







ACÇÃO MÉDICA  
ORGÃO E PROPRIEDADE  
DA A.M.C.P.

ANO LXXXI, Nº 1

Março 2016

**Fundador**

*José de Paiva Boléo*

**Director**

*J. Paiva Boléo-Tomé*

(paivaboleotome@gmail.com)

Administradora

*Ana Sarmento*

(antoniosarmento55@sapo.pt)

**Sub-Director**

*Alexandre Laureano Santos*

(a.laureano@netcabo.pt)

**Redactores**

*José Manuel Lopes dos Santos – José Augusto Simões – Ana Maria Felix*

**Conselho Científico**

*Walter Osswald*

*Henrique Vilaça Ramos*

*José E. Pitta Grós Dias*

*Levi Guerra*

*Lesseps L. dos Reys*

*Daniel Serrão*

*José Pinto Mendes*

Número de Identificação: 501 983 589

ISSN – 0870 – 0311 – INTERNATIONAL STANDARD SERIAL NUMBER

Depósito Legal n.º 28367/89 – Dep. D.G.C.S. n.º 106542

Administração: Rua de Santa Catarina, 521 – 4000-452 PORTO – Telef.: 222 073 610

Secretária: Luísa Sá – Telm.: 924 488 589

www.medicoscaticos.pt – e-mail: medicoscaticos.pt@gmail.com

Execução Gráfica: ORGAL Impressores – Tiragem: 750 exemplares

**ASSOCIAÇÃO DOS MÉDICOS  
CATÓLICOS PORTUGUESES**

Sede: Rua de Santa Catarina, 521 – 4000-452 Porto

**DIRECÇÃO NACIONAL**

*Presidente:* Carlos Alberto da Rocha

*Vice-Presidente:* João Tiago Guimarães

*Secretário:* Alice Seixas

*Tesoureiro:* Ana Sarmento

*Vogais:* Luísa Viterbo

Patrícia Bernardino

João Pedro Pimentel

Bruno Pinto

*Assistente:* P. José Eduardo Lima sj

**NÚCLEOS DIOCESANOS (PRESIDENTES)**

*Aveiro:* Jorge Rodrigues Pereira

*Portalegre/Castelo Branco:* Isabel Marques Jorge

*Coimbra:* José Augusto Simões

*Faro:* Santos Matos

*Guarda:* Víctor Santos

*Lisboa:* Sofia Reimão

*Porto:* Alice Menezes

*Vila Real:* Maria Goretti Rodrigues

*Viseu:* João Morgado

*Beja:* Edmundo Bragança de Sá

*Por decisão da Direcção, «Acção Médica» não obriga os autores a seguirem o Acordo Ortográfico*

## SUMÁRIO

|  |    |
|--|----|
| <b>ABERTURA: Uma Europa que se interroga</b>   |    |
| J. BOLÉO-TOMÉ.....   | 5  |
| <b>Os médicos numa sociedade multicultural</b>   |    |
| Jacques SUAUDEAU.....  | 9  |
| <b>Robótica Médica: algumas referências éticas</b>   |    |
| Bernard ARS.....   | 21 |
| <b>A responsabilidade pessoal pelo seu DNA</b>   |    |
| Hans-Bernhard WUERMELING.....  | 31 |
| <b>Médico e doente – testemunho</b>  |    |
| Margarida BRANDÃO.....   | 35 |
| DANIEL SERRÃO.....   | 37 |
| <b>Evocação de Daniel Serrão</b>   |    |
| Filipe ALMEIDA.....  | 39 |
| <b>As «falas» de Daniel Serrão</b>   |    |
| Walter OSSWALD.....  | 43 |
| DOCUMENTOS   |    |
| <b>A Europa e o Tratado de Roma</b>  |    |
| Papa Francisco.....  | 49 |
| <b>A Eutanásia e a AMCP</b> .....  | 59 |
| TEMAS ACTUAIS  |    |
| <b>Liberdade vendida ou resgate de libertação</b>  |    |
| Pe. Aires GAMEIRO.....   | 65 |
| <b>O cristianismo e a desencarnação actual</b>   |    |
| M <sup>a</sup> Gabriela Filippi.....   | 67 |
| PARA MEDITAR   |    |
| Carlos Alberto da ROCHA.....   | 71 |
| NOTÍCIAS E COMENTÁRIOS   |    |
| <b>Tráfico de órgãos humanos; Lovaina e a Liberdade; Peregrinação a Fátima; «Acção Médica há 50 anos».....</b> | 73 |
| RESUMOS.....   | 81 |
| ABSTRACTS.....   | 83 |

### CONDIÇÕES DE ASSINATURA

#### Pagamento adiantado

**Associados da A.M.C.P.:** desde que a quotização esteja regularizada recebem a revista sem mais qualquer encargo. Por ano..... 37,50 €

#### **Não Associados:**

##### *Portugal*

Um ano (4 números)..... 20,00 €

Avulso..... 5,00 €

##### *Estrangeiro*

Acrescem as despesas de envio

*Estudantes*..... 10,00 €

## ABERTURA

### *UMA EUROPA QUE SE INTERROGA*

*Sessenta anos. Foi em 25 de Março de 1957 que se reuniu em Roma um grupo de responsáveis políticos para redigirem e assinarem um Tratado diferente, que ficou conhecido como Tratado de Roma. Era o 2º passo de um caminho novo nas relações entre Estados europeus; era também, sem dúvida, a concretização e a consolidação de um sonho que um homem bom, Robert Schuman, propusera sete anos antes, num discurso/apelo que ficou conhecido por Declaração Schuman (9 de Maio, 1950).*

*A Europa e o mundo tinham acabado de sair do maior cataclismo da História humana, a II Grande Guerra. As feridas estavam ainda bem abertas para lembrarem aos responsáveis políticos as desgraças espantosas de que seriam sempre responsáveis, se nada fizessem para que não mais se repetisse tamanha infelicidade. A Europa precisava de corrigir os maus caminhos que tantas vezes trilhou ao longo da História – caminhos de ambição, caminhos de inveja, caminhos de ódio, caminhos de destruição.*

*Schuman sabia: o seu apelo veio-lhe da alma como humanista cristão, do sofrimento como prisioneiro em isolamento, e de toda a miséria e desespero que sentiu bem próximos de si. Agora, a sua posição como Ministro dos Negócios Estrangeiros de França, permitia-lhe falar e propor outros caminhos que não conduzissem a uma nova hecatombe como a que acabara de acontecer. Encontrou eco em dois dirigentes políticos que aceitaram concretizar em conjunto o sonho de Schuman – Konrad Adenauer, da Alemanha, e Alcide De Gasperi, da Itália, aos*

*quais se juntaram outros políticos dos países que formavam o Benelux (Bélgica, Holanda e Luxemburgo). Nascia a Comunidade Europeia do Carvão e do Aço (CECA), 1º passo de um caminho de entendimento económico, assinado em Paris em 18 de Abril de 1951.*

*Roma foi o 2º grande passo a caminho de uma comunidade de interesses e ajuda mútua, a Comunidade Económica Europeia. Foi um compromisso pelo bem comum, foi um desejo de juntar os povos da Europa numa política de serviço mútuo, de verdadeira comunidade. É bom recordar as palavras pronunciadas nessa altura pelo ministro representante do Luxemburgo: “A comunidade Económica Europeia viverá e terá sucesso se na sua existência permanecer fiel ao espírito de solidariedade europeia, que a criou”. Muito claramente isto significa que a Europa em comunidade ou em união não pode ser um conjunto de regras, mas sim “um modo de conceber o homem”.*

*Sessenta anos são passados. A «Comunidade» passou a «União»; dos interesses económicos foi avançando para a jurisprudência, para a defesa de modelos sociais e pessoais discutíveis, para tentativas de uniformização cultural e comportamental inaceitáveis que, sob a forma de “Recomendações” que rapidamente se transformam em “Directivas”, procuram condicionar as escolhas éticas familiares e sociais. Que se passou desde Roma/57, que leva hoje tantos a fazer ouvir as suas vozes críticas e a esboçar movimentos de séria contestação? Schuman foi esquecido mas o seu sonho já fez caminho e não pode morrer.*

*Os políticos da comemoração romana consideraram, e bem, que, estando em Roma, era um dever político de boa educação, cumprimentar o Papa Francisco. O Papa agradeceu e falou. Falou dos pais fundadores da Comunidade e da sua ideia de Europa, que “não é um conjunto de regras, mas um modo de conceber o homem”. Falou do valor simbólico das comemorações em Roma – ali foram lançadas as bases políticas, jurídicas e sociais que conduziram a civilização europeia. Falou das crises – a crise económica, mas principalmente a crise familiar e de modelos sociais, a crise nas instituições, a crise dos migrantes. Mas falou igualmente e intensamente nas respostas para a crise global.*

*As crises surgem quando os governantes se esquecem que estão (ou devem estar...) ao serviço do bem comum. Os pilares da fundação da Comunidade Económica Europeia têm a resposta para a crise: centralidade do homem, solidariedade concreta, abertura ao mundo, busca da paz e do desenvolvimento, abertura ao futuro. Este é o caminho apontado a quem governa. Este foi o verdadeiro desafio lançado pelo Papa Francisco, que insistiu mais ainda: a Europa só reencontrará a esperança quando o homem for o centro e o coração das suas instituições, quando não se esconder nas falsas seguranças, quando investir seriamente na paz .*

*Que esta Comunidade doente consiga ouvir e compreender a voz do Papa.*

*J. BOLÉO-TOMÉ*



## OS MÉDICOS NUMA SOCIEDADE MULTICULTURAL\*

– Ética para os médicos cristãos, hoje –

*Mons. Jacques Suaudeau*

### **Introdução: A Ética médica (Hipocrática)**

Até ao surgimento da bioética, nos anos 70, o reflexo ético no campo médico fez-se no quadro daquilo que se chamava a “Moral Médica”, que teve a sua origem e substância nos ensinamentos de Hipócrates, médico grego do séc. V antes de Cristo, autor do famoso sermão que traz o seu nome e de numerosos tratados sobre a prática médica, o *corpus hippocraticum*, com sessenta volumes.

O sermão de Hipócrates continha a maior parte dos preceitos éticos aplicados nos nossos dias: obrigação de praticar o bem, de não fazer o mal, da confidencialidade. Continha proibições: do aborto, da eutanásia, das relações sexuais com os pacientes. Ele exortava o médico a viver uma vida pura, quer dizer, viver segundo a ética das virtudes.

Para Hipócrates, a prática da medicina inscrevia-se numa triangulação com, de um lado o paciente, entidade psicossomática, do outro a doença, governada por leis naturais e, entre os dois, o médico que ajuda a natureza e é um servidor da arte médica. Para Hipócrates, o médico deveria estar, antes de tudo, preocupado com o doente, e não apenas com a doença. Hipócrates sublinhava como modelo, a necessidade premente de o médico ter uma atitude humana face ao doente. Ele ensinava que era preciso observar pacientemente os doentes, procurar ou assinalar os sinais que permitiriam fazer prognósticos exactos. Ele ensinava também que a melhor terapêutica não era a mais complicada, mas a que não contrariava a natureza, pois a natureza trabalha para a cura.

---

\* XIII Congresso da FEAMC, Porto, 29 Set. a 2 Out. 2016

Hipócrates recomendava aos médicos a sabedoria, a reserva, a modéstia, a decência, a generosidade, a franqueza e a consulta com outros médicos. Ele tinha, certamente, uma ideia muito elevada e muito ambiciosa da medicina. Mais tarde a influência estoíca introduziu no *corpus Hippocratum* uma insistência sobre o dever, a compaixão, uma atitude amigável ou mesmo de amor face ao doente.

O cristianismo adoptou com uma grande facilidade o ensinamento hipocrático tal como foi transmitido em Roma, através de médicos como Gallien (*Galeno*), isto é, um conjunto de reflexões centrado no bem estar do doente e na relação médico-paciente. A palavra de Cristo ordenando a visita aos doentes e identificando-se com eles, tal como a figura de “Cristo médico” vindo a este mundo para cuidar dos doentes, encontravam na tradição hipocrática um local de acolhimento perfeitamente adequado.

Durante a idade média (500-1500 d.C) os ideais de Hipócrates aos quais se juntavam os ensinamentos cristãos formavam a base da ética médica. Neles se apontavam as virtudes necessárias à prática da medicina e as regras a aplicar na relação com os pacientes. Os médicos eram considerados como homens de religião. Os escritores cristãos como S. Tomás de Aquino no séc. XIII e escritores judeus como Moses Maimonides, no séc XII, consideravam a prática da medicina como o ideal mais elevado. O objectivo da medicina era “servir o doente para servir Deus”. A ética médica era um composto de ética moral cristã, baseada na moral natural, e de ética das virtudes inspirada em Aristóteles, tudo universalizado na prática médica.

Temos poucas evidências de regras ou de princípios de escolha moral, no sentido moderno do termo, na tradição Hipocrática. A atenção ia para os objectivos globais da vida moral, tais como a definição do bom e do justo e a cultura das virtudes. Nesta perspectiva, o médico virtuoso era aquele que estava disposto, habitualmente, a agir em conformidade com a cortesia, a temperança e a justiça e de acordo com os preceitos morais contidos no sermão. A virtude central era a phronesis, o julgamento prático, pelo qual o médico era capaz de discernir a acção recta e boa, que deveria ser realizada no momento certo, e da boa acção face a uma escolha moral particular.

A ética hipocrática permaneceu praticamente inalterada ao longo dos séculos. É ao médico britânico Thomas Percival que se deve o primeiro

“código de ética médica”, com a sua monografia de 1803 “Medical Ethics”, que esteve na base de vários códigos de ética médica, entre os quais o da American Medical Association, adoptado em 1847.

Depois da segunda guerra mundial e a partir dos anos sessenta, esta base ética da prática médica pareceu insuficiente, “paternalista”, não tendo em suficiente linha de conta o próprio paciente e a sua capacidade de escolha. É este movimento de contestação, começado nos *campus* dos Estados Unidos, que conduziu à erosão do “sistema hipocrático” e à procura de uma nova base filosófica e prática a dar à ética médica.

### **I-A Ética dos princípios em bio-medicina**

A bioética contemporânea é estruturada em redor de “quatro princípios” desenvolvidos por Tom Beauchamp e James Childress na sua obra “Principles of Biomedical Ethics” (1979). Estes princípios têm uma história pois são inspirados em Emmanuel Kant (1724-1804) que construiu no séc. XVIII uma moral dita “do dever”, na qual a razão humana procurava dar máximas de conduta “imperativas” porque universalisáveis. Destes princípios de Kant que repousam numa fé na razão humana considerada como “transcendente”, W. Ross (1930) deduziu os princípios “prima facie”, quer dizer “à primeira vista”, não absolutos, para a conduta da vida prática, que admitiam uma derrogação em caso de conflito entre os princípios. Beauchamp e Childress queriam dar à bioética nascente “princípios” universalisáveis, como os princípios de Kant, mas não absolutos, como os princípios “prima facie” de Ross, e que seriam independentes de toda a moral religiosa a fim de serem aceites por todas as culturas, sob todos os horizontes. A sua escolha influenciou a autonomia, a beneficência, o não mal-fazer e a justiça.

O respeito da autonomia do doente implica que o informem correctamente da sua doença e que se tenha em linha de conta a sua vontade na procura de tratamentos (consentimento informado). Ela implica por exemplo, que se considerem as vontades expressas anteriormente pelo doente, se ele não tiver mais consciência.

O médico deve procurar o bem do doente (beneficência) e evitar as más consequências do tratamento (mal-fazer).

O respeito pela justiça implica que todos devem encontrar-se em igualdade nos cuidados de saúde e de beneficiar do mesmo acesso ao tratamento.

Este sistema dos quatro princípios é reconhecido por todos os que se ocupam com a bioética no mundo, o que permite uma mesma linguagem na discussão de questões de bioética. Tem a vantagem de ser claro e de oferecer linhas guia válidas para a acção concreta. Deve, portanto, ser mantido.

Mas tem defeitos:

1) Não assenta em nenhuma base metafísica ou filosófica e a sua única justificação moral é que ele é reconhecido como válido por todos.

2) É redutor e expõe ao perigo de fazer questões complexas passarem pelo estreito crivo dos quatro princípios, o que acarreta uma simplificação artificial.

3) Não tem em conta quem é o sujeito (o doente), qual a sua situação e as suas condições.

4) Aplica-se muito mal a pessoas “não competentes (incapazes de tomar uma decisão: menores, doentes psiquiátricos, reclusos, incapacitados mentais).

5) Não considera as consequências dos actos

6) Ignora a relação humana médico-doente (acompanhamento, compaixão, solidariedade).

## II-Ética das virtudes

Nas duas últimas décadas, um movimento de reacção contra o paradigma dos princípios desenvolveu-se no quadro da reflexão bioética, movimento caracterizado pela recuperação da categoria moral da virtude.

Para suavizar os erros das morais do tipo Kantiano ou neo Kantianas (entre as quais o principalismo bioético), autores contemporâneos (GEM Anscombe, 1958, Alastair MacIntyre, 1985) procuraram reintroduzir a “moral das virtudes” que, de resto, inspirou Hipócrates quando forneceu aos médicos as linhas de conduta prática. Esta moral não procura definir o que é um acto bom (contrariamente à ética dos princípios) mas insiste nos traços morais característicos do agente da acção. A “virtude”, é a excelência ou desempenho humanos, físicos ou morais e adquire-se pela aprendizagem e prática constantes (como um desporto). O homem que quer realizar a sua “vocação de ser homem” (o seu *telos* para Aristóteles) guiará a sua barca nos redemoinhos da vida pela prudência, que é o discernimento dos possíveis. Nesta óptica, a virtude é o tipo de disposição que permite ao seu possuidor concretizar, numa dada situação, a boa acção, por uma

boa razão e de uma boa maneira. O homem virtuoso terá então uma atitude “exemplar” e será tomado como modelo por aqueles que se iniciam na via moral. Aplicada à medicina, a doutrina da virtude define o “bom médico” (tomando a boa decisão, no bom momento e da boa maneira) segundo o modelo que deverá formar os jovens médicos, para que, por seu lado, se tornem “bons médicos”. A fraqueza da ética das virtudes é que ela não define a acção boa e não dá nenhuma linha guia. A sua força é que ela corresponde ao desejo do “tornar-se melhor” que existe na alma humana e que se alicerça na realidade concreta da experiência moral. Ela devolve ao sujeito todo o lugar que a ética dos princípios lhe negava.

