

Transplante de órgãos a partir de cadáveres

I. BREVES ANOTAÇÕES À LEI DO RENNDA (REGISTO NACIONAL DE NÃO DADORES)

1. Os antecedentes da lei

Já supomos conhecida esta lei que trata apenas da correcta utilização de órgãos de cadáveres para transplante em pessoas que deles tenham estrita necessidade para viverem a vida com razoável qualidade. Inesperadamente esta lei, em nosso entender, justa e benéfica, provocou bastante celeuma, escândalo e campanhas de «resistentes», nos meios conservadores, fundamentalistas e eclesiásticos. A ignorância, a resistência à inovação e os preconceitos, pelo menos em parte, explicariam estas atitudes insensatas.

A primeira lei 553/76, publicada em 13 de Julho de 1976, estabelecia amplos princípios para a utilização de órgãos de cadáveres para transplante. E foi quase pacificamente aceite, embora contivesse algumas notadas lacunas, nomeadamente a de não prever explicitamente a eventual reserva de não dadores, que em vida quisessem fazer essa recusa de modo explícito.

Reconhecida a necessidade de rever e aprimorar a lei, foi desencadeada ampla troca de opiniões e informações entre representantes das Confissões Religiosas, Instituições Cívicas e Comissões de Ética, em forma de Seminário interdisciplinar. Também participaram Deputados dos vários Partidos e personalidades de relevo no meio científico, médico, advocacia e da Comunicação Social. Sou testemunha de que foram conseguidas amplas convergências nos domínios da Ética e da conveniência da busca do Bem Comum pela pertinente utilização dos restos mortais.

Na sequência destas informações a Assembleia da República, após exaustivo debate e por consenso entre todos os Partidos, em nome do Povo que democraticamente representam, legitimamente aprovou a lei 12/93, publicada no Diário da República em 22 de Abril de 1993, que ficou conhecida pela sigla RENNDA.

Com vista a tornar os princípios da lei aplicáveis e operativos, o Ministério da Saúde, como lhe competia, publicou o Decreto-Lei 244/94, em 26 de Setembro de 1994. Nele se prevê que serão salvaguardadas as opções dos que declaradamente queiram recusar ser dadores para além da morte: os candidatos a não dadores deverão apenas comunicar a opção pessoal ao Registo Nacional de Não Dadores. Para esse fim existe um formulário a preencher, sem encargos.

Quanto a menores e inábeis para o desempenho das responsabilidades sociais, deverá ser seguida a aplicação geral da lei.

A regulamentação tem sido contestada por sectores restritos mas barulhentos, predominantemente das áreas egotistas e fundamentalistas. De facto quase todas as leis positivas têm um carácter provisório, tentando compaginar diversos interesses dos intervenientes numa comunidade. Mas todas as leis positivas deveriam ter no horizonte a correcta promoção de Bem Comum, de cujos benefícios ninguém deveria ser injustamente excluído; por outro lado não devem permitir os aspectos parasitários dos que tentariam desfrutar sem participarem na promoção dos vários bens da Comunidade de que fazem parte.

Insiste-se, e a nosso ver bem, que a todos devem ser proporcionadas idênticas oportunidades e responder às respectivas necessidades; mas também é normal exigir de cada um segundo as suas capacidades. A autodeterminação é de respeitar, mas a solidariedade é uma exigência fundamental do ser humano sadio e sensato, visto que todos somos seres basicamente vocacionados para sermos «com», «por» e «para» a Vida Comunitária, sem abdicar da própria identidade, liberdade e responsabilidade.

2. Algumas perspectivas abertas por esta lei e respectiva regulamentação em vista da justa e legal utilização de órgãos de cadáveres para transplante, merecem uma breve referência.

Deve acentuar-se que um cadáver não é propriamente um «corpo humano» mas apenas «restos», sem condições de ser unificado e vivo sujeito pessoal, não sendo pois propriamente sujeito de direitos pessoais ou sociais.

O cadáver poderá ter vários destinos, consoante as tradições culturais e as decisões ocasionais: cremação, enterro, embalsame, guarda em caixa de chumbo e depósito em mausoléu, etc.

Mas há outras hipóteses da autêntica utilidade social, sem real perda para ninguém: conservação para estudo dos Profissionais de Saúde, em vista de se tornarem competentes servidores das pessoas necessitadas de ajuda; para investigações que permitam estudar as causas de determinadas doenças e mortes, a fim de prevenir e curar pessoas em situações semelhantes; para utilização de órgãos, em bom estado, para transplante para pessoas necessitadas deles.

Mesmo partindo do pressuposto de que a Equipa de Saúde é constituída por pessoas de bem, mesmo assim o legislador foi extremamente cauteloso para afastar toda e qualquer suspeita de Eutanásia ou desleixo na promoção da Vida e Saúde das pessoas. Com efeito está tudo acautelado:

- A Equipa que faz as verificações e o registo da morte do tronco cerebral, que é a autêntica morte pessoal, e passa a certidão de óbito, é constituída por três médicos de especialidades diversas e com provas dadas de competência.

