prol de causas humanitárias. Muitos deles o fazem em parceria com órgãos das Nações Unidas, como a Agência da ONU para Refugiados, agência onde a personagem da atriz Angelina Jolie trabalha – o Alto Comissariado das Nações Unidas para Refugiados (ACNUR)¹². *Amor sem Fronteiras* aborda, além de um panorama histórico, as ações humanitárias e o papel das organizações não-governamentais em áreas de conflito e de extrema pobreza.

Para discussão:

1. A vulnerabilidade da população e a corrupção do sistema impulsionam o médico e sua equipe a agir contra preceitos éticos. Como julgar tais atitudes em situações de conflito?
- 2). O envolvimento com o paciente torna mais difícil lidar com a morte. O médico é intitulado por uma paciente como *Matahani*, ou seja, aquele que rouba da morte, entretanto nem sempre isso é possível. Em campos de refugiados, a equipe de saúde, na maioria das vezes, perde para a morte. Como podem os profissionais da saúde enfrentar essa realidade sem serem atingidos emocionalmente?

11 O Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF) trabalha em 190 países e territórios para ajudar as crianças a sobreviver e a prosperar, desde a infância até a adolescência. Além de ser o maior fornecedor mundial de vacinas para países subdesenvolvidos, o UNICEF apóia ações que visem a promover a saúde e a nutrição, esforça-se para fornecer água potável, saneamento básico, educação e proteção às crianças contra a violência e a exploração. O UNICEF é financiado por contribuições voluntárias de particulares, empresas, fundações e governos. Fonte: www.unicef.org.

12 Fonte: www.acnur.org.

Sugestões de leitura:

BOBBIO, Norberto. *A era dos direitos*. Rio de Janeiro: Editora Campus, 1992.

ETXEBERRIA, Xabier *Ética da Ajuda Humanitária*. Livro na íntegra disponível em: <http://www.edesclee.com/pdfs/18485.pdf>.

MÁRQUEZ, Gabriel García. *Notícia de um Sequestro*. São Paulo: Editora Record, 1996.

SINGER, Peter. *Ética Prática*. Cambridge University Press, 1993. Capítulo 9 – Os refugiados.

Sobre o filme:

Título no Brasil: *Amor sem fronteiras*

Título original: *Beyond Borders*

País de origem: Estados Unidos

Gênero: Drama/Romance

Classificação: 14 anos

Tempo de duração: 127 minutos

Ano: 2003

Direção: Martin Campbell

A manipulação da memória no filme *Brilho eterno de uma mente sem lembranças*

Ivy Pimenta Dias¹

O filme conta de modo realista e não-cronológico a história de Joel e Clementine, um jovem casal que vive uma crise no relacionamento amoroso. Eles discutem muito, têm maneiras muito diferentes de compreender o mundo, sentem-se inseguros. Um não idealiza o outro – se consideram pessoas comuns que têm defeitos. Eles se conheceram durante uma reunião de amigos que ocorreu em Mountauk.

Alternam-se cenas e, em dado momento, surge um problema: Joel encontra Clementine e percebe que ela não o reconhece – apesar de já terem namorado. Um casal de amigos explica a ele o que se passa: Clementine apagou Joel da memória dela.

Uma das características mais marcantes de Clementine é a impulsividade, que, de modo igualmente impulsivo, decidiu procurar uma clínica (Lacuna Inc.) e fazer um procedimento de manipulação de memória, pelo qual todas as lembranças referentes ao ex-namorado, Joel, seriam apagadas de sua mente. Para Clementine as lembranças eram dolorosas e, por isso, ela recorreu à técnica de “esquecimento terapêutico”. No filme, o método apresentado é bem simples: levar para o consultório todos os objetos que lembram a pessoa a ser esquecida e contar a história de cada um deles – durante esse procedimento, uma série de aparelhos estão ligados ao corpo do paciente, detectando os estímulos provocados por cada objeto. Dessa forma, as áreas cerebrais ativadas pelas lembranças são mapeadas e, então, se inicia o processo de “cauterização” das memórias.