### **III – Ética consequencialista-utilitarista**

O “consequencialismo” é o terceiro tipo de ética que está em curso, hoje, em medicina. O consequencialismo reagrupa as teorias morais que sustentam aquilo que são as consequências de uma dada acção, que devem constituir a base de todo o julgamento moral da dita acção. Assim, de um ponto de vista consequencialista, uma acção moralmente justa é uma acção cujas consequências são boas. As qualidades morais do agente não intervêm no cálculo da moralidade de uma acção. É, portanto, indiferente que o agente seja generoso, interessado ou sádico, são as consequências dos seus actos que são morais ou imorais.

Em circunstâncias diferentes, a mesma acção pode ser moral ou imoral de acordo com as suas consequências. O utilitarismo é a principal teoria moral consequencialista. Ele vem dos filósofos ingleses de tradição empírica. Diante da diversidade de opiniões e costumes, escolheram abandonar toda a teoria ética para se agarrarem a respostas concretas. Jeremy Bentham (1748-1832) forneceu a máxima do “utilitarismo”: *o maior bem para o maior número* e John Stuart Mill (1806-1873) seguiu nesta direcção, admitindo todavia uma hierarquia no bem.

O utilitarismo institui a moralidade de uma acção na aptidão desta acção em conduzir à maior felicidade do maior número de pessoas, definindo a felicidade em termos de prazer ou de ausência de sofrimento.

Face a uma proposta de acção o utilitarista faz o balanço do bem que poderá resultar desta acção e os males que daí poderiam resultar e decide em função das suas proporções. A relação “custo/benefício”, muito importante nas decisões médicas, vem do utilitarismo.

O utilitarismo é, ao mesmo tempo, uma teoria universalista e holística, que realça o bem comum e a justiça.

O utilitarismo tem, portanto, aspectos muito positivos mas também aspectos perigosos, pois ele pode tudo justificar: para ele os fins justificam os meios. Tende a fazer o balanço de valores muito diferentes, o que é contrário à lógica e à razão: como o direito à vida do embrião ou do feto por um lado e as possibilidades de tratamentos futuros da doença de Parkinson por outro. O utilitarismo está na origem das terapêuticas “selectivas”. Hoje, abusa-se de princípios de tipo utilitarista para justificar cedências à ética.

Os bioéticos utilitaristas perseguem, hoje em dia, a “criança perfeita”, fruto da fecundação *in vitro* e da eliminação de embriões menos bons. Apoiam também a ideia de “melhorar a espécie humana”, com novas biotecnologias.

#### **IV – A ética da discussão**

A ética da discussão foi pensada nos anos 70 por Karl-Otto Apel, e desenvolvida por Jurgen Habermas (escola de Frankfurt) nos anos 80. Foi a mais recente proposta para renovar a ética. Habermas quer ultrapassar o relativismo dos sistemas de pensamento actuais e também o seu emotivismo. Ele quer fundar uma ética baseada nas exigências da razão, como E. Kant tinha querido fazer no seu tempo. Mas ele quer que esta ética não tenha relação com a metafísica tradicional, porque os conceitos fundamentais que veiculavam esta metafísica estão, para ele, desintegrados. Habermas alicerça esta nova ética sobre na argumentação. Baseia-se nas exigências de validade que nós seguimos quando produzimos actos de linguagem numa discussão entre pares com posições diferentes, ou irreconciliáveis, mas desejosos de se aproximarem da verdade.

Habermas distingue dois tipos de argumentação:

O primeiro tipo é orientado para o sucesso e procura este último através dos meios necessários. Os protagonistas concentram-se então nas consequências da sua acção e procuram o sucesso, de maneira a instrumentalizar os outros, esforçando-se por influenciá-los ou exercendo poder nas discussões com estes últimos. Habermas fala de *actividade estratégica*. É muitas vezes desta maneira que se desenvolvem as discussões no domínio da ética médica. Procura-se impor o seu ponto de vista ao outro. Isto não respeita a ética.

– O segundo tipo de argumentação desdobra-se na actividade comunicacional. Ela obedece à intercompreensão e é, por natureza, entendimento; notemos que este entendimento não é visado mas é obtido porque, fundamentalmente, ele define a comunicação. A discussão surge assim que a comunicação for interrompida por um desacordo, um conflito ou um diferendo. A comunicação e a discussão pressupõem um princípio de universalização que é inerente às próprias estruturas do debate. A partir daí, a ética da discussão manifesta-se como razão prática que mostra o que parece válido para todos. O critério que permite diferenciar discussão de simples conversação ou discussão de actividade estratégica visando a imposição, é a justificação argumentada. Habermas precisa-o: “sob o termo discussão, eu introduzo a forma de comunicação caracterizada pela argumentação, na qual as pretensões à validade tornadas problemáticas são tematizadas e examinadas do ponto de vista da sua justificação.

De facto, não é senão quando o consenso é rompido que ele recorre à argumentação. Esta permite o aporte de razões justificativas para reconstruir o entendimento, tendendo para um novo consenso. A validade por consenso obedece à força não coerciva do melhor argumento. A autêntica discussão é consensual e relaciona-se com razões e não com ameaças, apoiando-se sobre a força desprovida de violência do discurso argumentativo.

O filósofo alemão pode assim enunciar o princípio da discussão, a que chama princípio D, fixando o quadro formal da elaboração de uma teoria ética fundada na razão: “Uma norma não é verdadeiramente válida senão quando ela cria unanimidade entre as pessoas em causa, as quais devem todas tomar parte na discussão”.

Só um discurso na praça pública no seio do qual os argumentos são avaliados de maneira crítica, sem restrições e no respeito da igualdade dos sujeitos implicados, pode estabelecer a validade dos enunciados práticos.

O problema desta ética de discussão é que ela supõe, da parte dos participantes a vontade de chegar a um consenso pela força de melhores argumentos e não pela manipulação do outro ou pela força das maiorias. Não é certo que uma tal boa vontade esteja sempre presente nas discussões das assembleias ou dos comités de ética, por exemplo, ou mesmo nas discussões entre médicos.

O segundo problema da ética da discussão é que ela recusa todo o pressuposto metafísico ou filosófico para não basear o valor normativo

do procedimento da argumentação senão sobre a construção de uma racionalidade através do uso do processo argumentativo. Mas já é preciso ser racional para levar a bom termo um processo argumentativo. Então, é preciso que a racionalidade esteja presente, no início de discussão. Então, há forçosamente pressupostos nos participantes no debate, em particular na definição do assunto (bien).

A ética da discussão traz então uma contribuição de valor para a construção de uma ética médica adaptada aos problemas do nosso tempo, mas esta contribuição é técnica, uma contribuição de meios. Ela não constrói uma ética, não indica onde está o bem moral. Ela é, sobretudo útil quando a comunicação foi interrompida por um desacordo, enquanto método para fazer recomeçar a comunicação, que poderá fazer emergir argumentos convincentes para todos, porque justificados.

#### **V – A Ética médica personalista**

O personalismo (Emmanuel Mounier, Jean Lacroix, Saint Jean Paul II) é mais uma maneira de ver o homem que uma real teoria ética. A tradição personalista mergulha as suas raízes numa profunda reflexão sobre o homem e a natureza humana, sobre esta palavra “pessoa”, tão rica e tão complexa ao mesmo tempo: o homem é pessoa porque é o único ser em quem a vida torna capaz uma “reflexão” sobre si mesma, de autodeterminação; ele é o único ser vivo que é capaz de acolher e de descobrir o sentido das coisas e de dar sentido às suas expressões e à sua linguagem consciente. Desde o momento da concepção à morte, em cada situação de sofrimento ou de saúde, é a pessoa humana que deve ser o ponto de referência e a medida entre o lícito e o ilícito.

Pode definir-se verdadeiramente a pessoa?

Trata-se de um conceito da filosofia e da teologia, não das ciências exactas. De facto, a “pessoa” não se deixa definir bem, ou fechar num conceito.

**É Kant quem melhor o exprime quando fala do “respeito”: a pessoa, é o ser de quem me aproximo com respeito para começar com ela uma relação. Por causa da sua essência racional e da sua responsabilidade o homem possui uma dignidade do princípio ao fim. Ele é dignidade. A pessoa é, primeiro, um corpo espiritualizado, um espírito incarnado, que vale por aquilo que ela é e não apenas pelas escolhas que faz.**

Porque a pessoa é considerada na sua globalidade, na sua essência, o personalismo fixa como objecto moral, a realização desta essência, a realização do homem no homem. É por isso que uma das primeiras questões que se deve colocar em ética, diante de uma conduta, é: “isto contribui para humanizar as pessoas?”.

Se desejarmos lançar, sobre o plano da bioética, as consequências desta visão personalista e realista do homem, poderíamos resumi-las brevemente e de maneira sintética nas exigências ou princípios seguintes:

- o valor personalista da corporalidade,
- o valor fundamental da vida física,
- o princípio terapêutico,
- o princípio da liberdade-responsabilidade,
- o princípio da sociabilidade-subsidiariedade.

### **1) O valor personalista da corporalidade.**

O corpo não é simplesmente um objecto que se pode tocar, pesar-se ou decompor-se, ele é, antes de tudo parte coessencial do sujeito, quer dizer, da pessoa.

A pessoa compreendida como o “eu”, ultrapassa o corpo, é mais rica que a corporalidade, transcendendo-a, mas com o corpo vive uma unidade substancial.

A pessoa no corpo e com o corpo recebe a sua individualidade e a sua diferenciação (torna-se neste indivíduo particular, homem ou mulher), no corpo e com o corpo se manifesta e se comunica na sociedade dos seus semelhantes (torna-se complexo em “sinais” e em “linguagem”), no corpo a pessoa encontra os seus limites (a dor física ou a morte estão no corpo mas implicam a participação de todo o ser pessoal).

Pelo corpo, o espírito incarna-se e inscreve-se na história (é o corpo que nos dá o tempo e a vida moral é uma vida no tempo).

Os instrumentos que o homem fabrica são prolongamentos do seu corpo, uma extensão da corporalidade. A audição, a visão são ampliadas pela tecnologia. A televisão representa uma conquista do espaço a partir do nosso corpo, que potencia a nossa corporalidade. Os computadores são prolongamentos dos neurónios. A tecnologia é lícita quando ela vai neste sentido e não quando ela destrói a corporalidade.

Esta compreensão do corpo é importante para a educação sanitária, para a educação sexual.

Cada um de nós tem, do corpo dos outros, o conceito de que ele é formado a partir da sua própria corporalidade: ele banalizará o corpo dos outros se ele banalizou o seu; tratará o corpo dos outros como um instrumento se ele tratou o seu como um instrumento.

Se o homem acredita e se educa na humanidade, ele promove também a corporalidade nele, em sintonia com o espírito que o investe.

## **2) O princípio da defesa da vida física como “valor fundamental”.**

A vida física não esgota o valor da pessoa, mas é um bem fundamental, aberto à eternidade. Este princípio toma toda a sua importância quando temos de avaliar diferentes tipos de supressão da vida humana, como o aborto, a eutanásia, o suicídio.

## **3) O princípio da totalidade ou princípio terapêutico**

O princípio da inviolabilidade da vida humana não é desmentido mas, ao contrário, é aplicado quando, para salvar a vida de alguém, se deva alcançar a sua integridade física: o cirurgião que retira um órgão está justificado moralmente e mais, é obrigado a fazê-lo na medida em que, esta ablação é necessária para a salvaguarda de todo o organismo. Como este princípio está na base do carácter lícito e obrigatório da terapêutica médica e cirúrgica, ele também é chamado de terapêutico.

Posto isto, é lícito intervir no corpo? Se respondermos aplicando o princípio da globalidade, poder-se-ia admitir destruir uma parte do corpo para benefício do todo. Por outro lado, não se pode destruir uma parte para o bem de outra parte: não se pode mudar de sexo para curar o espírito (transexualidade); não se pode esterilizar uma pessoa para aliviar psicologicamente.

## **4) O princípio de liberdade e de responsabilidade.**

Se a liberdade é também um valor fundamental do ponto de vista da ética personalista, no entanto, para esta ética, o direito à defesa da vida física é prioritário em relação ao direito à liberdade; por outras palavras, a liberdade deve, antes de tudo tomar a carga, de maneira responsável, a vida própria do sujeito e a de outrem. Esta afirmação justifica-se pela razão de que, para ser livre é preciso estar vivo e, por isso, a vida é a condição primeira do exercício da liberdade. A prioridade dos valores da vida dá

uma referência ao limite objectivo da liberdade do médico e do paciente e representa o objecto privilegiado da responsabilidade de cada um deles.

### 5) O princípio da sociabilidade e da subsidiariedade

O princípio da *sociabilidade* compromete cada pessoa particular a realizar-se na participação para o bem dos seus semelhantes. No caso da promoção da vida e da saúde, isto implica que cada cidadão se esforce por considerar a sua própria vida e a do outro como um bem social, e isto compromete a comunidade a promover a vida e a saúde de cada um.

O princípio da sociabilidade integra-se com o da subsidiariedade, em nome da qual a comunidade deve ajudar mais ali, onde a necessidade é mais urgente, quer dizer, tratar mais aquele que mais precisa e gastar mais com o mais doente.

Em resumo, o personalismo coloca no centro das suas preocupações a pessoa humana, corpo-espírito, na sua unidade e nas suas relações. Ele insiste na dignidade desta pessoa, e no facto de que tudo deve ser feito para “promover” o homem no homem, para o tornar mais humano. Ele centra o seu interesse na relação doente-paciente, e no acompanhamento do doente. Ele toma todo o seu valor nos cuidados paliativos e no acompanhamento no fim de vida. É claro que a sua proposta ética é a que traduz hoje em dia, da maneira mais fiel, a mensagem cristã no homem.

Em suma, qual a escolha?

– os quatro princípios estão lá para ficar, mas podem ser enriquecidos. Entra assim uma visão personalista no princípio da autonomia e a qualidade profissional do médico para o bem do paciente. Mas estes enriquecimentos têm os seus limites.

– o **consequencialismo** deve ser bem vigiado. É preferível o “princípio da precaução” que o substitui facilmente sublinhando a necessidade de ter em conta as consequências dos actos. Ele acarreta menos desvios possíveis que o utilitarismo. As derivas eugenísticas do utilitarismo devem ser denunciadas, assim como os seus julgamentos do tipo “os fins justificam os meios”. Mas ele tem a sua utilidade ao colocar o bem comum no centro das preocupações éticas.

– a **ética da discussão** é interessante e tem a sua verdade na procura de um consenso. Mas a discussão não cria a verdade. Ela não é mais do

que um meio para pôr em obra a razão. Ela pressupõe à partida uma razão que pretende ver surgir ao longo da discussão. A sua recusa em definir a boa acção vota-a ao relativismo ético se cada lado da discussão não tem formação ética.

– restam **o principalismo e a ética das virtudes**, que se completam bem, mas é ilusório querer que se integrem um no outro, porque eles situam-se em planos diferentes.

Os quatro princípios destinam-se à acção concreta e dão linhas guia úteis. Mas não podem ser tomados em absoluto e utilizados sem discriminação. A ética das virtudes funciona a um nível mais profundo, espiritual, inspirando-se no bem agir, em como fazer bem, prudente, sábio e bem pensado. Ela pede uma atitude de boa vontade, de verdadeira humildade e de desejo de aperfeiçoamento. No fundo, ela introduz o “espírito desportivo” na profissão. Enquanto que os “princípios” se aplicam, as virtudes “inspiram”.

– um lugar especial deve ser reservado à **visão personalista**. Não se trata de uma doutrina ética propriamente dita, mas de uma visão, de uma iluminação, mais fundamental que todas as propostas que fragmentam o acto moral para dali tirar “princípios” de acção. O personalismo pede-nos para considerar o outro, o doente que nos é confiado ou que se nos confia, como uma pessoa, com uma história, uma dignidade, uma relação a estabelecer, nem que seja por um breve instante. O personalismo não está lá para dar “linhas guia” mas para inspirar uma relação verdadeira, rica, entre doente e médico. O personalismo não nos dá preceitos, mas indica o que deve ser a qualidade da relação médico-doente, baseada no respeito e no desejo pelo bem do outro, físico ou moral. Para o médico cristão, é claro que é na visão personalista, inspirada no Evangelho, que ele deve ir buscar hoje a sua inspiração para uma aplicação enriquecida pelos quatro princípios de Beauchamp e Childress, junto do doente.

## ROBÓTICA MÉDICA: ALGUMAS REFERÊNCIAS ÉTICAS<sup>1</sup>

*Bernard Ars<sup>2</sup>*

### Um mundo invadido por robôs

Actualmente a robotização desempenha um papel fundamental nas nossas existências individuais e colectivas, particularmente em medicina. Esta robotização, a que está presente e a que virá no futuro próximo, tem sido acolhida e mesmo desejada não apenas porque já demonstrou na prática a sua eficácia e a sua rendibilidade nos domínios da competitividade na indústria internacional, mas ainda porque ela representa o sonho de ultrapassar a fragilidade e os limites próprios dos seres humanos. “*Para os jovens, as tecnociências representam o futuro. Os homens velhos ainda não entenderam este fenómeno inevitável...*”. De facto, no tempo presente encara-se os robôs com o fascínio de se estar perante uma representação do nosso futuro. Mas também com um certo receio das transformações que estes instrumentos poderão induzir nas nossas sociedades.