- Num segundo tempo faz-se a verificação se o defunto não é dador, segundo o registo nacional de não dadores.

- Caso haja necessidade de órgãos e os do defunto possam ser utilizados, tendo em conta a lei, idade, doenças, etc., comunicar-se-á à respectiva Equipa de Transplante, que deverá reverificar a morte, reduzir a escrito as verificações, assim como os eventuais órgãos recolhidos. Este processo pode parecer demasiado complexo, lento e burocrático; mas joga a favor da segu-

rança das pessoas desconfiadas e impede as tentações dos transplantes imponderados.

No exercício da nossa vida de cidadania torna-se necessário fazer o possível para prevenir tudo o que não seja justo e sadio e promover a solidariedade e harmonia das diferenças.

3. Respeito pelo cadáver

É comumente aceite que os restos mortais, em atenção ao que representam relativamente à pessoa histórica defunta, ou seja, que deixou de funcionar no tempo cósmico, devem ser tratados com respeito. Mesmo nas situações de autópsia, em que legalmente a pesquisa exige intervenções múltiplas, não há propriamente falta de respeito pelo cadáver, mas tentativas de apuramento da verdade pela adequada pesquisa no cadáver.

E é muito menor nos casos de transplante legal, em que os limitados actos de ablação e recolha de órgãos, têm as características de um acto cirúrgico, com os cuidados requeridos pelo objectivo a conseguir.

Riscos e benefícios dos transplantes: em termos de promoção da saúde e qualidade de vida, insiste-se que os benefícios fundada e avaliadamente esperados, devem ser superiores aos riscos e gastos previstos nas intervenções.

Desde que a pessoa, candidata a transplante de órgãos esteja preparada, em termos médicos e psicológicos, e os riscos e resultados tenham fundadas esperanças de sucesso, só haveria benefícios, visto que o cadáver nada perde, antes continua uma atitude de solidariedade que deveria ser a atitude normal das pessoas vivas e conscientes.

Neste capítulo de ponderar riscos e benefícios, há que contar com o contexto social, económico e sanitário, em vista de opções políticas de saúde, de modo a apurar e avaliar as necessidades. Tendo sido feita uma avaliação correcta, e desde que seja esperado o sucesso na aceitação e integração de órgãos, com correspondente razoável autonomia e qualidade de vida dos transplantados, a intervenção não só será justa como obrigatória em termos de justiça social.

Em nosso entender, a máxima dignificação dum cadáver com órgãos em boas condições, será a sua adequada utilização para transplantes, cumprindo assim, mesmo para além da morte, a natural vocação humana para a partilha solidária e gratuita.

Na perspectiva cristã, esta actividade parece ser um dever essencial da lei fundamental — amar os outros como a si mesmo — fazendo pelos outros o que gostaria que lhe fizessem. Ora os restos mortais úteis não deveriam ser inutilizados; é que ninguém perderia nada e algo poderá ser positivamente «oferecido» para dar mais vida aos anos e mais anos à vida de pessoas «perdidas» para a vida e autonomia.

4. Liberdade pessoal, justiça e solidariedade humana

Haverá pessoas que, por razões múltiplas e que não nos pertencem a nós investigar, embora devamos tentar esclarecê-las, que em vida e livremente,

recusam a utilização dos seus órgãos mesmo para além da morte. A não ser que seja necessária a autópsia, essa opção de não interferir no cadáver deve legalmente ser respeitada e os restos devem ter o destino comum, independentemente do juízo ético sobre tão estranha atitude.

Há quem ponha a questão em termos de justiça de proporção: recusando voluntariamente ser dador tampouco poderá ser receptor. Esta atitude taliónica parece-nos demasiado radical e não é consentânea com a filosofia da atitude cristã. Cada caso deveria ser ponderado de forma magnânima e ultrapassar o espírito de vingança.

5. Prioridades na atribuição de órgãos

Entende-se, entre nós, que para atribuição de órgãos não deve haver acepções de pessoas, nem ceder a influências e manipulações. Os critérios devem ser os seguintes:

- As prioridades devem depender da necessidade da urgência e das probabilidades de sucesso previsíveis.

- Um aspecto técnico essencial deverá ser a ponderada avaliação da consonância entre o receptor e o dador em vista de ultrapassar a rejeição.

- A objectiva perspectiva da previsível esperança de vida e respectiva qualidade de vida esperada, também devem ser ponderadas para a respectiva decisão e opção.

- Para apreciar, ponderar, ver, julgar com discernimento ético e decidir com lucidez, é essencial manter a adequada distância crítica relativamente às situações de modo que não interfiram formas de manipulação, as vozes do sangue nem as formas de poder científico, social ou económico.

6. O tráfico de órgãos humanos

Nos países onde é permitido o negócio de órgãos, os meios de comunicação social têm alertado para as formas de corrupção no comércio de órgãos.

E o que parece verificar-se é que os ricos despojam os pobres, como acontece nos outros domínios da vida em que há liberalização comercial.