Joel fica muito irritado e chocado com a situação e decide impulsivamente (o que é raro para ele) apagar as lembranças de Clementine, ou seja, realizar o mesmo procedimento que ela. Porém, durante o processo, ele percebe o quanto se arrepende da decisão. Deseja não ter optado por apagar parte das memórias, mas sabe que já é tarde demais para reverter essa escolha – o procedimento não pode ser interrompido. Cenas de acontecimentos passados reais, vivenciados por Joel e Clementine como um casal, se misturam com imagens em que os dois tentam se esconder em outras memórias de Joel (como as de sua infância), buscando refugiar-se do “esquecimento”. Isso acontece porque Joel sente-se muito motivado a não deixar que Clementine seja apagada de suas lembranças e tenta inseri-la em memórias de sua vida

¹ Bacharelanda em Psicologia (UFCSPA).

nas quais não havia nenhum registro sobre ela, considerando que as demais já foram mapeadas no cérebro e estavam sofrendo processo de cauterização. Assim, evidencia-se a luta interna de Joel quando ele não deseja mais apagar as lembranças da ex-namorada.

Paralelamente à história de Joel e Clementine, passa-se a história da equipe que realiza o procedimento. Ao todo, são quatro pessoas e dois problemas: o fato de um dos funcionários se aproveitar da fragilidade de Clementine e de Joel, e usar as informações pessoais às quais teve acesso para se aproximar dela e conquistá-la; e o fato de a secretária da clínica já ter se relacionado com seu chefe, um homem casado, e também ter apagado as lembranças que tinha em relação a ele (fato mantido em sigilo pela equipe). Quando ela descobre que realizou o procedimento, busca as fitas nas quais foram gravados os seus depoimentos durante as sessões. Depois, envia as outras fitas para os pacientes correspondentes, pois acredita que eles têm direito de acessar os depoimentos.

Joel e Clementine se encontram novamente, apesar de não lembrarem um do outro. Percebem que há algo errado quando um escuta a fita gravada pelo outro sobre as lembranças de quando viveram como um casal. O final da história de amor dos dois fica em aberto em função do recorte de cenas em ordem não-cronológica. Pode-se interpretar que o casal discutiu e ficou muito magoado depois de ouvir os depoimentos em que cada um apontava os defeitos alheios, bem como se pode entender que – apesar dos desentendimentos – o sentimento existente entre Joel e Clementine é muito forte e que eles não se separam depois de ouvir o conteúdo das fitas.

A grande questão levantada pelo filme refere-se à ética no procedimento de manipulação de memória. A experiência não está distante de se tornar real: já foram feitos experimentos com ratos de laboratório² e já se fala em uma “droga do esquecimento” capaz de impedir que o cérebro transforme em duradoura uma memória recente. Alguns pesquisadores acreditam que esses estudos poderão facilitar a vida de pessoas que passaram por eventos traumáticos ou sofrem de alguma fobia³. Porém, existe muito a ser discutido. No filme, o procedimento não pode ser interrompido – independente da vontade da pessoa –, não há controle externo sobre a clínica, nem garantias de efetividade

2 “Nova droga ‘apaga’ lembranças ruins da memória” – Reportagem publicada em *O Globo Online* em 02/07/2007. Disponível em: <http://oglobo.globo.com/ciencia/mat/2007/07/02/296600724.asp>.

3 “Estudo revela base química de ‘droga do esquecimento’” – Reportagem de Rafael Garcia publicada na *Folha Online* em 18/01/2007. Disponível em: <http://www1.folha.uol.com.br/folha/ciencia/ult306u15892.shtml>.

do processo, tampouco constam informações sobre as conseqüências do “esquecimento terapêutico”. Alguns membros da equipe da clínica ainda fazem uso indevido de informações pessoais, violando o dever de confidencialidade, e não se responsabilizam por quaisquer danos à saúde e à vida dos pacientes.