### Definição

Um robô é um sistema tecnológico complexo que reúne os três elementos seguintes:

- 1 - uma capacidade de adquirir informação a partir do meio envolvente através de um conjunto de sensores;
- 2 - uma capacidade de tratar a informação que obtêm através de sistemas automáticos de processamento; e, sobretudo,

---

<sup>1</sup> Versão escrita de uma comunicação oral apresentada no XIII Congresso da FEAMC. Porto, Setembro, 2016.

<sup>2</sup> Médico. Presidente da Société Belge de Saint Luc.

3 - uma capacidade de agir e de retroagir sobre o ambiente envolvente.

4 - um robô pode ser mais ou menos autónomo e mais ou menos móvel, segundo as circunstâncias e os contextos em que é utilizado.

Falamos dos “robôs humanizados”; mas também do “homem robotizado”. O homem pode ser assistido, tratado e mesmo aumentado pela robotização.

### **Classificação funcional dos robôs utilizados em medicina**

Além da domótica robotizada que existe nas instituições de cuidados de saúde, nomeadamente nas unidades de tratamento intensivo, o papel mais importante dos robôs em medicina é na ajuda ao exercício de actos médicos. A prática médica consiste na observação de um doente com o objectivo da obtenção de um diagnóstico para possibilitar um meio de tratamento adequado. Este pode fazer-se com a utilização de meios farmacológicos ou físicos, por intervenções cirúrgicas e ainda por readaptação funcional ou social. Nesta perspectiva, vamos referir-nos muito resumidamente à utilização dos robôs na medicina actual. Podemos distinguir quatro áreas principais da utilização de robôs em medicina:

1 – Os robôs que são utilizados na ajuda ao diagnóstico. São muito empregados no processamento de imagens na ressonância magnética nuclear, nas tomografias, na ecografia, nomeadamente na obtenção de imagens a três dimensões, na endoscopia permitindo obter facilmente imagens muito pormenorizadas que facultam diagnósticos imediatos e precisos em muitas patologias.

Os problemas éticos que poderão levantar-se com a sua aplicação são os que se referem ao segredo médico e à sua violação, à liberdade dos doentes, ao abuso desnecessário da sua utilização e à intromissão da vida privada dos doentes.

2 – Com os robôs que se utilizam no apoio à terapêutica médica entramos no domínio da biologia de síntese e nas bionanotecnologias. Assim poderá conceber-se a sua utilização a título preventivo nos nanolaboratórios que permitem dirigir as nossas observações aos seus objectivos com muita especificidade dentro da enorme complexidade do corpo humano.

Facultam a avaliação do comportamento de cada célula na normalidade e na doença; permitem estudar os receptores biológicos e detectar as primeiras manifestações dos desvios da normalidade e os diagnósticos emergentes de certas doenças.

Estas tecnologias podem ser empregadas a título curativo como é o exemplo a utilização de bactérias programadas para ter afinidades e tropismos particulares para certos tecidos, permitindo localizar e destruir especificadamente as células neoplásicas. Pode igualmente conceber-se uma engenharia “metabólica” e “biológica” que se destinará a produzir novas moléculas, novos organismos vivos e novas espécies.

Nestes casos, as questões éticas dizem respeito ao início da vida a partir da matéria inanimada e à sua manipulação.

3 – Os robôs que se utilizam nos tratamentos cirúrgicos compreendem numerosos instrumentos implantáveis de várias naturezas e os “robôs cirúrgicos”. Assim são utilizados frequentemente implantes que desempenham tarefas com autonomia, programáveis e autoprogramáveis, como o são o coração artificial total “**Carmat**” ou os implantes cocleares. Os “robôs cirúrgicos”, muito onerosos, facultam gestos operatórios mais precisos e menos sofrimento aos doentes nos períodos pós-operatórios. Estes instrumentos poderão mesmo corrigir automaticamente certos gestos cirúrgicos desadaptados ou perigosos.

O questionamento ético que se deverá colocar é o da delegação numa máquina de um poder importante que poderá implicar o destino de uma pessoa.

4 – Enfim, consideremos os robôs de apoio à readaptação que são de dois tipos: robôs de ajuda à readaptação funcional e robôs de ajuda social. Os primeiros ajudam a recuperar os doentes com deficiências, nomeadamente motoras quando as doenças ou os acidentes afectaram as capacidades do corpo humano, ajudando e monitorizando o treino físico (podem substituir em certas tarefas o cinesiterapeuta); podem permitir reduzir as deficiências motoras através da aplicação de um exoesqueleto, como nos casos dos braços amputados ou em doentes tetraplégicos nos quais o sistema robotizado substitui a função da parte do corpo atingida pela lesão ou pela incapacidade; (neste caso poderão colocar-se questões éticas que

se ligam às fronteiras e às interações entre o ser humano e as máquinas). Os segundos, os robôs que se ligam à readaptação social podem ser úteis nomeadamente por constituir um apoio psico-social às pessoas deficientes ou idosas; poderão também contribuir para o apoio a crianças autistas no sentido de uma maior interacção com o meio social que as envolve. Existem ainda os “robôs de companhia” que podem ter funções de vigilância, de distração ou de entretenimento, substituindo funções desempenhadas por humanos quando as ajudas pessoais não existem, nomeadamente por períodos transitórios, ou ainda quando as presenças humanas são rejeitadas por situações patológicas. Assim, existem robôs que desempenham “funções emocionais”, que criam empatia, que têm capacidades de perceber as emoções e os estados mentais dos seres humanos e de os memorizar.

Convém, no entanto, ter muito cuidado com a empatia verdadeira que se pode manifestar perante os robôs “andróides”. As pessoas fragilizadas podem ligar-se emocionalmente ao seu robô do mesmo modo que se ligam a um animal de companhia. Existe, na verdade, um perigo real de que os robôs de assistência infantilizem os seus utilizadores tratando-os como receptores passivos dos seus cuidados e serviços. Desconfiemos dos robôs concebidos como imagens humanóides e substitutos dos seres humanos (*ersatz*), junto dos quais alguns doentes são tentados a encontrar o companheiro/a ideal que a vida real lhes recusa. Recusemos os robôs inteiramente preprogramados porque nos arriscamos a que estes instrumentos pensem por nós próprios, dominem os pensamentos, tenham influência nos nossos actos, condicionem as nossas escolhas por analogia com outras situações objectivas que se tomam por equivalentes.

Enfim, desconfiemos de robôs que se tornem conselheiros pessoais de cada um ou de alguém. Corre-se o grave risco de poder ser manipulado.

### **Critérios éticos para tentar definir os limites da robótica médica**

A robotização na sociedade actual é um facto. É legítimo utilizar os robôs em medicina para exercer as tarefas que os humanos não teriam capacidade para realizar tão bem e tão rapidamente. No entanto, o seu emprego exige uma reflexão ética. Nos últimos anos houve um enorme recuo (que constitui um retrocesso) relativamente aos princípios éticos que dizem respeito a estes domínios:

Há trinta anos dominava o princípio da responsabilidade – um princípio filosófico – que titulava as decisões sobre as nossas intervenções como médicos.

Passámos depois para o princípio da precaução – um princípio jurídico – segundo o qual nos obrigamos a proceder segundo as boas práticas. Passámos então do “*porquê?*” ao “*como?*” no sentido de prevenir os erros ou as complicações sempre possíveis.

E estamos agora no princípio da inovação – um princípio económico. De que modo podemos evitar os atrasos? Como aumentar a nossa eficiência? De que modo poderemos crescer?

Serão estas razões pelas quais propomos uma breve reflexão acerca dos fundamentos das nossas decisões sobre a utilização dos robôs no exercício da medicina, nomeadamente no que se refere aos limites éticos do seu emprego.

### **1. O robô deve permanecer sempre ao serviço da pessoa do doente.**

O robô não pode em nenhum caso tornar-se um meio de exploração, de controlo da vida, dos interesses e da restrição dos direitos do seu utilizador. Desde logo, deve ser respeitado o segredo médico, a liberdade do doente e a intimidade da sua vida privada, nomeadamente no que se refere aos robôs que facultam diagnósticos à distância, os “nanorobôs” (a **título preventivo ou curativo**); **os robôs que ajudam as enfermeiras na administração dos medicamentos**; e as máquinas que permitem registar uma série de dados pessoais, nomeadamente os dados emocionais.

No contexto de investigação clínica utilizam-se elementos de informação pessoais dos doentes que ficam automaticamente registados em imensas bases que contêm dados relativos às pessoas, mesmo que se refiram apenas indirectamente a cada uma. Deve admitir-se que esses dados possam ser utilizados com outras finalidades, nomeadamente por adquirirem um valor comercial ou um valor de outra natureza (financeira ou outra). Esses dados podem ser recolhidos a partir de grupos seleccionados de pessoas ou de grupos particularmente vulneráveis por serem idosas ou doentes; poderão ser utilizados com objectivos diferentes daqueles pelos quais foram recolhidos e autorizados, nomeadamente com fins comerciais ou outros nomeadamente dolosos ou mesmo criminosos.

## 2. A aplicação dos robôs no corpo humano deve respeitar a unidade.

A robotização do corpo humano em medicina assume hoje as formas de variados tipos de próteses que podem ser utilizadas em múltiplas patologias. Podem substituir órgãos defeituosos através de sistemas mecatrónicos e corrigir deficiências cerebrais, motoras ou sensoriais. Todas estas utilizações são completamente legítimas e particularmente relevantes para os doentes e para as suas famílias. Mas, na actualidade, certos ideólogos encaram a utilização da robótica no sentido de criar novas capacidades ao corpo humano, inéditas, criativas, perseguindo certos fantasmas estéticos ou o aumento das capacidades humanas naturais. Este factos exigem que se faça uma reflexão ética que permita avaliar a utilização dos robôs para potenciar as capacidades do corpo humano fora dos contextos de doença.

A noção de **unidade coerente do corpo humano** poderá constituir um critério orientador. Esta noção da unidade e da integridade do corpo humano está implícita nos objectivos da medicina. Assim, é explícita nos actos de restaurar um corpo mutilado, de tentar recuperar a função de um órgão destruído que se integre nas funções globais do corpo humano, como se consegue nomeadamente através da cirurgia plástica e reparadora; ou ainda quando se tenta recuperar a imagem íntegra de um corpo humano nas perícias médico-legais com vista a uma justa indemnização dos danos corporais nos tribunais de trabalho. Nestes casos, os objectivos da intervenção da medicina constituem uma tentativa do restabelecimento de uma imagem ou de uma aproximação a uma unidade corporal funcional ou anatomicamente coerente.

Pelo contrário, um enxerto com apêndices robotizados ou com sensores que, por razões lúdicas ou hedonistas, faculte novas sensações rompe a unidade coerente do corpo humano. Mas, na verdade, o que constitui a unidade coerente do corpo humano?

É muito difícil de definir com rigor. Ao lado da noção de “*função*” anteriormente invocada coexiste a noção de “*animação*”. Em que consiste esta noção?

O corpo humano é certamente matéria. Mas não são as características da sua matéria que presidem à determinação da identidade humana. O homem é uma quantidade de matéria determinada e organizada de uma maneira específica. Mas não é apenas isto. Esta matéria que constitui o

homem vivo está dotada de movimentos e de actividade espontânea. A desapareição desta actividade espontânea, por outras palavras, a cessação da vida – a morte – coincide com a desorganização do conjunto material que é o homem; o cadáver não é mais matéria humana...

Mais ainda: como explicar o amor e a amizade apenas através de um conjunto organizado de células ou de tecidos?... Ou que diferenças materiais permitem distinguir, no plano estritamente da sua matéria, um santo de um criminoso?

É preciso admitir que no homem há uma espécie de finalidade intrínseca, imaterial, que organiza e mantém a matéria segundo um projecto que a transcende. O homem é humano porque é uma porção de matéria “animada“. O homem não tem um corpo. Não pode ter com o seu corpo a mesma relação que se tem com uma coisa que se possui; não tem os mesmos sentimentos que um proprietário tem com o bem de que é dono. **Ele é o próprio bem. O homem é o seu corpo.**

A unidade corporal do homem é o produto de uma história biológica. A sua modificação pode conduzir à negação de um aspecto antropológico importante e mesmo fundamental. Um dos limites éticos do uso da robótica em medicina poderá ser o respeito por esta história biológica que também faz parte da definição do que é uma pessoa humana.

### **3. A robotização do corpo humano deve respeitar os seus limites.**

No fundo, o que está em jogo quando se faz uma reflexão sobre a unidade corporal do ser humano é o respeito pelos seus próprios limites. Os exoesqueletos robotizados são completamente adequados para dar a motilidade às pessoas paralisadas.

É completamente inadequado aceder ao pedido de alguém que quereria munir-se de um exoesqueleto apenas para multiplicar a força muscular do seu corpo a seu belo prazer. A concepção da robótica médica deve integrar a fragilidade própria do homem. Os robôs não devem fazer-nos esquecer que os limites constituem uma riqueza do homem e fazem parte da nossa identidade.

### **4. A robotização em medicina não deve conduzir a uma supressão da relação humana e deve respeitar as sensibilidades culturais.**

A introdução dos “robôs de companhia”, destinados a servir, vigiar e divertir os doentes no hospital e as pessoas idosas nas casas de recolhimento, representa uma perda da riqueza e das faculdades que o contacto humano permite por si próprio através da relação gratuita e espontânea entre os humanos.

Sem excluir o recurso a esta tecnologia que pode revelar-se construtiva em certos casos e mesmo nalgumas patologias, importa reflectir sobre as desvantagens de envolver as pessoas numa atmosfera integralmente virtual. Esta atitude poderá traduzir-se no abandono das pessoas entre os seus assistentes robotizados. Nas circunstâncias em que se substituem integralmente os humanos pelas máquinas, como frequentemente ocorre nos bancos e nas gares dos comboios, tudo é feito por relações funcionais entre os passageiros e as máquinas. São meras relações de compra e venda. Estes actos simples deveriam coexistir com uma rede de relações interpessoais nos locais das vendas dos bilhetes que permitiria tranquilizar, apoiar e assistir os passageiros.

A robotização no meio médico deve respeitar as relações humanas bem assim como as sensibilidades psíquicas, espirituais e culturais de todos os intervenientes. Na Europa, geralmente não apreciamos o recurso aos robôs andróides. Na Ásia nem sempre é assim.

### **5. O utilizador dos robôs deve resguardar-se de manter uma espécie de fascinação tecnológica que conduz a uma delegação dos poderes pessoais.**

Convém reforçar a ideia de que não deve nunca perder-se de vista que o robô deve ficar ao serviço do decisor e não ocorrer o inverso. Pela inércia, pela facilidade ou apenas pelo encantamento vê-se frequentemente o utilizador deixar-se conduzir passivamente pela máquina.

O recurso sistemático aos robôs poderia fazer perder aos médicos e aos cirurgiões uma experiência importante que se constrói pelo contacto directo com o corpo humano dos doentes. Este contacto é sempre importante e mesmo indispensável nomeadamente em caso de avaria, de erro ou de indisponibilidade dos sistemas robotizados.

É necessário pôr em prática protocolos específicos que permitam, a todo o momento, a avaliação pelos decisores humanos de que o uso da

tecnologia robotizada se mantém na linha das finalidades para que foi programada. Esta atitude implica, em particular, a definição das situações precisas nas quais se deverá necessariamente reintroduzir o ser humano nas decisões. Estas devem poder ser retomadas em todas as circunstâncias e em todas as fases da operação. Deve excluir-se a delegação de todo o poder na máquina com a demissão total do decisor pressupondo a infalibilidade da tecnologia.

O limite ético será certamente o de nunca perder o sentido da responsabilidade. Com efeito, a utilização de uma máquina, de um robô, pode facilmente dar, pela mediação sofisticada que ela introduz, a impressão de uma diminuição da responsabilidade dos homens em caso de uma avaria ou de uma disfunção. Mas não pode nunca esquecer-se a responsabilidade inteira de quem toma as decisões na utilização dos instrumentos e nas intenções subjacentes que o animam.

## **6. A robotização em medicina deve inserir-se num contexto ético que respeite a justiça e que não acentue as fracturas sociais.**

Deve fazer-se o possível pela exclusão de uma medicina a duas velocidades. Os custos da utilização destas máquinas, das suas estruturas, da preparação do pessoal, da instalação e da sua manutenção, poderão afastar destas tecnologias as populações menos favorecidas das nossas sociedades e dos países em desenvolvimento. É muito importante admitir que a introdução destas técnicas deve ter em conta os contextos sociais em que se inserem prevenindo a emergência de novas desigualdades.

Em conclusão, poderíamos dizer que a ética da robótica médica deve basear-se em critérios que permitam fazer uma clara distinção entre “*aquilo que serve ao homem e aquilo que o homem serve*” (Jacques Ellul).

A robótica médica pode ser útil em muitas áreas do exercício da medicina, mas deve manter-se ao serviço da humanidade através de uma utilização cuja finalidade nunca diminua o homem e não o conduza a negar-se e a distanciar-se de si próprio. Esta atitude conduz implicitamente a recusar as tecnologias que possam alterar a sua identidade e a sua unidade definidas pela história e a negar os seus limites perseguindo uma quimera que, de facto, constitui um fantasma ou uma ilusão.

A ideia dominante que poderá regular a utilização da robótica poderá ser a da exigência de uma coerência antropológica: a de não desenvolver a tecnologia que, tendo como objectivo aumentar as capacidades do humano, se tornaria contraditoriamente numa maneira de o reduzir e dominar. A ideia mestra poderá traduzir-se de outro modo: a robotização não pode conduzir à negação daquilo que é verdadeiramente humano no próprio projecto de servir a humanidade.