A lei portuguesa previne, e quanto a nós ajustadamente, que não poderá haver venda, tráfico de órgãos nem entre vivos, nem com maioria de razão dos cadáveres.

Seria conveniente despertar as consciências para a solidariedade social e qualidade na partilha: seria bom poder fazer o bem, mesmo com elementos do cadáver que, de outro modo, seriam inutilizados sem benefício para ninguém.

É lamentável que, por ignorância, inércia e insensatos medos, haja carência de órgãos para transplante. Os Profissionais de Saúde devem estar despertos para não deixarem perder órgãos por desmazelo ou incúria.

As leis positivas quase sempre têm aspectos menos felizes ou desajustados. As opções da lei de RENNDA parecem-nos ponderadas e sensatas para promover o Bem Comum, sem defraudar ninguém, visto que respeitam aqueles que não queiram entrar neste fundamental e fácil modo de serviço solidário.

II. TRANSPLANTE DE ÓRGÃOS E TRANSFUSÕES: ALGUNS ASPECTOS SOCIAIS E ÉTICOS

É do conhecimento geral que as técnicas de transplante de tecidos e órgãos têm tido uma expansão e aperfeiçoamento espectaculares. Neste domínio praticamente quase só falta, eventualmente, penetrar nos domínios do sistema nervoso. O que é um benefício relevante para a Humanidade, prolongando a vida e promovendo a qualidade de vida.

Em termos éticos, a reflexão tem acompanhado, com bastante rigor, os aspectos científicos e técnicos, salientando os direitos das pessoas intervenientes no processo de transplante: doadores, receptores, familiares, técnicos e sociedade.

É de notar que, em geral, a legislação que tem sido produzida sobre esta matéria tem sido codificada correctamente, salvaguardando a liberdade, a responsabilidade, a solidariedade e a dignidade da vida pessoal e social. Como princípio geral diremos que é essencial, na vida humana, o dom, a partilha e o serviço solidário; é desumano o egoísmo e a fuga à solidariedade, nomeadamente neste domínio especialmente sensível. Neste sentido a lei de RENNDA tem aspectos muito positivos.

1. Efectivamente *os progressos científicos e técnicos* conseguidos nestes domínios são admiráveis e estimulantes: a operação de fetos no útero materno, a reimplantação de membros amputados, a intervenção em artérias, tendões e cérebros lesionados, etc., são alguns dos últimos aspectos mais espectaculares neste domínio da medicina e que são fonte de esperança no prolongamento da vida humana de boa qualidade.

À partida haverá que se pôr questões de vária ordem, para avaliar da sua validade e legitimidade ética: o aspecto fundamental será de avaliar ponderadamente os riscos, extensão, grau e qualidade dos investimentos envolvidos e os benefícios fundamentadamente esperados. É essencial que haja uma atitude ponderada e ajustada para aconselhar e decidir, com discernimento, na avaliação da proporcionalidade ajustada a cada caso e circunstância. E haverá que ter em conta o alívio do sofrimento, a possível autonomia e qualidade de vida das pessoas. E tudo deveria ser ponderado, tendo em conta o contexto social e o bem comum que a todos diz respeito, sem dele excluir seja quem for. Os riscos e benefícios sociais a todos dizem respeito e por todos deverão ser assumidos. Quanto aos diversos intervenientes, parece-nos conveniente um breve apontamento sobre, as diferentes responsabilidades de cada um neste processo comum.

2. *Quanto ao doador vivo* haverá que lhe fornecer a informação ajustada à gravidade da situação, à mentalidade de cada um e ao respectivo contexto social, religioso e afectivo. Parece-nos claro que deverá proceder-se com verdade e lealdade. E não basta apenas uma informação científica e técnica; deve-se pensar na situação cultural, ética e afectiva de cada um. Frequentemente as pessoas estão marcadas por preconceitos e resistência à novi-

dade, o que as inibe de se tornarem livres para perceber e decidir de forma sensata, livre e responsável.

Eventualmente poderão surgir questões de tipo religioso, com receios ligados à legitimidade de oferecer o que faz parte integrante da criatura, criada à imagem de Deus, ou ainda com grosseiros problemas mentais e afectivos ligados à ressurreição dum órgão que já não seria seu, etc.

Quando se trata de doadores, da própria família ou entre amigos, as pressões afectivas, eventualmente, poderão perturbar a decisão livre. Em todas as situações é importante que, sem manipulação, a mensagem seja exactamente descodificada pelo doador: ele deve perceber os riscos medidos que corre ao fornecer um órgão duplo, estando os dois em boas condições; por outro lado deve tomar consciência do que haverá de positivo no especial livre acto de solidariedade, ao permitir apreciável qualidade de vida a outrem. A atitude de fraterna solidariedade é meritória, é digna de muito apreço. E isto deverá ser divulgado, percebido e assimilado pela comunidade, como expressão da civilização cristã de amor gratuito.