No Brasil, inexistente uma regulamentação referente ao que é permitido ou não ser feito a partir das pesquisas realizadas em neurociências, ou seja, prevalece a dificuldade em delimitar dentro da neuroética o que pode ser feito considerando um julgamento moral. As pesquisas nessa área foram iniciadas com o objetivo de auxiliar no enfrentamento de doenças, mas se expandiram com as mais diferentes intenções: o que antes interessava exclusivamente a médicos, passa a despertar curiosidade em pessoas das mais diferentes áreas, que podem buscar na ciência da manipulação da memória informações para os mais variados fins (comerciais e publicitários, por exemplo).

Para discussão:

1. Considerando a afirmação “a percepção do ambiente e a maneira de reagir a ele dependem da história de experiências individuais – das memórias”⁴ pode-se pensar que, perdendo uma parte da memória, a pessoa estaria eliminando um pedaço de sua personalidade? Se a resposta for afirmativa, discuta se esse seria um motivo suficiente para proibir procedimento similar.
2. Quais são as conseqüências decorrentes do procedimento de manipulação da memória? Qual é o grau de segurança e de ética que a metodologia deveria oferecer? Supondo que ele fosse absolutamente seguro, quais seriam a viabilidade do método e os aspectos éticos implicados?
3. Qual seria uma justificativa razoável para alguém usar o procedimento de manipulação da memória, considerando seu impacto na vida pessoal e suas possíveis conseqüências adversas?
4. No filme, a secretária da clínica comenta sobre uma paciente que realiza o procedimento de manipulação da memória constantemente. Como impedir que a manipulação da memória seja “banalizada”, como aconteceu com outras intervenções (por exemplo, as cirurgias plásticas)?
5. O procedimento de manipulação da memória poderia e deveria ser feito de forma que um grande número de pessoas esquecesse dado

4 “Como as memórias criam a personalidade” – Entrevista com André Frazão Helene (USP) e Gilberto Fernando Xavier (USP) publicada na *Revista Eletrônica de Jornalismo Científico* – Com Ciência em 10/03/2004. Disponível em: <http://www.comciencia.br/reportagens/memoria/14.shtml>.

evento (por exemplo, esquecer grandes catástrofes)? Nesse caso, existiria a violação da autonomia de cada indivíduo? Como deveria ser o manejo da situação caso alguém não quisesse realizar o procedimento?

6. Como evitar que as descobertas sejam utilizadas em prol de fins indesejáveis tais como ocultar injustiças ou torturar? Seria justificável utilizar esse procedimento após a tortura de alguém com vistas a salvar uma quantidade numerosa de pessoas?

7. Discuta a respeito dos problemas existentes em notificar conhecidos da pessoa que realizou o procedimento de manipulação da memória (no caso do filme, por meio de um cartão enviado aos amigos e familiares dos pacientes) e sobre sigilo profissional. Há problemas em limitar as ações alheias, por proibir terceiros de falar sobre certas pessoas, devido ao fato de um amigo ter apagado parte de sua memória?

Sugestão de leitura:

SIBILIA, Paula. “Drogas do esquecimento e implantes cerebrais: a informatização da memória”. *Cienc. Cult.*, São Paulo, v. 60, n. 1, 2008. Disponível em: http://cienciaecultura.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0009-67252008000100015&lng=en&nrm=iso.

Sobre o filme:

Título no Brasil: *Brilho eterno de uma mente sem lembranças*

Título original: *Eternal Sunshine of the Spotless Mind*

País de origem: Estados Unidos

Gênero: Drama/Comédia/Ficção científica

Classificação: 14 anos

Tempo de duração: 108 minutos

Ano: 2004

Direção: Michel Gondry

Jesus Camp: o que estão fazendo com as crianças em nome de Deus?