Em resumo, poderíamos fazer duas afirmações:

O homem não deve esquecer-se nunca de que ele é o criador do robô e que é, em todas as circunstâncias, o responsável pessoal pela utilização e pelo desempenho destes instrumentos, quaisquer que sejam as delegações de poder que tenham sido atribuídas.

Os utilizadores não podem aceitar que a automação tenha como consequência, por um lado, a redução do papel do homem negando da sua própria condição de criador e, por outro lado, o empobrecimento das relações humanas directas e não mediatizadas pela tecnologia.

## **A RESPONSABILIDADE PESSOAL PELO SEU DNA**

### **Limitações éticas nas doações de órgãos ou de tecidos<sup>1</sup>**

*Hans-Bernhard Wuermeling<sup>2</sup>*

Tem ocorrido a criação no laboratório de seres humanos utilizando óvulos e espermatozóides provenientes de pessoas já falecidas. Tem havido igualmente a utilização de tecidos humanos viáveis que foram cedidos para uma determinada utilização médica ou científica e foram utilizados com outras finalidades. Desde há vinte anos, após o nascimento da ovelha Dolly conseguido por experimentação animal, que se passou a admitir que era possível obter seres humanos a partir de certas células somáticas humanas adultas; por outras palavras, que era possível fazer a clonagem de seres humanos. Este acto, a clonagem de seres humanos, não é moralmente aceitável para os médicos católicos e não mereceria apenas por si próprio outros comentários nem ulteriores discussões...

No entanto, no tempo em que vivemos é necessário encarar as possibilidades reais de procedimentos semelhantes. A maior parte dos dadores de órgãos e de tecidos humanos viáveis perdem o controlo destes materiais. Torna-se, assim, possível a existência de tecidos humanos órfãos retirados de pessoas que desconhecem que os materiais biológicos que lhes foram retirados poderão ter outro destino além daquele para o qual deram o seu consentimento. Esses tecidos viáveis poderão permitir a criação de seres

---

<sup>1</sup> Versão escrita de uma intervenção oral apresentada no XIII Congresso da FEAMC, Porto Setembro 2017.

<sup>2</sup> Professor universitário aposentado da Universidade de Erlangen. Alemanha. Associação dos Médicos Católicos da Alemanha.

humanos, pelo menos até ao seu estado embrionário. Esses seres humanos, qualquer que seja o seu destino, não terão nunca um responsável parental.

Nas sociedades contemporâneas pratica-se frequentemente a fecundação artificial e a fertilização *in vitro* estando o casal parental separado. Em certos casos de divórcio, um dos membros do casal usa o sémén ou os óvulos do outro membro sem ser necessário o seu conhecimento ou mesmo contra o seu consentimento e o seu desejo. Sabe-se que durante a Guerra do Vietnam havia casais americanos que, estando separados pelo cumprimento do serviço militar, obtiveram filhos por inseminação artificial. O mesmo se sabe que tem ocorrido com casais cujos maridos se encontram em situações de prisioneiros de guerra (prisioneiros palestinianos em Israel). Nestes casos de Guerra o sémén foi transportado oficialmente ou clandestinamente. Alguns destes doadores do sémén morreram. Em todos estes casos, a obtenção da responsabilidade parental por, pelo menos, um dos progenitores foi voluntariamente excluída. Estas circunstâncias, infelizmente, têm acontecido na realidade, embora a sua ocorrência não tenha tido, por enquanto, consequências trágicas que sejam conhecidas.

A questão da responsabilidade parental dos doadores de órgãos nas actuais circunstâncias tem que ser encarada pelos médicos católicos e pelas autoridades instituídas na regulação das actividades ligadas à doação de órgãos e de tecidos. Esta actividade médica pratica-se actualmente em todos os países de economia avançada. Não se pode admitir que seja uma atitude irrealista recluir que no futuro os médicos, os cientistas e os responsáveis pela tutela das instituições que controlam os tecidos e os órgãos doados para objectivos da natureza médica e científica se sintam impedidos de utilizar estes materiais no desenvolvimento de seres humanos, sejam eles embriões, crianças ou mesmo adultos. Se estes factos ocorrerem, os pais biológicos criados por esta via estão absolutamente impedidos de desempenhar os deveres parentais de protecção da sua geração.

Poderemos interrogar-nos sobre a razão pela qual estas violações tão grosseiras da ética da procriação dos seres humanos são ignoradas pela lei?

A Declaração Universal dos Direitos do Homem de 1948 poderá invocar-se acerca deste assunto (Art. 16, 3): “*A família constitui o grupo*

*fundamental das sociedades e deve ser protegida pela sociedade e pelo estado.*” Esta afirmação, no entanto, é muito vaga e refere-se apenas indirectamente ao tema de que estamos a tratar. É preciso uma interpretação muito bem elaborada e intencionada para constituir um argumento convincente no sentido de uma condenação e de uma proibição legal dos maus procedimentos a que nos estamos a referir.

É mais explícita sobre a protecção das crianças a Constituição da Alemanha no conteúdo do seu Art. 6, 2, 1 que proclama: *“Os cuidados e a educação das crianças constituem um direito e um dever dos pais e diz-lhe respeito em primeiro lugar.”* Mas a realização dos direitos e dos deveres dos pais nas condições de cedência dos gâmetas e dos tecidos somáticos torna-se impossível na maior parte das circunstâncias, visto que a ligação material se perdeu e não pode reconstituir-se, embora os elementos fundamentais tenham origem no corpo dos progenitores genéticos. Este facto, em nossa opinião, poderá ser um argumento suficiente para que a lei positiva possa proibir a criação intencional e manipulada de crianças órfãs.

Por outro lado, os direitos dos pais correspondem a direitos das crianças consagrados na Convenção dos Direitos das Crianças das Nações Unidas (1989) cujo Art. 7º postula: *“A criança... tem o direito de... na medida possível, conhecer os seus pais e de ser cuidada pelo seu pai e pela sua mãe.”*

É muito provável que a maior parte dos legisladores e os tribunais não compreendam estas questões realmente básicas. Mas de facto, constitui um absurdo que as leis permitam a produção artificial de seres humanos que, ainda que sejam biologicamente perfeitos, serão intencionalmente crianças órfãs antes do seu nascimento. Sublinhe-se que estamos a referir-nos especialmente a seres humanos que ainda não existem, que constituem apenas possibilidades (mas possibilidades reais) ou, na pior das hipóteses, ainda se encontrarão num estado embrionário.

Todas as pessoas poderão – e deverão por razões morais – impedir que estas estranhas possibilidades venham a concretizar-se. Assim, nas circunstâncias de doação de órgãos e de tecidos contendo células viáveis destinadas a utilizações médicas e científicas, o eventual dador tem a obrigação moral de exigir a garantia da proibição do uso indevido desses materiais, nomeadamente no sentido da produção de seres humanos em

qualquer estado de evolução. E se a possibilidade de doação de órgãos *post-mortem* for obrigatória, como ocorre na Áustria, deverá fazer-se essa declaração de uma forma explicitada na lei.

Nos domínios da reprodução humana, é necessário chamar a atenção dos médicos católicos, dos juizes e dos legisladores para os previsíveis perigos de uma medicina da reprodução sem limites impostos pela racionalidade e pela ética. É muito importante pensar nos direitos das crianças chamando a atenção para os comportamentos sexuais desordenados. O bem estar de cada criança depende fundamentalmente do seu desenvolvimento na infância em segurança, do seu envolvimento por uma atmosfera tranquila sob a protecção de uma mãe ou de um pai solícitos e presentes; por outras palavras, por um casal estável. Esta ideia deveria estar mais presente quando se discute a moral sexual. Todas as crianças, quer sejam criadas dentro ou fora de um casamento estável, precisam da segurança da presença e da união irrevogável entre seus pais, sendo esta a principal condição para se sentirem seguras e poderem desenvolver-se no sentido de adquirirem uma personalidade livre e feliz.

Assim, o bem estar das crianças deverá ser começado a preparar antes da concepção, nomeadamente através de uma ética sexual preparada e estruturada. É um dever de todos os casais a criação das condições óptimas para o desenvolvimento e o para o bem-estar das suas crianças actuais e futuras. É imoral a criação de uma criança na insegurança de uma relação perturbada pela instabilidade da relação entre os seus progenitores. É preferível o uso de contraceptivos a criar uma criança naquelas condições.

No âmbito da reflexão ética sobre a sexualidade normalmente reflecte-se sobre as características femininas e masculinas, sobre a dignidade pessoal, sobre o sexto mandamento e sobre o comportamento do casal. Mas o comportamento sexual deveria também ser orientado no sentido do respeito, da integridade e dos interesses das crianças futuras. Esta atitude seria bem compreendida mesmo por aqueles que não aceitam a moral sexual proposta pela Igreja Católica.

## MÉDICO E DOENTE – Testemunho –

*Margarida Brandão*

Como médicos, sempre pretendemos assegurar o controlo sobre a doença, e nada nos dá mais prazer do que sentir que a prevenimos, que a dominamos, que a reparamos, que a atenuamos...

Encaramos a doença como um inimigo que combatemos sem cessar, que tentamos a todo o custo afastar de nós e dos nossos utentes. Sentimos que nós estamos de um lado e os doentes de outro,... enquanto não experienciamos, nós também o que é a insegurança, a dor, a angústia, o prurido, a náusea, a insónia, a cólica, a dispneia, a dependência de outros para o que há de mais básico na nossa vida: a higiene, o movimento, o vestir, o alimentar,...

Colocando isto na primeira pessoa: assim me sentia eu, até... acabada de fazer 40 anos (e já lá vão 16), descobrir algo de diferente na minha mama dta. Quando pude palpar directamente o que me foi extraído por tumorectomia, percebi que era grave, e como na altura sabia muito pouco sobre cancro da mama, senti um medo terrível... Tentei ser forte, ser otimista, confiei nos que me iriam tratar, e aceitei o desafio como uma oportunidade de experienciar o que é afinal sentirmos os nossos limites, enfrentarmos as nossas fraquezas, aceitarmos que cuidem de nós.

O que se seguiu, podem adivinhar... a cirurgia, o pós operatório, esperar pelo anatomopatológico, fazer o estadiamento, a Quimioterapia, as análises, a Radioterapia e por fim a Hormonoterapia. E o seguimento.

Depois surgiu o linfedema, mais uma etapa a superar. Fisioterapia, mais cuidados gerais, uso de manga, muita atenção sempre para não agravar...

Passados 2 anos, surgem náuseas persistentes e dispepsia que por vezes incomoda. Há que investigar – mais uma oportunidade para experimen-

tar um novo desafio: adenocarcinoma gástrico e... gastrectomia total. Tratamento curativo, disseram. Que alívio!... Ainda tinha a peruca, mas sabia que a QT desta vez seria muito mais custosa... que bom foi não precisar dela! E afinal, agora até estava mais magra, até me sentia melhor!

Foram inúmeros os momentos em que, em todas estas etapas, se me revelaram pessoas brilhantes, aquelas que melhor sabem quem somos e do que precisamos, que adivinham o que sentimos, aquelas que com um abraço, um email, um livro, um sorriso, nos transportam para lá do nosso sofrimento e nos fazem sentir felizes.

Enfim, e com o devido respeito por todos os que já vivenciaram situações mais difíceis e intensas do que a minha, o que queria partilhar acima de tudo era a minha alegria por ter experienciado estes momentos de fragilidade e de necessidade de outros, e claro, por ter ultrapassado sem graves sequelas... Acredito que Deus nos coloca desafios que nos levam mais longe.

Penso que sou uma melhor médica hoje, pois entendo muito melhor o que os doentes sentem e isso faz-me mais atenta e mais pronta a ajudá-los!

Louvo Deus por todos (MUITOS!!!) os que neste percurso me apoiaram de muitas e variadas formas. O meu marido, o meu filho que na altura era uma criança, a minha família, os meus amigos de sempre, os médicos que me trataram com toda a atenção, competência e perspicácia. Mas também as auxiliares que me rodearam nos internamentos, as enfermeiras que me injectaram, intubaram, extubaram, fizeram pensos, os técnicos que me radiografaram, leram as lâminas, classificaram as minhas células, leram os meus hemogramas,... Também os doentes que estiveram ao meu lado nas esperas pelos tratamentos, pelas consultas, pelos exames, os que partilharam comigo as suas experiências e histórias de vida, as suas recaídas e os seus sucessos...

O meu testemunho é este: não tenham medo se a doença vos tocar – isso provavelmente vai fazer de vós melhores pessoas, capazes de melhor apreciar o ar, o vento, as flores, a água, o sol, a música, a amizade, o abraço, em suma o AMOR à VIDA, esse DOM que só UM pode dar e que é o que de mais precioso temos!

Porto, 11 de fevereiro 2017

DANIEL SERRÃO



**N – 01/03/1928**

**F – 08/ 01/2017**



## EVOCAÇÃO DE DANIEL SERRÃO

*Filipe Almeida*

Evocar Daniel Serrão é um dever, mas é ainda, sinto-o bem, uma necessidade pessoal.

Incompetente para o inscrever nos limites das palavras, é no caleidoscópio da sua riqueza multifacetada que justifico a ousadia desta evocação.

Daniel Serrão foi um ser superior, sim, mas também culturalmente singular.

Com a sua inteligência luminosa, um dom que exigentemente colocava ao serviço de todos, esculpiu o cientista que, embebecido na espantosa microscopia da biologia humana, não resistiu à tentação de desvendar a misteriosa intimidade do ser humano.

Do conhecimento do viver biológico, partiu para a compreensão do viver humano, no que foi um íncrito cultor, dedicando-se arrebatadamente ao desenvolvimento de uma bioética personalista que marcou o seu tempo e a nossa história.

Na radicalidade da objectiva do seu microscópico que o levava ao interior da dinâmica celular, afirmava sem hesitação que “o que vive, tudo quanto vive, tem natural direito a viver”. E, com a sua autoridade de universitário, reconhecia este direito estendido a toda a forma de vida à face da terra, exponenciada naturalmente na dimensão humana desta realidade.

Questionava então, e já na esteira da visiva que o Papa Francisco nos aponta em “Laudato si”, questionava já, dizia, um antropocentrismo estiolante que inaceitavelmente amesquinha outras formas de vida, elas também viventes, ainda que em estruturas biológicas mais simples.

Intelectualmente superior, sim, mas culturalmente singular, Daniel Serrão nutre uma intrépida paixão pelo viver humano. Não apenas pela

vida humana, que, diria, considerava banal na sua expressão dinâmica – só assim era capaz de olhar, rir e, como refere Luis Archer, “enaltecer a beldade das suas ex-células cancerosas” com tranquilo prazer! –, mas sobretudo pelo viver humano, reconhecendo-lhe uma dignidade ética verdadeiramente responsabilizante.

O seu deslumbramento pelo viver uterino, durante séculos apenas perscrutado na intimidade medular da maternidade e que a tecnologia por fim desnudou, fê-lo um intrépido Procurador do embrião humano, reconhecendo nele a sua maior valia e lutando implacavelmente pela sua protecção. Mas este deslumbramento não se esgotou no nascer e viver humanos, caldeados por entre as alegrias do ser e o sofrimento do estar.

Não! Daniel Serrão estendeu o seu deslumbramento ao tempo de morrer do ser humano, o vestibulo da intemporalidade da vida que desafiou de forma corajosa, olhando intemerato para a sua própria morte, assumindo a sua intrínseca necessidade de morrer. Firme, quiçá a vislumbrar o seu próprio viver pessoal, não hesitava em afirmar que *“com a morte de cada homem termina um universo cultural específico, ... sempre original e irrepitível”*, convidando-nos, exactamente porque originais e irrepitíveis, para uma exigente e prudencial necessidade de “vivermos bem”, vivermos eticamente bem!

Esta visão integral do ser humano, na sua intestina relação com o cosmos e com o transcendente, suportava-a numa rara preparação cultural que construiu ao longo da sua vida e que lhe permitia falar de filosofia com os filósofos, de teologia com os teólogos, de antropologia com os antropólogos, de sociologia com os sociólogos, de medicina com os médicos, de música com os músicos, da terra com os agricultores e sobre o brincar com as crianças.

Mas Daniel Serrão não era um alinhado com os ditames da história. Com a autoridade da sua envergadura científica, cultural e moral, em qualquer aréopago em que se encontrasse, do Conselho da Europa ao Vaticano, da Aula Magna da Faculdade de Medicina ao salão paroquial mais recôndito, perante uma plateia de intelectuais ou numa tertúlia com iletrados, com uma audiência de milhares ou entre uma dezena apenas, Daniel Serrão afirmava as suas convicções, não em toada de indiscutibilidade, de imposição despótica, mas argumentando com uma lucidez avassaladora, qual luzeiro intelectual, na feliz expressão de Aníbal Gil, seu confidente e amigo, em defesa da dignidade humana.

Atento, verdadeiramente atento, a cada outro, escutava com reverente consideração e discutia com indisfarçável interesse. É que, em Daniel Serrão, habita a nobreza de um ser humano que nos sabe acolher e olhar de forma singular, num registo respeitoso que nos enriquece e nos confirma felizes neste tempo de estar. Que o diga quem pode saborear o seu sorriso franco, quase pueril. Amante de viver mas, particularmente, de conviver, isto é de “viver com”, Daniel Serrão expressava na naturalidade do seu sorrir o amor que, verdadeiramente, reconhecia como superior manifestação do viver.

E arriscava, arriscava sempre. Até na sua intrínseca e indomável humildade. Aceitou expor-se publicamente num relato biográfico conduzido por Henrique Silveira, ao longo de quase 500 páginas, contagiando tanto quanto provocando, manifestando-se exigente, muito exigente, consigo próprio e respeitador da sua inteira verdade, ajoelhando-se-nos com um, tão surpreendente quanto misterioso, “Daniel Serrão, aqui, diante de mim”.

Homem singular, corajoso e invulgar, também de uma Fé esclarecida e não acomodada, reivindicando, na liberdade de si, o dever de contribuir com o seu/nosso desenvolvimento, saber e agir profissionais para a construção e actualização do pensamento religioso.