3. *O receptor* poderá abrir-se à fundada esperança de poder continuar a viver e com a qualidade de vida apreciável. Para certos casos será a única alternativa; e seria lamentável e reprovável deixar alguém morrer por falta de generosidade esclarecida dos membros da comunidade. Precisamente por isso, haverá que desenvolver uma campanha de esclarecimento, de modo que haja voluntários para partilhar órgãos que permitam aos outros continuar a viver; ou que, pelo menos, não recusem ser doadores após a morte natural ou por acidente, rigorosa e honestamente verificada por médicos competentes. Seria uma positiva atitude de servir toda a vida e para além da morte biológica. Devemos ter consciência esclarecida assumida que a normalidade humana é ser de relação, comunhão e dom gratuito. Mas há outras questões a enfrentar: quando se trata de preparar alguém para o transplante, haveria que acautelar a superar os medos, mais ou menos expressos, de que a intervenção não seja eficaz ou se processe a rejeição, assim como as eventuais limitações subseqüentes à intervenção, etc. Tudo isto exige cuidadosa preparação socio-cultural, esclarecimento ético e complementariedade social.

E são bastante conhecidas as questões afectivas contraditórias entre doador e receptor, tanto nos casos em que se conhecem, como nos anónimos. Para que o processo de serviço se desenvolva sadiamente, eventualmente, haveria que fazer apelo à intervenção adequada do psicólogo. Cada situação deve ser estudada e tratada no contexto próprio a cada pessoa, visto que cada uma é diferente no seu ser, pensar, agir, reagir e decidir, dependendo da auto-imagem e perspectiva sobre a vida e para além dela. O consentimento deve ser lúcido e livremente informado, sem manipulações inadequadas.

4. *Os familiares directos*, a família alargada e os amigos íntimos, podem estar numa situação afectiva intensa quando o doente se pode tornar num receptor potencial e os outros solicitados, indirectamente pelo menos, a serem doadores, conscientes dos riscos medidos e dos benefícios para outros.

E a situação poderá revestir quadros diversos: desde a desagregação progressiva e difícil de um doente crónico, até à pessoa vítima de acidente grave, com diagnóstico irreversível, ou então à situação de morte cerebral, mesmo que continuem os sinais de vida vegetativa, etc., podem provocar situações afectivas intensas e contraditórias.

É evidente que o contexto de morte eminente ou já verificada, frequentemente não permite suficiente discernimento para comunicar a notícia da morte e a eventualidade de apressar a intervenção para o aproveitamento dos órgãos. Podem juntar-se, misturar-se a pena, o luto, as condolências com a alegria e a esperança de dispôr dum órgão útil a outra pessoa. Neste sentido, o candidato a receber o órgão sucede ao defunto; morre um para que outro viva. A nível de conceitos a situação pode ser clarificada; a nível afectivo é provável que surjam sentimentos complexos e contraditórios. Os médicos devem estar atentos para jogarem com a complexidade da problemática envolvente, sabendo distinguir qual o bem maior e o mal menor num determinado contexto humano. O discernimento ajustado, eticamente correcto e socialmente aceitável, deve estar atento a todos os elementos em presença.

5. *A morte cerebral* confirmada é realmente a morte pessoal, enquanto se encerram as possibilidades da consciência pessoal e de consciente relação com os outros. Todavia é frequente o recurso às máquinas, mesmo com extremos de inútil encarniçamento terapêutico. Nem sempre a equipa de saúde está afectivamente capacitada para enfrentar a morte sem a consciência de fracasso. É importante contar com essa eventualidade e preparar a Equipa de saúde para ajustar-se a essa eventualidade, conscientes de que a desagregação é progressiva mas que só há uma morte, a morte da pessoa que coincide com a morte cerebral.

É importante, mesmo essencial, ajustar a complementaridade de intervenção entre as diversas equipas de saúde: a de tratamento, de recolha de órgãos e a de transplante, de modo que todos possam ter uma atitude concertada e correcta no relacionamento recíproco e com os familiares do defunto. Desde a morte cerebral confirmada e o recurso a ventiladores com sentido diferente: primeiramente como apoio ao doente, depois como suporte para evitar a deterioração dos órgãos destinados a transplante e eventual investigação, tudo deveria ser delicadamente explicado aos familiares para assumir o luto com verdade e a coragem possível. De facto o cadáver não é propriamente sujeito de direito nem é propriamente uma «coisa», nem propriedade de ninguém. Deve ser encarado como restos de alguém que deve ser respeitado nos serviços que possa prestar, sem comércio de órgãos.

6. *Confrontados com os limites* da medicina, a Equipa de Saúde e a Família deveriam desenvolver um diálogo recíproco, ajustado a cada situação, tendo em conta a respectiva cultura, a sensibilidade, a ética e o contexto afectivo que envolve os familiares do dador e do receptor; uns estarão afectados pelo desenlace e outros na expectativa de vida de qualidade. Não é fácil assimilar a situação de que a morte de uns é fonte de esperança para outros. Isto exige uma apurada mentalização na linha do serviço complementar.