Ana Carolina da Costa e Fonseca¹

O documentário *Jesus Camp* mostra como crianças norte-americanas são formadas na religião pentecostal. Os pentecostais são cristãos que buscam uma relação mais direta e pessoal com Deus. Nos Estados Unidos da América (EUA), têm cada vez mais poder político. As crianças, além de usualmente não irem à escola, o que faz com que raramente tenham contato com não-pentecostais, e, conseqüentemente, não sejam confrontadas com idéias diferentes das dos seus pais e conhecidos, ainda são submetidas a uma forte doutrinação desde muito cedo, o que torna muito difícil qualquer avaliação crítica das próprias convicções religiosas.

O filme fornece alguns dados assustadores: 75% das crianças educadas em casa nos EUA são cristãos pentecostais. Há cerca de 80 milhões de pentecostais nos EUA. Em breve, eles poderão tomar muitas decisões políticas importantes, o que poderá acarretar o fim da separação entre Estado e Igreja, assegurado constitucionalmente. Convictos de que possuem a verdade a respeito de tudo, sentem que têm a obrigação divina de moralizar o mundo e, por isso, a política lhes parece o caminho a seguir.

A ingenuidade das crianças faz com que elas acreditem em tudo o que os adultos lhes dizem. Sugestionadas por aqueles em quem confiam, dizem ouvir a voz de Deus, proferem sermões em nome de Deus, e afirmam que foram escolhidas por Deus. A infância é aviltada com a doutrinação feita pelos pentecostais. Uma ministra pentecostal, ao ser questionada se lhe parece correto doutrinar crianças, diz que os palestinos, igualmente, doutrina as crianças desde pequenos para que lutem pelo islamismo. A ministra critica o que os palestinos fazem, mas justifica suas atitudes afirmando que possui a verdade: “I am sorry, we have the truth”. Segundo ela, ser portadora da verdade é o que justifica moralmente que doutrine crianças. Apesar da clara sugestão do documentarista, ela não percebe que não pode justificar moralmente o que faz com as crianças pentecostais alegando que outros cometem exatamente o mesmo erro. A confusão entre religião, ciência e política motiva o abuso intelectual das crianças, abuso que tem conseqüências perenes, pois, como dirá a ministra no final do documentário: “o que aprendem quando são crianças lembram por toda a vida”.

Um menino declara: “Eu sou cristão desde os cinco anos, quando fui salvo.” Salvo do quê? A culpa tornou-se constitutiva do seu ser. Ao ser

¹ Doutora em Filosofia (UFRGS). Professora de Filosofia (UFCSA) e de Filosofia do Direito (FMP).

questionado sobre as expectativas em relação ao acampamento, revela a ingenuidade de sua perspectiva infantil da religião: “O que espero que Deus faça por mim no acampamento? Que ele me faça conhecer outras pessoas, pois sou tímido.” Sua timidez lhe incomoda, por isso deve ser cara a Deus. No seu mundo infantil, Deus existe para amenizar sua timidez. Por enquanto, isso parece tudo o que pode esperar de Deus.

Além de criar a culpa, a religião nega verdades científicas e pretende fazê-lo em termos pretensamente científicos. Um programa de televisão ensina que a teoria cosmológica do *Big bang* não é científica. A razão apresentada, contudo, nada tem de científica: não tem sentido acreditarmos que viemos de uma explosão e de uma “meleca inicial”. A imagem que fazemos de nós mesmos seria diminuída se pensássemos que há evolução. Há mais glória se nos descrevermos como concebidos à imagem e semelhança de um ser maximamente perfeito. Por isso, deduzem a “versade” do criacionismo, como se houvesse alguma plausibilidade no argumento de que não gostar de seus antepassados faz com que o criacionismo seja a única explicação que tenha sentido. O que é desejável e o que tem sentido se confundem propositalmente para desqualificar o indesejável e tornar necessário o que é desejado.