Ciente dos escolhos a demover, acreditava na possibilidade da Paz universal e permanente, um enorme desafio para o século XXI. Porque, disse-o em 1998, quando o século XX se apagava, *“Mas seja qual for a diversidade das culturas simbólicas reais, todos os homens, porque todos têm inteligência reflexiva, podem compreender uma ideia abstracta que transmita, que comunique um conceito virtual como, por exemplo, este: “amai-vos uns aos outros, sede bons uns para com os outros.” Todos podem compreendê-la. Por isso tenho para mim que o único grande desafio do próximo século é o da globalização desta ideia abstracta que não tem suporte na cultura exterior simbólica real, não é produto dos computadores, dos satélites, da televisão, dos raios laser, dos aviões supersónicos, da internet ou do dinheiro. É uma ideia abstracta, nascida da reflexão da inteligência humana, gerada na auto-consciência e transmitida nesta frase simples, construído com palavras simples: amai-vos uns aos outros; ou seja, relacionai-vos uns com os outros em paz, com espírito de paz. A paz é possível, é difícil mas é possível. Só precisamos de tempo”*.

E concluía, *“que o tempo nos seja favorável!”*

A riqueza da vida ética de Daniel Serrão, a elevação do seu pensamento, a beleza dos seus escritos, a dimensão da sua cultura, a generosidade do seu viver, a verticalidade da sua estatura moral, a alegria da sua espiritualidade, a doação de si a uma Humanidade que em cada um de nós considerava vertebradamente... são certamente penhor de um tempo que, neste seu morrer, nos aviva a Esperança e nos pede um honroso compromisso para com a Vida que em cada ser humano se espraia, delicada, nobre e fecunda.

Daniel Serrão é, enfim, um construtor da Paz, porque faz em si a síntese do homem que procura viver em harmonia: consigo, connosco, com o cosmos e com o transcendente, onde admite serenamente querer chegar sem antecipação mas sem atrasos, tal é o seu maior destino.

Filipe Almeida, à AMCP em 11 Fevereiro 2017

## AS FALAS DE DANIEL SERRÃO

*Walter Osswald*

Prestar homenagem, agradecer um percurso vital e o seu legado, curvarmo-nos reverentemente perante a memória de alguém que enriqueceu a sua época e os seus ouvintes com o brilho da sua exposição, o conteúdo da sua mensagem humanista, a qualidade da escrita e a elevação dos propósitos é certamente louvável e, mais ainda, mandatário para quem teve o benefício concedido pela pessoa homenageada. De facto, engrandecemos quando em humildade e gratidão reconhecemos quanto devemos a personalidades como a de Daniel Serrão.

Por mim, não me tenho cansado de repetir, nas mais diversas tribunas, como devemos – e eu o faço explicitamente – reconhecer gratamente o mestrado exercido por Serrão, de forma inexcusavelmente generosa e perseverante. É nesse sentido e nesse âmbito que se deve entender a tentativa que se segue, almejando sintetizar, certamente de forma inábil e simplista, as falas de Daniel Serrão ou, se quiserem, os Leit motive do seu legado.

Eu era ainda adolescente quando minha Mãe me ofereceu um livro francês, no intuito de me incentivar a aperfeiçoar uma língua que, nesse longínquo tempo, ainda dominava a cultura portuguesa. Não recordo da obra senão o autor, o Visconde de Vogüé, e o título, «*Les morts qui parlent*», que estranhei, por se afigurar um excesso idealista ou a banal constatação de que a obra escrita sobrevive ao seu autor.

Há dias, na leitura de uma obra de Susana Magalhães<sup>1</sup>, deparei-me com uma citação de Mia Couto<sup>2</sup> que, ao lamentar o facto de termos “deixado de

---

<sup>1</sup> Magalhães, S.V.T., *Bioética e literatura; entre a imaginação e a responsabilidade*, IF Press, Roma 2016

<sup>2</sup> Couto, Mia, *Pensatempos*, Editorial Caminho, Lisboa, 2005

escutar as vozes que são diferentes”, surdos pelo excesso de palavras, e não conseguirmos conversar, como devíamos, até com os mortos.

Esta constatação do biólogo e escritor moçambicano reavivou-me a memória de Vogüé: sim, há mortos que falam, que falam vastamente par além do que deixaram escrito, abundante embora, pois a partir desse legado ouvimos muito mais do que lá está expresso, mas lá se encontra em potência, à espera de ser descoberto e entendido.

Daniel Serrão fala-nos, sem dúvida, depois da sua extinção física. E como é próprio das grandes figuras do pensamento, diz-nos coisas diversas, no seu riquíssimo discurso, diversas consoante as nossas capacidades de audição. Cada um de nós escuta e recupera aquilo que mais lhe interessa, o que de momento necessita, mas também pode ser surpreendido pela brusca irrupção de um novo modo de ver, de uma verdade até aí apenas entrevista e que agora se lhe manifesta clara e cristalina, sem sombras nem hesitações.

Depois de mais de sete décadas de diálogo intenso, atento e respeitoso, e passado de amizade resguardada pelo pudor em que se envolvem as maravilhosas afinidades electivas, continuo a escutar e a conversar com Daniel Serrão. Nesta conversa sem fim distingo recados e inquietudes, conselhos e asserções, uma ou outra confissão e raras indignações. Por mim, entendo que há cinco falas suas em que, de um ou outro modo, se vão cerzir e entretecer as suas mensagens.

Primeiro, o **dever de pensar**, mesmo quando o exercício seja duro e exigente. Pensar em liberdade, maduramente, tentando sempre encontrar o seu carreiro próprio, mas sem ter pejo em caminhar pelas vias abertas por outrem, que se nos afigurem como de melhor desenho e de mais fundamentado piso. A ter em conta que este exercício **implica conhecimento**, para se poder aceitar ou rejeitar o que outros carregaram para o campo do espírito. Esta é uma exigência epistemológica sem a qual o pensamento próprio estiola.

Outrossim, fala-nos da **adesão voluntária, responsável e comprometedora** a um projecto de vida pessoal, mas também comunitária. Lembra-nos a definição de Ricoeur, na esteira de Aristóteles, do que é a vida boa, a vida ética: vivida com autoestima, com e pelos outros, em instituições justas.

Outra fala urge-nos a escolher um **conjunto de normativas éticas** para guia da nossa vida, para que haja coerência e dignidade na nossa

intervenção cívica, na relação intersubjectiva, na condução das actividades e comportamentos. Recomenda-nos, sem exercer indevida pressão ou coacção, aquela escolha que fez para a sua própria vida, ao norteá-la à luz de uma ética de virtudes e de responsabilidade ou como tantas vezes disse, tomando como guias Aristóteles e Hans Jonas, com a assistência de Mc Intyre e Edmund Pellegrino.

Finalmente, a sua **mensagem vivida de perseverança na fé**. Uma fé pessoal que não dispensa a vivência comunitária mas que, ao fim do dia e ao fim da vida, nos confronta com a interrogação suprema; onde estás, o que queres de mim, como devo responder ao Teu apelo, ao Teu amor?

São estas as falas-chave, as principais, as que abrem o diálogo com Daniel Serrão. Tudo o mais virá por acréscimo, se o soubermos ouvir.



# **DOCUMENTOS**

- **A EUROPA E O TRATADO DE ROMA**

- **A EUTANÁSIA E A AMCP**



## A EUROPA E O TRATADO DE ROMA

*O Papa Francisco recebeu no Vaticano, os Chefes de Estado e de governo de 27 países da União Europeia (UE) por ocasião do 60º aniversário dos Tratados de Roma que consolidaram a UE. Pela sua importância transcrevemos a seguir o Texto Integral do discurso do Papa*

Agradeço-lhes a vossa presença esta tarde, nas vésperas do 60º aniversário da assinatura dos Tratados institucionais da Comunidade Económica Europeia e da Comunidade Europeia de Energia Atómica. Desejo manifestar a cada um o afecto que a Santa Sé nutre pelos seus respectivos Países e por toda a Europa, a cujos destinos está, por disposição da Providência, ligada indivisivelmente.

Expresso particular gratidão ao Primeiro Ministro, Paolo Gentiloni, Presidente do Conselho dos Ministros da República Italiana pelas obsequiosas palavras que me dirigiu, em nome de todos, e pelo esforço que a Itália empregou para a preparação deste encontro; como também ao Deputado Antonio Tajani, Presidente do Parlamento Europeu, que, nesta ocasião, deu voz às esperanças dos povos da União.

Voltar a Roma após sessenta anos, não pode ser apenas uma viagem de recordações, quanto pelo maior desejo de redescobrir a memória viva daquele evento para compreender o seu alcance. É preciso identificar-se com os desafios de então para enfrentar aqueles de hoje e de amanhã. Com suas narrações, repletas de reminiscências, a Bíblia nos oferece um método pedagógico fundamental: não se pode compreender o tempo em que vivemos sem o passado, entendido não como um conjunto de acontecimentos distantes, mas como a linfa vital que se destaca no presente. Sem esta consciência, a realidade perde a sua unidade, a história o seu fio (eixo) lógico e a humanidade perde o sentido das suas ações e a direção do seu porvir.

O dia 25 de março de 1957 foi uma data repleta de expectativas, esperanças, entusiasmo e trepidação; somente um evento excepcional, pelo

seu alcance e consequências históricas, podia torná-la única na história. A memória daquele dia une-se às expectativas de hoje e às esperanças dos povos europeus, que almejam discernir o presente para prosseguir, com renovado impulso e confiança, o caminho iniciado.

Disso estavam bem cientes os Pais fundadores e os Líderes que, ao colocar a própria assinatura nos dois Tratados, deram vida àquela realidade política, económica, cultural, mas, sobretudo, humana, que hoje é chamada União Europeia. Por outro lado, como disse o Ministro do Exterior belga, Spaak, tratava-se “na verdade, do bem-estar material dos nossos povos, da expansão das nossas economias, do progresso social e de possibilidades industriais e comerciais totalmente novas, mas, sobretudo, (...) de uma particular concepção da vida, fraterna e justa, à medida do homem”<sup>1</sup>.

Depois dos anos obscuros e cruentos da Segunda Guerra Mundial, os líderes da época acreditaram na possibilidade de um futuro melhor, “não deixaram de ousar e nem agiram muito tarde. A recordação das desventuras passadas e das suas culpas parece ter-lhes inspirado e dado a coragem necessária para esquecer as antigas rivalidades e pensar em agir, de modo verdadeiramente novo, para realizar a maior transformação [...] da Europa”<sup>2</sup>.

Os Pais fundadores recordam-nos que a Europa não é um conjunto de regras a serem observadas, nem um prontuário de protocolos e procedimentos a serem seguidos. Ela é uma vida, um modo de conceber o homem, a partir da sua dignidade transcendente e inalienável, e não apenas um conjunto de direitos a serem defendidos ou de pretensões a serem reivindicadas. Na origem da ideia sobre a Europa, está “a figura e a responsabilidade da pessoa humana, com sua efervescência de fraternidade evangélica, [...] com o seu desejo de verdade e de justiça, adquirido de uma experiência milenária”<sup>3</sup>. Roma, com a sua vocação de universalidade<sup>4</sup>, é o símbolo desta experiência e, por isso, foi escolhida como lugar da assinatura dos Tratados, porque aqui – recordou o Ministro do Exterior

---

<sup>1</sup> P.H. Spaak, Discorso pronunciato in occasione della firma dei Trattati di Roma, 25 marzo 1957.

<sup>2</sup> Ibid

<sup>3</sup> A. De Gasperi, La nostra patria Europa. Discorso alla Conferenza Parlamentare Europea, 21 aprile 1954, in: Alcide De Gasperi e la politica internazionale, Cinque Lune, Roma 1990, vol. III, 437-440.

<sup>4</sup> Cfr P.H. Spaak, Discorso, cit.

holandês, Luns, – “foram lançadas as bases políticas, jurídicas e sociais da nossa civilização”<sup>5</sup>.

Foi claro, desde o princípio, que o coração pulsante do projeto político europeu não podia não ser o homem; mas, da mesma forma, foi evidente o risco de que os Tratados permanecessem letra morta. Eles deviam ser repletos de espírito vital. O primeiro elemento da vitalidade europeia é a solidariedade. “A Comunidade Económica Europeia – afirmava o Primeiro Ministro luxemburguês, Bech – viverá e terá sucesso somente se, durante a sua existência, permanecer fiel ao espírito de solidariedade europeia, que a criou, e se o desejo comum da Europa em gestação for mais forte que os desejos nacionais”<sup>6</sup>. Este espírito é muito necessário hoje, diante dos impulsos centrífugos, como também da tentação de reduzir os ideais básicos da União às necessidades produtivas, económicas e financeiras.

Da solidariedade nasce a capacidade de se abrir aos outros. “Os nossos planos não são de natureza egoística”<sup>7</sup>, disse na altura o Chanceler alemão, Adenauer. “Sem dúvida, os Países que estão para se unir (...) não querem isolar-se do resto do mundo e erigir, em torno de si, barreiras intransponíveis”<sup>8</sup>, acrescentou o Ministro do Exterior francês, Pineau. Num mundo que conhecia bem o drama dos muros e as divisões, era bem evidente a importância de trabalhar por uma Europa unida e aberta e o desejo comum de remover aquela barreira inatural que, do Mar Báltico ao Adriático, dividia o continente. Quanto esforço para abater aquele muro! Não obstante, hoje, perdeu-se a memória daquele esforço. Perdeu-se até a consciência do drama das famílias separadas, da pobreza e da miséria que aquela divisão provocou. Onde as gerações tinham a ambição de ver abatidos os sinais de inimizade forçada, discute-se agora como excluir os “perigos” do nosso tempo, a partir da longa fila de mulheres, homens e crianças, em fuga da guerra e da pobreza, que pedem somente a possibilidade de um futuro para si e para seus entes queridos.

No vazio da memória, que distingue os nossos dias, muitas vezes se

---

<sup>5</sup> J. Luns, Discorso pronunciato in occasione della firma dei Trattati di Roma, 25 marzo 1957.

<sup>6</sup> J. Bech, Discorso pronunciato in occasione della firma dei Trattati di Roma, 25 marzo 1957.

<sup>7</sup> K. Adenauer, Discorso pronunciato in occasione della firma dei Trattati di Roma, 25 marzo 1957.

<sup>8</sup> C. Pineau, Discorso pronunciato in occasione della firma dei Trattati di Roma, 25 marzo 1957.

esquece também outra grande conquista, fruto da solidariedade sancionada em 25 de março de 1957: o período mais longo de paz dos últimos séculos. “Povos, que ao longo do tempo, se encontraram, muitas vezes, em campos opostos, a combater uns contra os outros, (...) agora, ao invés, estão unidos por meio da riqueza das suas peculiaridades nacionais”<sup>9</sup>. A paz constrói-se sempre com a contribuição livre e consciente de cada um. Todavia, “para muitos, hoje [ela] parece, de qualquer forma, um bem já descontado”<sup>10</sup> e, por isso, torna-se fácil considerá-la supérflua. Pelo contrário, a paz é um bem precioso e essencial, porque sem ela não se tem condições de construir um futuro para ninguém e se acaba por “viver dia após dia”.

A Europa unida nasce, de facto, de um projecto claro, bem definido, adequadamente ponderado, mesmo se, no princípio, apenas embrionário. Todo o bom projecto visa o futuro e o futuro são os jovens, chamados a realizar as promessas do futuro<sup>11</sup>. Para os Pais fundadores, era clara, portanto, a consciência de se fazer parte de uma obra comum, que não ia apenas além dos confins dos Estados, mas também aqueles do tempo, a ponto de unir as gerações entre si, todas igualmente partícipes da construção da Casa comum.

Ilustres hóspedes.

Dediquei esta primeira parte do meu pronunciamento aos Pais da Europa, para que nos deixássemos impulsionar pelas suas palavras, pela atualidade do seu pensamento, pelo apaixonado compromisso pelo bem comum, que os caracterizou, pela certeza de fazer parte de uma obra maior que as suas pessoas e pela amplidão do ideal que os animava. Seu denominador comum era o espírito de serviço, unido à paixão política e à consciência que “à origem da civilização europeia encontra-se o cristianismo”<sup>12</sup>, sem o qual os valores ocidentais de dignidade, liberdade e justiça se tornam mais incompreensíveis. “Ainda hoje – afirmava São João Paulo II – a alma da Europa permanece unida, porque, além das suas raízes comuns, vive os idênticos valores cristãos e humanos, como os da dignidade da pessoa humana, do profundo sentimento de justiça e liberdade,

<sup>9</sup> P.H. Spaak, *Discurso*, cit.

<sup>10</sup> *Discurso ai membri del Corpo Diplomatico accreditato presso la Santa Sede*, 9 gennaio 2017: *L'Osservatore Romano*, 9-10 gennaio 2017, p. 4.

<sup>11</sup> Cfr P.H. Spaak, *Discurso*, cit.

<sup>12</sup> A. De Gasperi, *La nostra patria Europa*, cit.

de laboriosidade, de espírito de iniciativa, de amor à família, de respeito pela vida, de tolerância e desejo de cooperação e de paz, que são notas que a caracterizam”<sup>13</sup>. No nosso mundo multicultural, tais valores continuarão a encontrar plena sintonia se souberem manter o seu nexó vital com a raiz que os gerou. Na fecundidade deste nexó está a possibilidade de edificar sociedades autenticamente leigas, destituídas de contradições ideológicas, nas quais encontram igualmente lugar o que veio e o autóctone, o crente e o não crente.