Por outro lado é essencial que, paralelamente à intervenção cirúrgica, o sujeito do transplante se habitue a assimilar, a integrar um órgão que não lhe pertencia. O viver serenamente com um órgão alheio exige preparação e adaptação psíquica, de modo que não haja conflito a nível do «eu» do sujeito. É essencial que se faça apurado ajustamento psíquico para assimilar a realidade de viver com um órgão retirado dum cadáver; a eventual problemática afectiva deve ser ajustadamente resolvida a tempo e horas para evitar situações obsessivas ou cargas emocionais desproporcionadas.

É evidente que sendo moralmente aconselhável o desenvolvimento da esclarecida e responsável solidariedade, pela utilização de órgãos homoplásticos, ajudem outros a viver mais tempo e com qualidade de vida, não basta que as intervenções científicas sejam tecnicamente correctas; há que enfrentar e resolver a problemática afectiva envolvente que frequentemente afecta a vida das pessoas. Daí que a quantidade e qualidade de comunicação ponderada deveria ser proporcional à dignidade única das pessoas e às necessidades próprias de cada uma, de modo que a informação verdadeira seja também ajustada a cada circunstância, para que supere toda e qualquer suspeita de risco de morte, provocada ou permitida, dum familiar ou amigo.

E, consoante os casos, deverá fazer ressaltar a atitude altruísta e de solidariedade da oferta de órgãos que, de outro modo, ficariam sem utilização útil porque submetidos à desagregação. Utilizar, com ciência e consciência, o cadáver para serviço de outros vivos é a melhor forma de honrar os restos mortais que, de outra forma, seriam inutilizados pela desagregação intrínseca.

7. *eticamente* devemos também questionar-nos sobre a licitude dos transplantes, tendo em conta a natureza da pessoa e respectiva vocação de liberdade e solidariedade. O ser humano é um grande enigma a decifrar. A prova está na variedade de interpretações que ao longo da História as filosofias e as ideologias têm tentado. A perspectiva cristã propõe a perspectiva de que a pessoa é constituída à imagem de Deus, com vocação de felicidade, fazendo bom uso da liberdade; consciente de que é limitada em termos temporais, deve respeitar-se, promover a vida e partilhá-la fraternamente com os outros de modo responsável e sensato. Nesta perspectiva é justificável e louvável a partilha de órgãos duplos, caso não cause graves problemas de saúde ao doador. Desde que medicamente seja possível determinada pessoa realizar-se só com um órgão, oferecer o outro é um acto de altruísmo ou amor fraterno.

Não se deve colocar a questão em termos de estrita justiça, mas como acto de autêntica generosidade, plenamente livre, sem pressões nem manipulações, sejam de que ordem for. E para que sejam utilizados oportunamente órgãos de defuntos, é essencial que haja a decisão de não impedir essa intervenção. É importante que as pessoas sejam esclarecidas para não fazerem essa inútil, ainda que possível reserva. Mas torna-se necessário criar um ambiente de confiança na honestidade da classe médica de que nenhum médico permitirá a recolha de órgãos sem a apurada verificação da morte cerebral, que é o fim da integração da unidade psicofísica do ser humano. Após a morte cerebral constatada, é

cientificamente certo e seguro que é irreversível a consciência psíquica e a relação pessoal com o mundo ambiente; assim terminou a capacidade de coordenação dos restantes órgãos corporais.

Aqui finda a vida temporal, aqui encerra a história pessoal que poderá projectar-se no serviço de fornecer elementos dos restos mortais. Os cristãos acreditam que haverá ressurreição, em que a identidade pessoal será reintegrada num outro nível de ser, sem haver questão de recuperar órgãos, visto que não se trata de ressuscitação, nem de reintegração no tempo e espaço cósmico com vida biológica, afectiva e uso da liberdade de escolha.

E seria de proporcionar idênticas oportunidades a doadores e receptores, independentemente da respectiva situação económica e social. Por isso se fala da razão justificante para certas situações, seguindo a ordem de urgência e esperança de êxito, independentemente da posição social.

8. *A razão justificante* significa que o recurso ao transplante é o único meio adequado para superar uma situação grave. Neste sentido e, nestes casos, limite eventualmente, mesmo contra a vontade do «forçado» doador já morto, poderia justificar o uso de órgãos que a curto prazo seriam destruídos por enterro ou incineração. Em suma: em situação de excepcional necessidade, seria eticamente legítimo contrariar a que fora a inadequada vontade expressa em vida do actual defunto. Aqui se poderá raciocinar legitimamente algo aproximado como o que acontece com a propriedade: em extrema necessidade o bem comum supera o direito da propriedade privada. É evidente que tal tipo de intervenção oferece situação de conflito e necessitaria de ser rodeado de especiais cuidados, tendo em conta a lei e as questões sociais convergentes.

A máxima dignificação dum cadáver seria torná-lo útil enquanto integrando órgãos em receptores e servir para pesquisa científica e formação dos servidores da vida — os Médicos.