O aquecimento global e o evolucionismo são descritos como falácias criadas com motivação política. Não dizem que motivação. Mas, egoistamente, dizem que não precisamos nos preocupar com o futuro da Terra. Não ficaremos aqui por muito tempo. Cristo buscará os pentecostais. Por isso, este mundo não é importante para eles. Resta saber o que ocorrerá com os não-pentecostais. Uma ministra divide o mundo binariamente entre os que acreditam e os que não acreditam em Deus. A dificuldade está em explicar o que ocorrerá com os tementes a Deus que, por não serem pentecostais, preocupam-se com o equilíbrio ecológico.

O documentário mostra, em grande parte, o que ocorre num acampamento pentecostal de verão. Ironicamente o lago onde ocorrem os encontros se chama “Devil’s lake”, o Lago do diabo, diabo que é constantemente evocado para assustar e controlar as crianças. Segundo os pentecostais, o diabo se apresenta para as crianças como algo querido e inocente que passa a controlar suas vidas. Por isso os pentecostais tentam ajudá-los. Mas não conseguem explicar, sem pressupor que possuem a verdade, qual é a diferença entre o que o diabo faz com as crianças e o que eles próprios fazem. Afinal, os pentecostais se apresentam como queridos e inocentes para controlar a vida das crianças.

Jesus Camp foi indicado ao Oscar de Melhor Documentário, em 2007, e perdeu para o de Al Gore, *Uma verdade inconveniente*. Ambos revelaram

verdades inconvenientes. *Jesus Camp* acarretou o fechamento do acampamento de verão de Devil's Lake. As crianças, contudo, continuam a ser educadas em casa, sem a possibilidade de conhecer diferentes formas de percepção e de compreensão do mundo.

Para discussão:

1. Educar crianças em casa acarreta a reprodução das idéias de seus educadores, sem o confronto de idéias e sem a percepção de que há diferentes crenças e culturas no mundo, além de permitir a desqualificação do conhecimento científico. De que modo o confronto de idéias é fundamental para formar seres humanos críticos?
2. Doutrinar crianças numa religião pode ser entendido como uma violação da liberdade religiosa, pois a imaturidade das crianças não permite que avaliem criticamente o que aprendem e faz com que adotem uma posição religiosa como a única verdadeira?
3. A liberdade de credo inclui a liberdade de não crer, de modo que deveria estar assegurada a possibilidade de crer em qualquer deus e a possibilidade de não crer em deuses. Como a doutrinação de crianças viola, neste sentido, a liberdade de crença?

Sugestão de leitura:

DAWKINS, Richard. *Deus um delírio*. São Paulo: Companhia das Letras, 2007.

Sobre o filme:

Título original: *Jesus Camp*

País de origem: Estados Unidos

Gênero: Documentário

Classificação: Livre

Tempo de duração: 84 minutos

Ano: 2006

Direção: Heidi Ewing e Rachel Grady

Alessandra Porto D`Ávila
Aline da Costa Viegas
Ana Boff de Godoy
Ana Carolina da Costa e Fonseca (organização)
Andréia Engel Bom
Brunna Brauner Monteiro
Carlos Estellita-Lins (introdução)
Carolina Melo Romer
Cora Efrom
Cristiano Guedes
Daniélle Bernardi Silveira
Debora Diniz (apresentação)
Eduardo Augusto Pohlmann
Elena de Oliveira Schuck
Eliana Sayuri Seki
Emília dos Santos Magnan
Ernani Bohrer da Rosa
Gabriel Goldmeier
Gregório Corrêa Patuzzi
Isabel Cristina de Moura Winter
Ivy Pimenta Dias
Jacqueline Custódio
Juliana Nólíbos
Juliana Nunes
Larissa O'nill de Avila Pereira
Luísa Verza
Luiza Accorsi Lang
Lúzie Fofonka Cunha
Marianna Rodrigues Vitório
Marina dos Santos
Matheus Dalmas Affonso
Matheus Iglessias Mazzochi
Nathalia Zorzo Costa
Nikolay Steffens
Paulina Terra Nólíbos
Raquel Marramon

ISBN 859880246-8



9 798598 80246 5