Nos últimos sessenta anos, o mundo mudou muito. Se os Pais fundadores, que sobreviveram de um conflito devastador, eram animados pela esperança de um futuro melhor e determinados pelo desejo de realizá-lo, evitando o surgimento de novos conflitos, o nosso tempo é mais dominado pelo conceito de crise: uma crise económica, que se destacou no último decénio; uma crise familiar e de modelos sociais consolidados; uma difundida “crise entre as instituições” e a crise dos migrantes: tantas crises que ocultam o medo e o extravio profundo do homem contemporâneo, que exige uma nova hermenêutica para o futuro. Entretanto, o termo “crise” não tem, de per si, uma conotação negativa. Não indica apenas um triste momento, que deve ser superado. A palavra crise tem origem no verbo grego *crino* (κρίνω), que significa investigar, avaliar, julgar. Este, portanto, é um tempo de discernimento, que nos convida a avaliar o essencial e a construir sobre ele: logo, é um tempo de desafios e de oportunidades.

Qual é, então, a hermenêutica, a chave interpretativa com a qual podemos ler as dificuldades do presente e encontrar respostas para o futuro? A lembrança do pensamento dos Pais seria, de fato, estéril se não servisse para nos indicar um caminho e se não se tornasse estímulo para o futuro e fonte de esperança. Todo o corpo que perde o sentido do seu caminho, ao qual falta este olhar para o futuro, sofre primeiro uma evolução e, com o passar do tempo, corre o risco de perecer. Logo, o que nos deixaram os Pais fundadores? Que perspectivas nos indicam para enfrentar os desafios que nos esperam? Qual a esperança para a Europa de hoje e de amanhã?

As respostas podem ser encontradas precisamente nos pilares sobre os quais eles quiseram edificar a Comunidade Económica Europeia e que já recordei: centralidade do homem, solidariedade concreta, abertura ao

---

<sup>13</sup> Atto europeistico, Santiago de Compostela, 9 novembre 1982: AAS 75/I (1983), 329.

mundo, busca da paz e do desenvolvimento, abertura ao futuro. Quem governa tem a tarefa de discernir os caminhos da esperança, identificar os percursos concretos para que os passos significativos dados até aqui, não se dispersem, mas sejam penhor de um caminho longo e frutuoso.

**A Europa reencontra esperança quando o homem é o centro e o coração** das suas instituições. Considero que isto implique a escuta atenta e confiante das instâncias que provêm tanto dos indivíduos, como da sociedade e dos povos que compõem a União. Infelizmente, tem-se com frequência a sensação de que está em andamento um “isolamento emocional” entre os cidadãos e as Instituições europeias, frequentemente percebidas como distantes e não atentas às diversas sensibilidades que constituem a União. Afirmar a centralidade do homem significa também reencontrar o espírito de família, em que cada um contribui livremente segundo as próprias capacidades e dotes, à casa comum. É oportuno ter presente que a Europa é uma família de povos<sup>14</sup> e – como em toda a boa família – existem susceptibilidades diferentes, mas todos podem crescer na medida em que se está unido. A União Europeia nasce como unidade das diferenças e unidade nas diferenças. As peculiaridades não devem por isto assustar, nem se pode pensar que a unidade seja preservada da uniformidade. Ela é antes a harmonia de uma comunidade. Os Pais fundadores escolheram precisamente esta expressão como fundamento das entidades que nasciam dos Tratados, colocando o acento no facto de que se colocavam em comum os recursos e os talentos de cada um. Hoje a União Europeia tem necessidade de redescobrir o sentido de ser, antes de tudo, “comunidade” de pessoas e de povos conscientes de que “o todo é mais do que a parte, e é também mais do que a sua simples soma”<sup>15</sup> e portanto, que “é necessário sempre alargar o olhar para reconhecer um bem maior que trará benefícios a todos”<sup>16</sup>. Os Pais fundadores buscavam aquela harmonia na qual o todo está em cada uma das partes, e as partes estão – cada uma com a própria originalidade – no todo.

**A Europa reencontra esperança na solidariedade**, que é também o mais eficaz antídoto aos populismos modernos. A solidariedade comporta

---

<sup>14</sup> Cfr Discurso al Parlamento Europeo, Strasburgo, 25 novembre 2014: AAS 106 (2014), 1000.

<sup>15</sup> Esort. ap. Evangelii gaudium, 235.

<sup>16</sup> Ibid.

a consciência de ser parte de um só corpo e ao mesmo tempo implica a capacidade que cada membro tem de “simpatizar” com o outro e com o todo. Se um sofre, todos sofrem (cf 1 Cor 12, 26). Assim também nós hoje choramos com o Reino Unido as vítimas do atentado que atingiu Londres há dois dias. A solidariedade não é somente um bom propósito: é caracterizada por factos e gestos concretos, que aproximam ao próximo, em qualquer condição que este se encontre. Ao contrário, os populismos nascem precisamente do egoísmo, que se fecha num círculo restrito e sufocante e que não permite superar o limite dos próprios pensamentos e “olhar além”. É preciso recomeçar a pensar de modo europeu, para esconjurar o perigo oposto de uma cinzenta uniformidade, ou mesmo o triunfo dos particularismos. À política cabe tal liderança ideal, que evite deixar-se levar pelas emoções para ganhar consenso, mas antes elabore, em um espírito de solidariedade e subsidiariedade, políticas que façam crescer toda a União num desenvolvimento harmónico, de forma que quem consegue correr mais rápido possa estender a mão a quem vai mais devagar e quem tem mais dificuldades consiga alcançar quem está na frente.

**A Europa reencontra esperança quando não se fecha no medo de falsas seguranças.** Pelo contrário, a sua história é fortemente determinada pelo encontro com outros povos e culturas e a sua identidade “é, e sempre foi, uma identidade dinâmica e multicultural”<sup>17</sup>. Existe interesse no mundo pelo projeto europeu. Houve desde o primeiro dia, com a multidão comprimida na Praça do Campidoglio e com as mensagens de congratulação que chegaram de outros Estados. Existe ainda mais hoje, a partir daqueles países que pedem para entrar e fazer parte da União, como também daqueles Estados que recebem as ajudas que, com viva generosidade, são a eles oferecidas para fazer frente às consequências da pobreza, das doenças e das guerras. A abertura ao mundo implica a capacidade de “diálogo como forma de encontro”<sup>18</sup> em todos os níveis, a começar por aquele entre os Estados membros e entre as Instituições e os cidadãos, até àquele a ter com os numerosos imigrantes que chegam às costas da União. Não se pode limitar em administrar a grave crise migratória destes anos como se fosse somente um problema numérico, económico ou de segurança. A

<sup>17</sup> Discorso in occasione del conferimento del Premio Carlo Magno, 6 maggio 2016: L'Observatore Romano, 6-7 maggio 2016, p. 4.

<sup>18</sup> Esort. ap. Evangelii gaudium, 239.

questão migratória coloca uma pergunta mais profunda, que é antes de tudo cultural. Que cultura propõe a Europa hoje? *O medo* que frequentemente se nota *encontra, de facto, na perda dos ideais, a sua causa mais radical*. Sem uma verdadeira perspectiva ideal acaba-se por ser dominados pelo temor que o outro nos prive dos hábitos consolidados, nos prive dos confortos adquiridos, coloque em discussão um estilo de vida feito muito frequentemente somente de bem-estar material. Pelo contrário, a riqueza da Europa sempre foi a sua abertura espiritual e a capacidade de se colocar a si mesma perguntas fundamentais sobre o sentido da existência. À abertura ao sentido do eterno corresponde também uma abertura positiva ao mundo, mesmo se não privada de tensões e de erros. O bem-estar adquirido parece, pelo contrário, ter atado as asas, e feito abaixar o olhar. A Europa tem um património ideal e espiritual único no mundo que merece ser reproposto com paixão e renovado frescor, o que é o melhor remédio contra o vazio dos valores do nosso tempo, fértil terreno para toda a forma de extremismo. São estes os ideais que tornaram a Europa a “península da Ásia” que dos Urais chega até o Atlântico.

**A Europa reencontra esperança quando investe na paz e no desenvolvimento.** O desenvolvimento não é dado por um conjunto de técnicas produtivas. Ele diz respeito a todo o ser humano: a dignidade do seu trabalho, condições de vida adequadas, a possibilidade de ter acesso à educação e aos necessários cuidados médicos. “O desenvolvimento é o novo nome da paz”<sup>19</sup>, afirmava Paulo VI, pois não existe verdadeira paz quando existem pessoas marginalizadas ou obrigadas a viver na miséria. Não existe paz onde falta trabalho ou a perspectiva de um salário digno. Não existe paz nas periferias das nossas cidades, nas quais se dissemina droga e violência.

**A Europa reencontra esperança quando se abre ao futuro.** Quando se abre aos jovens, oferecendo-lhes perspectivas sérias de educação, reais possibilidades de inserção no mundo do trabalho. Quando investe na família, que é a primeira e fundamental célula da sociedade. Quando respeita a consciência e os ideais de seus cidadãos. Quando garante a possibilidade de fazer filhos, sem o medo de não poder mantê-los. Quando defende a vida em toda a sua sacralidade.

---

<sup>19</sup> Paulo VI, Lett. enc. *Populorum progressio*, 26 marzo 1967, 87: AAS 59 (1967), 299.

### Ilustres hóspedes

No aumento geral da perspectiva de vida, setenta anos são hoje considerados o tempo da plena maturidade. Uma idade crucial na qual mais uma vez se é chamado a colocar-se em discussão. Também a União Europeia é chamada hoje a colocar-se em discussão, a cuidar das inevitáveis doenças que vêm com os anos e a encontrar percursos novos para prosseguir o próprio caminho. Com a diferença, porém, de um ser humano de setenta anos, a União Europeia não tem diante de si uma inevitável velhice, mas a possibilidade de uma nova juventude. O seu sucesso dependerá da vontade de trabalhar mais uma vez juntos e pelo desejo de apostar no futuro. A vós, enquanto líderes, caberá discernir o caminho de um “novo humanismo europeu”<sup>20</sup>, feito de ideais e de gestos concretos. Isto significa não ter medo de assumir decisões eficazes, capazes de responder aos problemas reais das pessoas e de resistir à prova do tempo.

De minha parte não posso senão assegurar a proximidade da Santa Sé e da Igreja a toda a Europa, para cuja edificação sempre contribuiu e sempre contribuirá, invocando sobre ela a bênção do Senhor, para que a proteja e lhe dê a paz e progresso. Faço por isto minhas as palavras que Joseph Bech pronunciou no Campidoglio: *Ceterum censeo Europa, esse aedificandam*, isto é, *penso que a Europa merece ser construída*. Obrigado.

---

<sup>20</sup> Discurso in occasione del conferimento del Premio Carlo Magno, 6 maggio 2016: L’Osservatore Romano, 6-7 maggio 2016, p. 5. (enviado por ZENIT – Cidade do Vaticano; texto revisto por BT)



## **POSIÇÃO DA ASSOCIAÇÃO DOS MÉDICOS CATÓLICOS PORTUGUESES NO DEBATE SOBRE A EUTANÁSIA**

Foi anunciada, para breve, a apresentação na Assembleia da República de dois projectos de lei que visam legalizar a prática da Eutanásia.

No último Conselho Nacional, a AMCP aprovou, por unanimidade, um texto sobre a Eutanásia, o valor da vida humana, o papel do médico e da medicina. Prevendo-se que esteja próximo o debate e votação na AR, a AMCP vem de novo reafirmar a sua absoluta oposição à prática da Eutanásia.

São várias as razões que justificam a nossa atitude.

**1** – Somos médicos. Queremos honrar e cumprir o nosso código deontológico, que entendemos como garante do respeito pela vida humana desde o nascimento até à morte natural.

**2** – Os princípios da medicina excluem a prática da eutanásia, da distanásia e do suicídio assistido. Não se pode instrumentalizar a medicina com objectivos que são alheios à sua actividade, à sua prática, à sua Ética e à Lei Fundamental.

**3** – É função da medicina e do médico minorar o sofrimento do doente. Fá-lo com a sua competência técnica. Fá-lo com a sua humanidade, que se faz presença solícita junto de quem sofre.

**4** – Não é possível ser médico sem passar pelo confronto com o sofrimento e com a morte. Não somos donos da vida dos nossos doentes, como não somos donos da sua morte.

**5** – É possível aliviar a dor física intensa e a angústia. Os medicamentos hoje disponíveis tornam possível o bem estar, sem dor. O sofrimento intolerável é uma referência subjectiva que não pode justificar a morte, seja de quem for. Não pode justificar a morte a pedido. Seria a morte da própria medicina ou do acto de cuidar.

**6** – Opomo-nos à obstinação terapêutica – distanásia. A boa prática da medicina inclui a renúncia a intervenções médicas não proporcionadas aos resultados que se poderiam esperar. Esta renúncia a meios extraordinários ou desproporcionados não equivale ao suicídio ou à eutanásia; exprime, antes, a aceitação da condição humana perante a morte.

**7** – Nem sempre é fácil estabelecer uma linha clara entre intervenção terapêutica adequada e a obstinação terapêutica. Os médicos precisam de ter mais formação a este respeito e trabalhar em equipa para melhor poder fundamentar decisões.

**8** – O debate público a que assistimos tem introduzido ideias como as da autodeterminação, da liberdade, da dignidade e da compaixão. É preciso ser claro. O uso destes termos pretende confundir e manipular a opinião pública. A vida é um direito inviolável e irrenunciável. Ninguém deverá ter, seja em que circunstâncias for, o direito a ser morto. A pretensão de querer eliminar o sofrimento é compreensível. Mas não se elimina o sofrimento com a morte: com a morte elimina-se a pessoa que sofre.

**9** – A AMCP defende o alargamento das redes de cuidados continuados e de cuidados paliativos. Esse é o esforço que uma sociedade mais humana deve promover. Muitos dos membros da associação trabalham nestas áreas. Os seus testemunhos e a sua presença no seio da classe médica e da sociedade portuguesa têm sido fundamentais no esclarecimento e no debate público. É preciso aprofundar as questões relativas ao fim de vida, aos idosos, à solidão. São necessárias políticas públicas que promovam a coesão social e a proteção dos mais frágeis. Quem se sente acompanhado, não desespera perante a morte e não pede a morte como solução.

**10** – Acreditamos que a vida é um valor. Somos confrontados com uma cultura e uma sociedade que pretende redefinir princípios relativos ao respeito pela vida humana. Com uma sociedade que se arroga no direito de querer redefinir critérios de dignidade humana. E com a difusão da ideia de que a dignidade varia ou se perde, de acordo com as circunstâncias.

Reafirmamos, pois, com convicção e fortaleza, que toda a vida merece acolhimento, respeito e protecção. Que toda a vida tem dignidade. Que nenhuma circunstância a tornará indigna. Muito menos a doença ou o sofrimento.

Nós – médicos e católicos – queremos estar ao serviço da vida e dos nossos doentes. Sabemos a importância da confiança na relação médico-

doente e no sistema de saúde. A possibilidade da Eutanásia fere de morte esta confiança.

Manifestamos, pois, a nossa veemente oposição à legalização da Eutanásia e à violação ou alteração do Código Deontológico.

Defendemos que a Eutanásia não é um acto médico.

A AMCP, através dos seus membros, está disponível para o debate alargado que urge fazer.

Conselho Nacional reunido em Fátima, 18 de Março de 2017





# TEMAS ACTUAIS

- **LIBERDADE VENDIDA**
- **DOCTRINA SOCIAL DA IGREJA**



## LIBERDADE VENDIDA OU RESGATE DE LIBERTAÇÃO

*P. Aires Gameiro*

Por todo o mundo milhões de pessoas são ajudados, ou tentam sozinhos sair das dependências do tabaco, álcool, droga, dos excessos de comida, do sexo, internet e jogos compulsivos. Milhares vivem subjugados pela ganância corrupta, pela venda do corpo, pelo prazer de serem os mais ricos do mundo, pela vaidade de serem dos mais famosos. A dependência vai crescendo e a liberdade fica vendida, às coisas e aos compradores, uns, bem, outros, mal-intencionados.

A liberdade é um dom sublime inseparável da dignidade humana, mas, por vezes, sentida como um fardo, talvez, uma “seca”. Preservá-la não é fácil. Nas encruzilhadas dos labirintos da vida, escolher torna-se incómodo. Um sonho seria avançar pelos vários caminhos à vista e, num instante, percorrê-los todos e escolher só depois. Não é possível, o mais fácil e de mais prazer imediato seduz o caminhante. Vendem-se corpos, mentes e espírito sem pensar que se está a vender a liberdade pelo prazer e a felicidade por ilusões; a pagar caro com sofrimento e ansiedade no amanhã. Quanto sofrimento nos que tentam libertar-se da escravatura das mil e uma dependências impingidas aos incautos, quantas dores da perda da liberdade!

A liberdade eleva o homem a sujeito, livra-o de ser objecto e instrumento, mas não o livra do corpo, dos sentidos, prazeres e dores. A harmonia de corpo, mente e espírito e de emoções, memória e sabedoria, dá uma trabalhadeira a todo o “compadre alentejano”. Muitos desistem. Grande número entrega-se: a felicidade barata e ilusória é tão agradável e fácil! A maioria resiste e lamenta-se quando não consegue. S. Paulo deplora querer uma coisa boa e fazer outra má; Santo Agostinho, genial, descreve as duas vontades, uma a puxar para as pulsões do prazer, a outra para os voos do

espírito; para Pascal, o homem poder ser anjo e besta, e para Aristóteles “o escravo é máquina sem alma”, que já não se governa; Freud marca dois princípios: de prazer e de realidade.