É essencial estar atento à possível *comercialização de órgãos*, com o risco de aceção de pessoas; é essencial ponderar os riscos, custos e benefícios justificadamente esperados. E é evidente que todos os doentes deveriam dispôr de idênticas oportunidades, qualquer que seja a respectiva capacidade social e económica. Para estas situações deve funcionar a solidariedade da Segurança Social. Mais: os cadáveres deveriam ser encaminhados para terem a dignidade de servirem para além do ciclo vital concluído; a solidariedade para além da morte biológica faz-se pela utilização adequada dos restos mortais.

9. *A morte da pessoa* interrompe e modifica a forma de relação cósmica e social; mas não a essencial relação com o Criador e Redentor, segundo ensina a Fé cristã (Jo. 17, 24). Criados à imagem do Criador (Gn. 3, 19), fomos enxertados em Cristo pelo Baptismo. E a Ressurreição implica modificação, mutação radical da forma corpórea (I Cor. 15, 35-53), com uma novidade que nos ultrapassa e que não podemos figurar antes dessa experiência única e definitiva. Mantendo-se a identidade pessoal não haverá recuperação biológica visto que esse estado foi encerrado com a morte cerebral.

Mas é evidente que não é recuperação da integridade corporal e orgânica, tal como a vivenciamos no tempo, nem é a partir de cinzas ou pó. Só sabemos que recuperaremos a nossa identidade pessoal de modo original. O corpo humano não é um fim em si mesmo, mas meio para ser, comunicar e servir. O ponderado dom de órgãos é, eventualmente, uma alta expressão de fraternidade.

Em todo o processo é essencial manter a adequada distância crítica para tudo ponderar e ajudar a decidir com discernimento, em liberdade e solidariedade. Só há vantagens em que os cadáveres utilizáveis prestem serviço de vários modos: uso de órgãos para transplantes, pesquisa científica para fazer progredir a ciência e arte médica ao serviço da humanidade assim como para a formação de Médicos aptos a cuidarem das pessoas com ciência actualizada, técnicas ajustadas e consciência ética apurada e avaliativa.

A máxima dignificação do cadáver será utilizar pertinentemente os órgãos para transplante ou estudo. A vocação fundamental do ser humano é estar aberto ao dom e esta atitude poderá continuar para além da vida temporal.

III. RELIGIÃO E ÉTICA FACE ÀS «TRANSFUSÕES»

A Religião e a Ética, as religiões e as éticas, são formas de busca e de interpretação do Mundo e da Humanidade, acentuando um ou outro aspecto, numa perspectiva valorativa. Parece-nos útil e urgente buscar os vários denominadores comuns às diferentes concepções ou filosofias de vida, para encontrarmos sadios processos de vida social, baseados em critérios científica, filosófica e moralmente fundamentados, de modo a estabelecer uma escala de valores onde seja possível a convergência no respeito ajustado às legítimas e fundamentadas diferenças.

Restringindo-nos ao que aqui nos reúne, tentarei ser breve e centrando-me no essencial, sem provocar conflitos desnecessários, tendo no horizonte o princípio «non nocere», ou seja, nada fazer mal por acção ou omissão.

1. De facto, a dimensão vida e, especificamente, a vida humana, tem sido encarada e interpretada segundo múltiplos aspectos. Os fósseis, tanto vegetais como animais, assim como a biologia molecular, parecem confirmar que a vida na terra teve um início e que houve saltos qualitativos, sendo o mais original e definitivo o aparecimento do «Homo» e depois o «homo sapiens», há cerca de uns dois milhões de anos. Sobre as respectivas origens, causalidade e destino, são múltiplas as hipóteses explicativas, científicas, filosóficas, antropológicas e religiosas, sem nenhuma disfrutar de critérios de evidência. Entre elas, o criacionismo e o evolucionismo moderado, parecem compagináveis com a perspectiva bíblica. De facto parece haver uma certa ordem, com leis próprias e interferentes entre si: fenómenos físico-químicos, da biologia em geral e as funções da psicologia superior, especialmente humana, nomeadamente nos domínios da gnosiologia da liberdade, percepção e avaliação dos valores mediante a consciência ética avaliativa. Na realidade, a constatação do

finalismo imanente, a busca sistemática da realização integrada do todo e das partes, parecem indicar a existência de uma Inteligência criadora e ordenadora inspirando o finalismo, a busca da auto-realização e a complementaridade na ordenação dos seres — o todo e as partes.

À partida parece-nos que conviria reafirmar que não deveríamos ceder à tentação do concordismo fácil nem a uma insensata interpretação literal e fundamentalista da Bíblia. Efectivamente ela não pretende ser um livro de ciência, de filosofia, ou mesmo de geografia ou história, no sentido rigoroso: é sim um repositório de sabedoria e um texto com uma séria mensagem religiosa, que pretende fornecer pistas credíveis para desvelar o insondável mistério de Deus e o sentido vocacionado da humanidade para, em liberdade, buscar a felicidade da realização pessoal e social, numa perspectiva de Aliança com Deus.

É normal que sejam utilizados os processos de investigação histórica, dos géneros literários e da hermenêutica para descobrir o sentido e intencionalidade dos autores, assim como tentar a inteligibilidade da respectiva mensagem acerca da Humanidade, tendo em conta que os escritores sagrados, sendo mediadores, não perdem as características pessoais nem a própria liberdade, estilo e responsabilidade.

2. *Acerca da dinâmica da vida*, a Bíblia (Gn. 4) marca três etapas principais:

a) Tudo começa sem haver antecedentes, entra-se directamente na existência criada (Gn. 1, 1-10);

b) Surge daí a vida vegetal e animal, primeiro na água e depois na terra (Gn. 1, 11 - 2, 6);

c) Finalmente aparece a Humanidade em termos de pessoas, masculina e feminina, que reconhecem reciprocamente a alteridade complementar e praticam o diálogo, revelador da inteligência, liberdade e semelhança (Gn. 2, 7 sg.).

À Humanidade é proposta a alternativa do bem e do mal, com as respectivas consequências de mérito ou castigo imanentes (Gn. 3, 4-5, 11 sg.; 4, 7). Sendo livre, o uso ou abuso da liberdade, na gestão da própria vida, na administração da criação e na partilha social, tem consequências pessoais e sociais; e Deus não parece fazer intervenções miraculosas para corrigir os abusos da liberdade e respectiva responsabilidade.

3. No contexto bíblico, nitidamente religioso, a vida em geral, e especialmente a vida humana, é encarada não só como um precioso valor, mas como o fundamento dos valores: nada existe superior à vida humana, visto que a pessoa é ícone de Deus Criador; e são as pessoas vivas que vão tecendo a trama da existência que deveria ser assumida como uma responsabilidade ética, social e religiosa.

Nesta perspectiva, a expressão «carne e sangue» indica a pessoa na sua condição temporal, responsável e frágil. Paralelamente aparece outra de «sangue derramado», que significa a vida perdida ou oferecida. De passagem refira-se que no pensamento grego, o conceito de sangue está preferentemente ligado à geração e à emotividade humanas.

4. As religiões primitivas, incluindo a judaica, *ligam sangue e vida* e é atribuído ao sangue um carácter marcadamente sagrado, visto que sangue e vida quase se identificam. E a vida é concebida como um dom directo de Deus (Lc. 17, 11-14; Deut. 12, 16-23). Por isso mesmo e por uma questão de respeito por Deus, tornou-se legalmente *proibido*, com a marca de lei natural e sagrada:

- *Provocar o derramamento de sangue* e a morte; e Deus pediria rigorosas contas aos homicidas e suicidas (Gn. 9, 5 sg.; Ex. 20, 13; I Rs. 2, 32; Is. 63, 4-6). E porque a vida é sagrada, torna-se um grave dever assumi-la, desenvolvê-la e protegê-la.

- *Comer sangue ou carne sufocada* visto que poderia significar falta de respeito pelo autor da vida, dado que esta depende ou confunde-se com o sangue.

- O sangue só seria utilizado em específicos rituais sagrados, oferecidos a Deus como forma de expiação pelos pecados (Lev. 17, 11 sg.; Heb. 9, 1-14).

- Efectivamente Deus seria o Vivo por excelência e fonte de vida temporal e eterna. Todas as formas e graus de vida, como especial participação de Deus, deveriam ser especialmente respeitadas por uma exigência de referência à respectiva origem e significado (Deut. 6, 2, 27 sg.).

- A vida humana é considerada especialmente sagrada; e porque, mesmo vinda de Deus como causa, é extraordinariamente frágil, merece especiais cuidados pessoais e sociais. E ninguém a pode legitimamente destruir (Gn. 9, 5 sg.; Ex. 20, 13).

Mas algo mudou com a Encarnação e o Mistério Pascal de Cristo. O corpo humano é considerado como uma espécie de templo habitado pelo espírito humano e o Espírito de Cristo. Jesus torna-se fonte de vida plena e perene para quem viver segundo a verdade profunda do ser humano, viver com sentido (cf. Jo. 1, 4 e 10, 10) e servindo com justiça e verdade solidária. A vida humana é-nos pois confiada como uma tarefa: devemos seguir as leis da vida, cujas regras Cristo esclareceu.

5. Comparando com o Antigo Testamento a perspectiva cristã, houve mudança:

a) Efectivamente no Antigo Testamento o sangue serve para exprimir a Aliança entre Deus e a Humanidade por meio de rituais (cf. Ex. 24, 3-8).

b) Nos sacrifícios rituais oferecidos a Deus, o sangue era sinal de comunhão com Deus, expiação dos pecados e consagração de sacerdotes e locais destinados ao culto exclusivo ao Deus verdadeiro (cf. Ex. 12, 7-22; Gn. 17, 11; Ez. 43, 20).

c) Mas, com a imolação de Cristo inocente, tudo mudou, tudo foi renovado: fomos libertos do pecado e das leis rituais do A.T. Na última Ceia refere que o derrame do sangue da Nova Aliança encerra as modalidades pedagógicas da Antiga e agora tudo é actualizado na Eucaristia e no Lava-pés (cf. Rom. 3, 25; 5, 9; I Cor. 10, 16; 11, 25-28; Jo. 13). Devemos dar a vida uns pelos outros nos serviços da vida social. E nada na criação é impuro. Vale a pena comparar Deut. 12, 16 com Mc. 7.