Com efeito quanto mais intenso mais o prazer quer repetição, a todo o custo. E aí temos as máquinas insaciáveis da droga, álcool, sexo compulsivo, smartphone, gastronomia regada, dinheiro de tudo ter, nudez para fama e jóias, roubos e corrupção para ser o rei. Os compradores de liberdade das encruzilhadas são eles mesmos escravos de coisas e pessoas. Compram para esquecer a mentira pungente da sua vida. Prometem rios de felicidade aos outros, fortunas de grandezas, prazeres sem incómodos nem as chatices da liberdade; tudo para reduzir a sua insaciabilidade de mais prazeres e infelicidade. O grande inquisidor de Dostoievski (“Os irmãos Kamazarov”) deixa o alerta de que a liberdade sábia mete medo e muitos a vendem pelo pão do prazer. Cegos, dizem: fiquem com a liberdade e a futura e eterna herança de primogénito e venha, já, o prato de lentilhas, como fez Esaú, irmão de Jacob. O pão espiritual, a liberdade e herança de filho, exigem esforço e adiamento. Exigem luta para não ser “uma coisa” dos compradores de liberdade a troco de ilusões de felicidade e de vidas sem sentido, neurónios adormecidos, fantasias mágicas que apagam as luzes da alma, o brilho do espírito, a consciência de chancela divina, o dom da liberdade. Nos leilões de compra e venda de almas, escravos compram escravos, famintos de dignidade guardam porcos. Uns e outros, “escravos feitos máquinas sem alma” (Aristóteles), anseiam pelo resgate e a libertação, procuram libertadores que lhes devolvam a liberdade. Sem o pensarem, todos esperam a libertação Daquele que proclamou: “a verdade vos fará livres”, a palavra da boca de Deus vos fará viver. Jesus, no deserto, deu o exemplo aos seus irmãos: não reduziu a vida ao pão do corpo, às vaidades de palhaços e a adorador do diabo, o falso deus da criação. A quaresma é uma ascensão de resgate de vidas vendidas, em que só a vida de Alguém Livre pode libertar os escravos e ressuscitá-los para a dignidade de filhos de Deus.

Funchal, 25 de março de 2017.

## O CRISTIANISMO e a DESINCARNAÇÃO ACTUAL

*Maria Gabriella Filippi*

Numa entrevista dada em 2014, o filósofo Fabrice Hadjadj falou sobre a sua conversão ao cristianismo numa época dominada pelo niilismo e pela tecnologia. A sua maneira de olhar o mundo e a forma como expõe a realidade actual, vale, sem dúvida uma leitura atenta do conteúdo da entrevista, que vamos fazer preceder por uma sua descrição da transformação do ser humano em peças de laboratório.

*“O nosso mundo está cada vez mais caracterizado pela desencarnação. Estamos na era do «in vitro veritas», tanto nas telas quanto nas provetas. O pai é substituído pelo especialista (e isso acontece até mesmo aos bispos que renunciam muitas vezes a paternidade para ficarem só com a superioridade hierárquica); a mãe é gradualmente substituída pela matriz eletrónica. Vão dizer que agora um casal do mesmo sexo pode ter filhos da mesma forma que têm um homem e uma mulher. E mais, vão dizer que podem tê-los muito melhores do que feitos por um homem com uma mulher, porque estes se entregam à procriação através da escuridão arriscada de um abraço e de uma gravidez, enquanto que um casal do mesmo sexo é mais responsável, mais ético, porque recorre aos engenheiros para fabricar uma criança sem defeitos, com um código genético verificado, muito mais condizente com o mundo que o circunda. O que borbulha em nossos laboratórios é uma verdadeira contra-anúnciação: já não se trata de acolher o mistério da vida na escuridão de um útero, mas reconstituir na transparência de um tubo de ensaio”.*

Esta é a descrição feita pelo filósofo Fabrice Hadjadj, nascido de uma família judia, ex-niilista e anti-clerical, actualmente casado, pai de seis filhos, professor de literatura e filosofia, bem como dramaturgo. Desde a

sua conversão, deu início à sua obra filosófica e literária. Hadjadj argumenta que dentro da Igreja aconteceu a melhor compreensão e valorização do corpo e da sexualidade e pensa que a morte tenha a sua dignidade. Entre os seus muitos livros estão *Mistica della carne. La profondità dei sessi* (Milão, Medusa, 2009), e *Parcela com la morte. Anti-metodo per vivere*, editora Cittadella, que venceu o Grande Prémio da literatura católica em 2006.

Por ocasião do terceiro Congresso Mundial dos movimentos eclesiais e das novas comunidades, organizado em Roma pelo Pontifício Conselho para os Leigos, do qual o filósofo francês é membro, em resposta ao apelo de conversão missionária que o Papa Francisco dirigiu na *Evangelium Gaudium*, Hadjadj respondeu a algumas perguntas para ZENIT, que transcrevemos a seguir.

**ZENIT: Qual é a história de sua conversão do judaísmo para o cristianismo?**

**Hadjadj:** Poderia contar-lhe uma longa história... Deus nos converte com toda a sua criação. A conversão é simplesmente uma tomada de consciência, porque a realidade é sempre a realidade.

Quando a pessoa se converte, por outro lado, não quer dizer que chegou, o baptismo é o ponto de partida. Sempre poderei tornar-me pior do que era antes: continuo a ter os meus pecados, portanto, é sempre necessário prestar atenção à conversão. Na verdade, não é verdade que eu me converti do judaísmo para o cristianismo, porque nunca fui religioso: vim de uma família judia sim, mas de esquerda, marxista. Em casa não tínhamos nenhuma bíblia, só obras de Marx, Hegel e Gramsci; eu, pessoalmente, aproximei-me muito cedo de Nietzsche e de autores ateus mas, curiosamente, foi por meio desses autores anti-cristãos que descobri o cristianismo e, curiosamente, foi sendo cristão que descobri de forma mais real o meu ser hebreu.

Eu tinha a sensação de que a grandeza do homem estivesse relacionada com a sua vulnerabilidade e que não se desenvolvia com um tipo de poder horizontal, mas por meio de um grito vertical, um grito para o céu, como na tragédia grega. Ali está claro que a dignidade trágica do homem reside no facto de que ele se dirige a um Deus e interpela o céu.

Além disso, estava intelectualmente atraído pelo mistério da cruz. Um dia o meu pai ficou muito doente. Estava prestes a morrer e minha mãe chamou-me. Era impotente diante daquela situação e entrei numa

igreja, onde rezei à Virgem: era uma Nossa Senhora rodeada de muitos ex voto, e apenas duas semanas antes, entrando na mesma igreja com um amigo meu, tinha ridicularizado esses ex voto: ‘obrigado daqui, obrigado dali... ridículo!’. Zombava diante daquelas imagens. Mas, na tarde em que meu pai estava mal, fui àquela Nossa Senhora, e naquele momento não aconteceu nada de extraordinário, as coisas extraordinárias são as mais simples: tive a sensação de estar no meu lugar e descobri que a posição do homem que reza é a posição do homem por excelência; a partir daquele momento tive a certeza da verdade da oração.

**ZENIT: Porque a adesão ao cristianismo é algo diferente da adesão a um partido ou a uma ideia política?**

**Hadjadj:** Passamos de uma época de extremismos ideológicos a um período no qual todas as ideologias morreram, um período de padronização tecnológica: é o momento em que se pega na diversidade do real, na multiplicidade das coisas, e também na biodiversidade e se manipula, se quebra.

A missão da Igreja não tem nada a ver com um processo de padronização, porque é a mesma missão do Criador: é o Criador e o Redentor de todas as coisas, portanto, não quer esmagar a individualidade das coisas com a uniformidade, reduzi-las a uma ideia, mas permitir ser plenamente o que somos, do jeito que as coisas foram criadas e salvas, nas suas diferenças.

O fundamento da fé cristã é que a unidade é uma unidade de comunhão, mas a comunhão não é uma fusão. A comunhão é comunhão de um com o outro, e o outro continua a ser um outro, não é absorvido e nem diminui. Isso se manifesta da mesma forma no mistério da Trindade: há um só Deus, uma só natureza divina, mas ao mesmo tempo existem três pessoas, e estas pessoas, justamente porque são três, são pessoas eternamente diferentes. Nós pensamos na unidade de Deus como uma unidade que leva em si a diversidade eterna. Isso nos convida a considerar a missão da Igreja não mais como propaganda ideológica que se reduz à uniformidade, mas como hospitalidade que permite que cada ser seja reconhecido plenamente a si mesmo.

**ZENIT: Tanto Bento XVI como o Papa Francisco disseram que a evangelização não cresce por proselitismo, mas por atracção: o que significa essa expressão e quais são, na sua opinião, os perigos do proselitismo?**

**Hadjadj:** Podem parecer só duas formas de dizer o mesmo conceito: o proselitismo e a atracção, em oposição a sair de si mesmos. Atrair para si mesmos ou sair de si mesmos?

Ambos estão bem, porque a relação entre o exterior e o interior na missão não é a de dizer que “somos uma seita, nós temos a verdade e saímos para leva-la às pessoas que estão completamente fora”: o mistério consiste no facto de que quem está fora da Igreja, foi, ao mesmo tempo criado por quem está dentro da Igreja, não existe nada de absolutamente fora da Igreja; as coisas existem, e não estão fora da Igreja; mas foi a Igreja que foi criada pelo Criador. A missão para nós não é aquela do proselitismo, para encontrar alguém e reduzi-lo às nossas ideias, mas é, ao mesmo tempo, um sair e atrair. Uma saída porque vamos rumo ao outro, mas uma atracção porque sentimos, com o seu coração uma certa ressonância: isso é importante para os cristãos, crer nas palavras de Jesus: ‘atrairei a mim todos os homens da terra’. É verdade, todos os homens são atraídos por Cristo, devemos confiar na palavra aqui! Eu confio e sabem por quê? Porque eu era o homem mais distante de Cristo, era aquele cuja conversão era a mais improvável, era amargamente anticlerical. Devemos ter confiança de que o coração do não-cristão, o coração do inimigo, o coração do perseguidor, é atraído por Cristo.

*(Enviado por Zenit.org)*

## PARA MEDITAR

NÓS, HOMENS, PAI, EXPULSAMOS-TE DO  
NOSSO MUNDO

**Nós, Homens, PAI, expulsamos-Te de nós próprios e nós,  
católicos, muitas vezes agimos em conformidade !**

**Nós, Homens, PAI, expulsamos-Te da relação homem-mulher  
e nós, católicos, muitas vezes agimos em conformidade!**

**Nós, Homens, PAI, expulsamos-Te da família e nós, católicos,  
muitas vezes agimos em conformidade!**

**Nós, Homens, PAI, expulsamos-Te da sociedade e nós,  
católicos, muitas vezes agimos em conformidade!**

**Nós, Homens, PAI, expulsamos-Te do mundo da economia  
e da gestão e nós, católicos, muitas vezes, agimos em  
conformidade!**

**Nós, Homens, PAI, expulsamos-Te do mundo da ciência e  
nós, católicos, muitas vezes agimos em conformidade!**

**Nós, Homens, PAI, expulsamos-Te do mundo da cultura e  
nós, católicos, muitas vezes, agimos em conformidade!**

**Nós, Homens, PAI, expulsamos-Te do mundo da arte e nós,  
católicos, muitas vezes agimos em conformidade!**

**Nós, Homens, PAI, expulsamos-Te do mundo da informação e  
nós, católicos, muitas vezes agimos em conformidade!**

**Nós, Homens, PAI, expulsamos-Te do mundo da ética e nós,  
católicos, muitas vezes agimos em conformidade!**

**Nós, Homens, PAI, expulsamos-Te do mundo do saber e nós, católicos, muitas vezes agimos em conformidade!**

**Nós, Homens, PAI, expulsamos-Te das nossas leis e nós, católicos, muitas vezes agimos em conformidade!**

**Nós Homens, PAI, expulsamos-Te do mundo do poder, do mundo da política e nós, católicos, muitas vezes agimos em conformidade!**

**Nós, Homens, PAI, expulsamos-Te do mundo da medicina, do mundo da saúde e nós, católicos, muitas vezes agimos em conformidade!**

**Nós, Homens, PAI, expulsamos o TEU Filho Jesus do Natal e nós, católicos, muitas vezes, agimos em conformidade!**

**Nós, Homens, PAI, expulsamos-Te de nós e, em Teu lugar, colocámo-nos a nós próprios.**

**Nós, Homens, PAI, comportámo-nos como meninos tolos e néscios, porque sem Ti, a nossa existência não tem futuro algum!**

Porto, 18 de Dezembro de 2016  
Carlos Alberto da Rocha



# NOTÍCIAS E COMENTÁRIOS



## TRÁFICO DE ÓRGÃOS HUMANOS

Nos dias 7 e 8 de Fevereiro teve lugar no Vaticano, na Casina Pio IV, uma cimeira sobre o tráfico de órgãos humanos e o chamado “turismo dos transplantes”. Os participantes foram recebidos pelo Chanceler de Pontificia Academia das Ciências, D. Marcello Sanchez Sorondo.

O tema do Encontro, após uma introdução por Francis Delmonico, cirurgião americano perito em transplantes e por Jeremy Chapman, director da divisão de medicina e tumores do Hospital Wesrmead de Sidney, foi tratado a partir de dois documentos muito importantes – a Declaração de Istambul (2008) e a Convenção do Conselho da Europa (2014). Foi dado um relevo muito especial ao primeiro texto, comentado por Alexander Capron, co-director do Pacific Center para a política de saúde e ética.

A Declaração de Istambul afirma que todos os países precisam de um enquadramento jurídico e profissional para disciplinar a doação de órgãos e toda a actividade relacionada com transplantes. Recomenda, por isso, uma supervisão transparente garantida por um sistema normativo eficaz, quer para o dador, quer para o receptor, respeitando os padrões e restrições em matéria de práticas não éticas. Foi reconhecido que as práticas que não respeitam as regras éticas resultam, em parte, da carência global de órgãos para transplante. Por isso é solicitado a cada país um compromisso que garanta a aplicação de programas de informação dos cidadãos sobre a doação de órgãos.

O Conselho da Europa, no segundo documento em análise, condenou, com incidência penal, o tráfico de órgãos para transplante, salientando ser necessário proteger as vítimas e facilitar a cooperação a nível nacional e internacional para perseguir os responsáveis por práticas criminosas com mais eficiência.

Concluída a análise dos documentos, a cimeira aprovou onze recomendações concretas para o combate ao tráfico de órgãos, recomendações que sintetizamos a seguir.

1. Reconhecimento mundial da existência do tráfico de seres humanos com o propósito de remoção e tráfico de órgãos, nomeadamente órgãos de prisioneiros executados, e sua condenação legal a nível mundial.
2. Compromisso dos líderes religiosos na promoção da doação ética de órgãos.
3. Disponibilização de recursos pelas nações para se conseguir a auto-suficiência na doação de órgãos em cada nação.
4. Existência de quadros legais que forneçam uma base explícita para a prevenção e perseguição de crimes relacionados com transplantes.
5. Avaliação dos riscos e benefícios para dadores e beneficiários que tenha em conta o longo prazo.
6. Que haja um registo oficial, promovido pelos diferentes governos, de todas as aquisições e transplantes de órgãos.
7. Que haja um quadro legal específico para a partilha de informações entre profissionais de saúde e os outros envolvidos no combate ao tráfico.
8. Haver uma efectiva investigação judicial dos transplantes suspeitos.
9. Não serem cobrados custos aos procedimentos associados à recolha e transplante de órgãos.
10. Envolvimento das organizações profissionais de saúde no combate ao tráfico de órgãos.
11. Cooperação entre organizações internacionais, como a Organização Mundial de Saúde, o Conselho da Europa, as agências das Nações Unidas (nomeadamente o Observatório das Nações Unidas sobre Drogas).

## **LOVAINA E A LIBERDADE**

26 de Março, 2017: Marcha pela Vida, em Bruxelas. Stéphane Mercier, professor convidado de Filosofia na Universidade Católica de Lovaina participou na Marcha e falou: “É meu dever como filósofo meditar, em liberdade, sobre o sentido e a dignidade da Vida. Uma Universidade Católica deveria igualmente defender a dignidade da Vida”.

A resposta da Universidade Católica foi rápida: suspensão imediata do professor Mercier e introduzido um processo disciplinar, acentuando que *“as opiniões do Sr. Mercier eram contrárias aos valores da Universidade. A Universidade de Lovaina considera inaceitável que estas opiniões sejam expressas enquadradas nos cursos, porque o direito ao aborto está aceite pela lei belga”*.

Stéphane Mercier foi muito claro quanto ao seu pensamento sobre o aborto. Num texto de quinze páginas intitulado «La Philosophie pour la Vie» diz exactamente: *“A verdade é que o aborto é o assassinio de uma pessoa inocente. E é mesmo um assassinio particularmente objecto, porque o inocente em questão não se pode defender”*.

A atitude da Universidade, que se intitula católica, é incompreensível: a sua decisão só pode significar a negação do seu estatuto e, para além disso, a negação da liberdade de expressão e da liberdade de ensino do Magistério da Igreja Católica.

## PEREGRINAÇÃO A FÁTIMA

No próximo dia 27 de Maio está prevista uma peregrinação nacional a Fátima do mundo da saúde. Será o seguinte o programa previsto:

10:00 – Acolhimento e Oração inicial

10:30 – Apresentação das Associações

11:00 – Conferência e diálogo:

12:30 – Homenagens

13:00 – Almoço/Convívio

15:00 – Caminhada para o Santuário e travessia do Pórtico do Jubileu

16:00 – Rosário na Capelinha

16:45 – Tempo livre

17:45 – Celebração Eucarística na Capela da Ressurreição

Para informações mais pormenorizadas e para inscrições, consultar a página da Associação dos Médicos Católicos Portugueses.

## «ACÇÃO MÉDICA» HÁ 50 ANOS

A leitura do nº 3 do volume 31 da nossa revista é muito elucidativa da recepção, em meios portugueses académicos e presumivelmente elitários, da mensagem do Vaticano II. De facto, este número inicia-se com a transcrição da Pastoral Colectiva da Conferência Episcopal (nessa altura designada por Episcopado Metropolitano Português, por excluir os Bispos de territórios coloniais ou ultramarinos). É um documento breve e claro, dirigido aos leigos, escrito em estilo mais dialogante e menos impositivo do que documentos análogos, emitidos em épocas anteriores. O espírito novo que o anima provém claramente dos documentos conciliares, repetidamente citados, e o apostolado dos leigos bem definido, quer na sua abrangência, quer nas suas características próprias. De novo, há que referir a relação entre a actividade dos leigos e a da hierarquia, definindo-se a sua complementaridade e integração harmoniosa na missão geral da Igreja, uma vez que ambos os apostolados participam do único sacerdócio de Cristo. Linguagem conciliar, é certo, mas nova para um laicado habituado, na praxis da Acção Católica, a ser visto como mero auxiliador e executante da acção episcopal.

Os dois contributos que se seguem (de J. Mitchell e J. F. Cacklin) ocupam-se de temas que só o crescente reconhecimento da necessidade de um diálogo ecuménico poderia justificar numa revista assumidamente católica: as Igrejas orientais (de Alexandria, de Antioquia, da Arménia e de Bizâncio) e os Valores Cristãos do Protestantismo. Se o primeiro artigo representa sobretudo uma descrição das características e natureza das referidas Igrejas, o segundo poderá ter parecido provocatório, ao reconhecer os valores morais e teológicos da confissão protestante, com particular ênfase para a que se designa como Evangélica (ou luterana). No ano em que se celebram os 500 anos da afixação das teses de Lutero, e em que a Igreja católica, até pela voz do Papa Francisco, reconhece as virtudes da Reforma, no enquadramento próprio da época, é interessante recordar o valor ecuménico desta publicação. Sem deixar de frisar as diferenças doutrinárias e culturais que existem, o autor põe em relevo os valores cristãos da Reforma: a graça, a glória de Deus, a fé pessoal, a Escritura como fonte de vida.

Segue-se um discurso académico, em que o saudoso Professor Ramos Lopes exalta quatro ilustres figuras do claustro médico de Coimbra, os Professores Duarte Santos, Luís Raposo, Albertino de Barros e A. Vaz Serra.

O famoso discurso do Papa Paulo VI aos ginecologistas italianos, proferido a 29 de Outubro de 1966, aparece em seguida. Famoso por conter uma definição do que a Mulher representa para e na Igreja, um verdadeiro hino; e também por anunciar para breve um documento definidor do pensamento do Magistério sobre a questão da regulação da natalidade. Se em declarações anteriores o Papa deixara entrever a possibilidade de vir a ser adoptada alguma modificação no discurso oficial (ao usar expressões como “presentemente”, “neste momento”, “enquanto”), agora a linguagem é mais tradicional, reafirmando-se que a doutrina sobre o tema não está suspensa, ou em estado de dúvida, e que deve ser seguida sem hesitação: prenunciava-se assim o que viria a ser “a palavra definitiva da Igreja”.

A homilia de D. Manuel Gonçalves Cerejeira na Festa de Cristo Rei frisa o papel da Acção Católica no mundo, como diálogo da Igreja. Também aqui são notórios os reflexos dos documentos conciliares, notando-se porém a preocupação em sublinhar a relação hierárquica entre o leigo e o Bispo (o cristão leigo é “dócil ao Magistério sagrado”).

Notícias várias incluem uma transcrição da intervenção do deputado médico Leonardo Coimbra, filho do grande filósofo português, no debate sobre educação da juventude. Lamentamos não nos permitir a exiguidade do espaço fazer mais larga referência a esta notabilíssima peça, que para além de uma análise cuidada da situação (de então, apenas?) propõe caminhos e soluções para os males detectados.

Quando nela se leem expressões sobre o trabalho dos professores, “inapreciados heróis de uma batalha obscura contra um condicionalismo anquilosante”, “em turmas superlotadas, sem garantias económicas, sociais e familiares”, sem estímulo, sem prestígio, sem preparação pedagógica adequada; quando se critica o reduzido número de estudantes que completam o ensino superior, ou se menciona o “empacotamento de cultura” propiciado por programas sobrecarregados que desprezam as humanidades, ou o autor se interroga sobre percentagens de reprovação, em algumas cadeiras universitárias, de 80% - quando se lê isto, e muito

mais judiciosas observações, não podemos deixar de nos interrogar: isto era assim há 50 anos? Ou continua a ser aqui e agora? Perdemos estes 50 anos?

Leonardo Coimbra cita Oliveira Salazar: ou refazemos a vida, refazendo a educação, ou não fazemos nada de verdadeiramente útil. Tinha razão, mas como os outros, não conseguiu refazer a educação.

***Walter Osswald***

## ACÇÃO MÉDICA

ANO LXXXI, Nº 1, Março 2017

### RESUMOS

- ABERTURA: Uma Europa que se interroga** – J. Boléo-Tomé ..... 5  
Os 60 da assinatura do tratado de Roma justificam um comentário a propósito da sua origem e dos caminhos que foram escolhidos. Os políticos das comemorações foram recebidos pelo Papa Francisco que lhes falou das crises e das respostas que é necessário encontrar.
- Os médicos numa sociedade multicultural** – Jacques Suaudeau ..... 9  
A bioética contemporânea tem-se guiado pelos quatro princípios – autonomia, beneficência, não maleficência, justiça. Para além destes quatro, têm-se discutido e proposto outros sistemas éticos – o utilitarismo, a moral das virtudes, o personalismo. Que escolher? O utilitarismo deve ser vigiado e tomado mais como o “princípio da precaução”. Os restantes completam-se mas não podem ser integrados, pois funcionam em níveis diferentes. Serão as Virtudes que irão inspirar os princípios bioéticos.
- Robótica médica: algumas referências éticas** – Bernard Ars ..... 21  
A robótica desempenha um papel nuclear nas sociedades contemporâneas e está presente em muitos domínios do exercício da medicina. Neste texto, correspondente a uma intervenção apresentada no XIII Congresso da FEAMC, o seu autor refere-se ao conceito de robô e às principais áreas da medicina onde é utilizado, mencionando as implicações éticas dominantes em cada aplicação. O emprego da robótica na clínica não diminui a responsabilidade dos médicos que a utilizam nem pode permitir o empobrecimento das relações humanas directas entre todos os intervenientes em favor da sua mediação pela tecnologia.
- A responsabilidade pessoal pelo seu DNA** - Hans-Bernhard Wuermeling ..... 31  
É actualmente possível existir a fecundação artificial, especialmente a fecundação *in vitro*, utilizando o esperma e os óvulos sem o desejo, o consentimento expresso e mesmo o conhecimento dos seus dadores. Desde o processo da “Dolly” criou-se a expectativa da criação de clones de indivíduos humanos, pelo menos sob a forma embrionária, partindo de células somáticas. Em ambas as circunstâncias os “dadores” de tecidos viáveis perdem a capacidade de limitar em absoluto as possibilidades da utilização imprópria dessas células. No entanto, cada pessoa dadora é moralmente obrigada a não permitir a má utilização dos tecidos vivos que se retiram do seu corpo. Esta obrigação moral corresponde à liberdade que todos temos de dispor do corpo e à obrigação dos Estados de a respeitar.
- Médico e doente: testemunho** - Margarida Brandão ..... 35  
É relatada a experiência vivida pela Autora como doente, experiência que a fez apreciar melhor os que sofrem e os que tratam e acompanham os doentes.
- DANIELSERRÃO** ..... 37  
O falecimento de Daniel Serrão, homem de excepção como médico, como cientista, como formador, como voz de qualidade que se fez ouvir dentro e fora do País, justifica este pequeno dossier organizado em sua memória.

|   |           |
|---|-----------|
| <b>Evocação de Daniel Serrão – Filipe Almeida .....</b> | <b>39</b> |
|---|-----------|

|   |           |
|---|-----------|
| <b>As «falas» de Daniel Serrão – Walter Osswald .....</b> | <b>43</b> |
|---|-----------|

## DOCUMENTOS

|  |           |
|--|-----------|
| <b>A Europa e o Tratado de Roma – Papa Francisco .....</b> | <b>49</b> |
|--|-----------|

Na comemoração dos sessenta anos da assinatura do Tratado de Roma, o Papa dirigiu aos políticos reunidos em Roma um discurso notável. Nele falou da simbologia de Roma, dos objectivos dos fundadores do Tratado, das crises que tem atravessado esta Comunidade transformada em União. Os Pais Fundadores, diz o Papa, recordam-nos que a Europa não é um conjunto de regras a serem observadas, nem um prontuário de protocolos a serem seguidos. Ela é uma vida, um modo de conceber o homem, a partir da sua dignidade transcendente e inalienável, e não apenas um conjunto de direitos a serem defendidos ou de pretensões a serem reivindicadas. Na origem está a figura e a responsabilidade da pessoa humana, na verdade, na justiça, na fraternidade evangélica.

|                                   |           |
|-----------------------------------|-----------|
| <b>A Eutanásia e a AMCP .....</b> | <b>59</b> |
|-----------------------------------|-----------|

Nova tomada de posição da Associação dos Médicos Católicos relativa à intenção de legalizar a eutanásia por parte de grande grupo de deputados, na Assembleia da República.

## TEMAS ACTUAIS

|  |           |
|--|-----------|
| <b>Liberdade vendida ou resgate de libertação – Pe Aires Gameiro .....</b> | <b>65</b> |
|--|-----------|

A liberdade é um dom sublime inseparável da dignidade humana. Preservá-la não é fácil: Vendem-se corpos, mentes e espírito sem pensar que se está a vender a liberdade pelo prazer e a felicidade por ilusões; e a pagar caro com sofrimento e ansiedade no amanhã. E, no entanto, todos anseiam pelo resgate e a libertação, procuram libertadores que lhes devolvam a liberdade. Sem o pensarem, todos esperam a libertação proclamada por Aquele que disse: “Eu sou a Verdade”.

|   |           |
|---|-----------|
| <b>O Cristianismo e a desencarnação actual – M<sup>a</sup> Gabriela Filippi .....</b> | <b>67</b> |
|---|-----------|

Entrevista dada por Fabrice Hadjadj, filósofo judeu anticlerical, após a sua conversão ao cristianismo. Na entrevista começa por explicar que a conversão é simplesmente uma tomada de consciência, porque a realidade já lá está e será sempre a realidade. A conversão não é uma chegada, mas um ponto de partida; não é consequência de proselitismo, é uma atracção. Hoje manipulam-se realidades, confundindo comunhão com fusão, numa total padronização tecnológica. O cristianismo é a resposta necessária.

|   |           |
|---|-----------|
| <b>PARA MEDITAR – Carlos Alberto da Rocha .....</b> | <b>71</b> |
|---|-----------|

|                                   |           |
|-----------------------------------|-----------|
| <b>NOTÍCIASECOMENTÁRIOS .....</b> | <b>73</b> |
|-----------------------------------|-----------|

• **Tráfico de órgãos humanos** (notícia da cimeira sobre tráfico de órgãos humanos que decorreu no Vaticano em 7 e 8 de Fevereiro); • **Lovaina e a liberdade** (Um Professor na Universidade Católica de Lovaina foi castigado e despedido por ter afirmado em público que aborto é crime); • **Peregrinação a Fátima** (prevista para 27 de Maio); «**Acção Médica**» há **50 anos**.

|                      |           |
|----------------------|-----------|
| <b>RESUMOS .....</b> | <b>81</b> |
|----------------------|-----------|

## ACCÃO MÉDICA

YEAR LXXXI, No. 1, March 2017

### ABSTRACTS

- OPENING ADDRESS: A Europe questioning itself** – J. Boléo-Tomé ..... 5  
 The 60-year anniversary of the signing of the Treaty of Rome served as the basis for a commentary on its origin and the paths chosen. The politicians involved in the commemorations were received by Pope Francisco who spoke to them about the crises and the answers that had to be found.
- Doctors in a multicultural society** – Jacques Suaudeau ..... 9  
 Contemporary bioethics has been guided by four principles: autonomy, beneficence, non-maleficence, justice. As well as these four, other ethical systems have been discussed and proposed: utilitarianism, the morality of virtue, personalism. Which one should be chosen? Utilitarianism should be monitored and viewed more as a “precautionary principle”. The others complete the framework but cannot be integrated, as they function on different levels. Will it be the Virtues that inspire the bioethical principles?
- Medical robotics: some ethical references** – Bernard Ars ..... 21  
 Robotics has played a nuclear role in contemporary societies and is present in multiple fields of medicine. In this text, which corresponds to a talk given at the 13<sup>th</sup> FEAMC Congress, the author refers to the concept of the robot and the main areas of medicine where it is used, mentioning the overriding ethical implications in each application. The employment of robotics in clinical practice does not diminish the accountability of the doctors who use the technique and must not lessen of the direct human relations between all the parties involved in favour of mediation through technology.
- Personal responsibility through your DNA** - Hans-Bernhard Wuermeling ..... 31  
 Artificial fertilisation is now possible, especially *in vitro* fertilisation, using the sperm and the eggs without the wish, the express agreement or even the knowledge of the donors. The “Dolly” process created expectations regarding the cloning of human individuals, at least in the embryonic form, starting from somatic cells. In both circumstances the “donors” of viable tissues lose the capacity to strictly limit the possible improper use of these cells. Meanwhile, each donor is morally obliged to forbid wrongful use of the live tissues taken from his/her body. This moral obligation corresponds to the freedom we all have to use our body as we see fit and the obligation of the States to respect this.
- Doctor and patient: witness** - Margarida Brandão ..... 35  
 A patient’s experience is recounted by the Author, an experience that made her better appreciate those who are suffering and those who treat and look after patients.
- DANIEL SERRÃO** ..... 37  
 The passing of Daniel Serrão, an exceptional doctor, scientist and trainer and a voice whose wise words resonated inside and outside Portugal, justifies this small dossier put together in his memory.

**Evocation of Daniel Serrão – Filipe Almeida** ..... 39

**The ‘words’ of Daniel Serrão – Walter Osswald** ..... 43

## DOCUMENTS

**Europe and the Treaty of Rome – Pope Francisco** ..... 49

In the commemorations marking sixty years since the Treaty of Rome was signed, the Pope spoke to politicians gathered in Rome, delivering a notable speech. He spoke about the symbolism of Rome, the aims of the founders of the Treaty, the crises that have run through this Community, now transformed into a Union. The Founding Fathers, said the Pope, remind us that Europe is not a set of rules to be complied with, or a handbook of protocols to be followed. It is a life, a way of perceiving mankind, based on its transcendent and inalienable dignity, and not simply a set of rights to be defended or intentions to aspire to. At its origin is the figure of responsibility of the human person, in truth, justice, evangelical fraternity.

**Euthanasia and the AMCP** ..... 59

A new stand taken by the Association of Catholic Doctors with regard to the intention to legalise euthanasia by a large group of Portuguese members of parliament.

## CURRENT THEMES

**Freedom sold or freedom redeemed – Pe Aires Gameiro** ..... 65

Freedom is a sublime gift that is inseparable from human dignity. Preserving it is not easy: Bodies, minds and spirits are sold without thinking that freedom is being sold for pleasure and happiness for illusions; and the price to pay is heavy, with the suffering and anxiety of tomorrow. And, meanwhile, everybody yearns for redemption and freedom, seeking liberators to give them their freedom back. Without realising it, everybody hopes for the freedom proclaimed by He who said: ‘I am the Truth’.

**Christianity and today’s disembodiment – Maria Gabriela Filippi** ..... 67

Interview given by Fabrice Hadjadj, Jewish anticlerical philosopher, after his conversion to Christianity. In the interview he begins by explaining that the conversion is simply his becoming aware, because the reality has always been there and will always be the reality. The conversion is not a point of arrival, but a point of departure; it is not the consequence of proselytism, it is an attraction. Today, realities are manipulated, confusing communion with fusion, in a complete technological standardisation. Christianity is the answer needed.

**TO MEDITATE – Carlos Alberto da Rocha** ..... 71

**NEWS AND COMMENTS** ..... 73

- **Trafficking of human organs** (news from the summit on the trafficking of human organs that took place at the Vatican on 7 and 8 February);
- **Leuven and liberty** (A Professor at the Université catholique de Louvain was punished and dismissed for stating in public that abortion is a crime);
- **Pilgrimage to Fátima** (planned for 27 May); **50 years of ‘Acção Médica’**.

**ABSTRACTS** ..... 83

## NOVOS ASSOCIADOS

Foram admitidos como novos associados:

- Dra. Liseta da Conceição Pereira Gomes Gonçalves| Bragança – Miranda
- Dr. Luís Maria de Jesus e Sousa da Costa de Almeida | Coimbra \*
- Dra. Rita Sofia Gaspar Marques | Coimbra \*
- Dra. Sílvia Reis Monteiro | Coimbra
- Dr. Carlos António Menezes de Lemos| Lisboa
- Dr. Frederico Maria Moreira de Sousa Nazareth | Lisboa\*
- Dr. João Filipe Monteiro Pinto de Almeida| Lisboa
- Dra. Madalena da Silva Gonçalves Moutinho Neto | Lisboa\*
- Dr. Pedro Manuel Marques Afonso | Lisboa
- Dr. Pedro Manuel Ferreira dos Santos Leite Vieira | Portalegre – Castelo Branco
- Dra. Benedita Teixeira Graça Moura| Porto
- Dra. Fátima Leal Seabra | Porto
- Dra. Joana Isabel Correia Magalhães | Porto
- Dr. João Manuel de Almeida Melo Ferreira| Porto\*
- Dra. Maria Margarida dos Santos Lima Brandão| Porto
- Dra. Maria Raquel Fraga de Castro| Porto
- Dra. Marta Álvares Ribeiro de Sousa Coutinho da Silveira Montenegro | Porto
- Dra. Eva Marona de Carvalho Serra de Castro Palha | Santarém
- Dr. João Pedro Pinho Soares Ferreira | Santarém
- Dra. Cátia Sofia Guilherme Ferreira Pais | Viseu

\* - Sócio Estudante

**SÓCIOS FALECIDOS**

Tomamos conhecimento dos falecimentos dos nossos Associados:

- Dr. Daniel dos Santos Pinto Serrão | Porto