A vida humana é uma responsabilidade a assumir, segundo as leis científicas e sociológicas, no serviço ponderado e ajustado às necessidades dos outros. O Antigo Testamento foi pois uma pedagogia útil para tomarmos a sério a vida humana; foi uma etapa interpretativa, mas não o termo definitivo.

6. Aqui e agora devemos desenvolver as possibilidades de viver a vida pessoal e social, com a qualidade de vida possível e de modo solidário. A vida humana tem pois uma dimensão pessoal e social. Neste relacionamento recíproco e complementar, somos corresponsáveis uns pelos outros: a partilha de teres, e nomeadamente do próprio sangue, torna-se simbólica e efectivamente uma atitude de grande solidariedade. Mais ainda: em situações pontuais pode ser o exercício dum dever de justiça, porque sem arriscar seriamente a própria vida podemos e devemos ajudar os outros a viver.

Temos a vida em responsável usufruto, que devemos gerir e desenvolver segundo a recta razão e a perspectiva de fé, explicitada por Jesus Cristo. O princípio da complementar reciprocidade de fazer aos outros o que gostaríamos que nos fizessem (cf. Lc. 6, 31-38), torna-se uma espécie de imperativo categórico que nos obriga a partilhar com os outros segundo as suas necessidades e as respectivas possibilidades: no concreto a correcta partilha de sangue pode ser pois, e simultaneamente, atitude de justiça, de serviço solidário e exercício de caridade cristã personalista.

Porque a vida humana, a pessoa viva, livre e responsável, é fundamento dos valores, tem pois uma dimensão indisponível e unipolar; o sangue partilhado é um necessário valor instrumental de partilha de vida, sem perder a própria identidade de pessoa integrada e virtuosa. A base da ética deveria ser a pessoa aberta à solidariedade e ao futuro. A especificidade da ética cristã consiste em amar afectivamente o outro como a si mesmo. A lei fundamental é servir como o outro precisa: um dos mais radicais serviços é ajudar a viver, partilhando o sangue, condição para o outro viver. Não ser ostensivamente dador de sangue, pode ser pecado por omissão; seria uma concreta recusa de efectiva fraternidade. A recusa insensata duma transfusão necessária, poderá ser uma atitude suicida. Tratando-se de crianças, o Médico, em nome da Sociedade, deverá prudencialmente defender a vida da criança transfundindo, caso seja necessário. Em todas as situações a atitude religiosa deverá ser razoável, a ciência actualizada, a técnica apurada e a consciência ética valorativamente confinada ao serviço da Pessoa viva.

BERNARDO DOMINGUES, O.P.

Bibliografia

Filosofia

MARIN, Higino - *La Antropologia Aristotélica como filosofia de la cultura*. Pamplona: Ediciones Universidad de Navarra S.A., 1993. 350[3] p.

Aqui temos uma tese de doutoramento, elaborada em três capítulos e um longo epílogo: 1. La Akrasia como natureza. 2. La Esclavitud como natureza en Aristóteles. 3. La Sustancia humana: naturaleza y cultura en Aristóteles e Epílogo.

Tenta-se esclarecer a complexa questão do conceito de humanidade e respectiva concretização nos indivíduos, tal como Aristóteles a teria concebido e, quanto possível, independentemente das leituras posteriores. O autor pretende estudar a original correlação dos conceitos de substância (ousia) e natureza (physis) no que se refere aos seres humanos que vivem em intercorrelação e em diálogo com o meio: há elementos biológicos, sociais, políticos e éticos, comandados pela liberdade e envolvidos pela cultura recebida, reelaborada e comunicada.

No conjunto da obra de Aristóteles, e nomeadamente nas obras políticas e éticas, apreende-se uma antropologia aberta e unificada com interferência da natureza, liberdade e cultura (cf. p. 219). Mesmo que ainda subsistam questões com certa ambiguidade e tendo em conta a ausência do conceito de pessoa lançada por Boécio e precisada por S. Tomás, o conceito de indivíduo racional, membro constitutivo e participativo da polis, é suficientemente explicitado de que a humanidade é una, ainda que em situações diversas. Nesse contexto, a divisão natural da comunidade implicava a escravatura: seria útil ao Senhor e ao Escravo na divisão de tarefas...

Mesmo o conceito de escravo «por natureza» deverá ser interpretado num determinado contexto social, político e cultural (cf. p. 312).

Tornar a racionalidade operativa e funcional parece ser uma questão eminentemente cultural e um dever ético dos responsáveis pela «polis». Numa