

*Quando as ciências da vida encontram a morte –  
um ensaio de filosofia da saúde a partir do pensamento de Hans  
Jonas*

WHEN THE LIFE SCIENCES MEET DEATH - A PHILOSOPHY OF HEALTH ESSAY FROM  
THE THOUGHT OF HANS JONAS

*Viviane Cristina Cândido\**

RESUMO

Na área da saúde, a dor, o sofrimento e a morte se impõem, exigindo dos profissionais um preparo para deparar-se com a nossa condição – a humana, o que justificaria a presença da filosofia, mais especificamente, uma filosofia da saúde. Justificada sua presença, resta a pergunta acerca de qual seria a especificidade desta filosofia. Para respondê-la, consideramos a centralidade da morte no pensamento do filósofo Hans Jonas, que propõe uma filosofia da biologia; a responsabilidade como princípio ético e a medicina, como ciência e como prática, como o lugar de sua aplicação na área da saúde. Uma filosofia da saúde que considere tais proposições poderá contribuir na pesquisa e na formação destes profissionais, percebendo-os como sujeitos e possibilitando que estes, por sua vez, percebam seus pacientes e seus familiares como sujeitos, o que, além de apontar para a singularidade, quer dizer da nossa condição como seres humanos destinados a perecer.

PALAVRAS-CHAVE: Filosofia da saúde; Condição humana; Morte; Medicina; Hans Jonas.

ABSTRACT

In the healthcare area, pain, suffering, and death impose themselves, demanding from professionals a preparation to face our condition - the human condition, which would justify the presence of philosophy, more specifically, a philosophy of health. Once its presence is justified, the question remains about what would be the specificity of this philosophy. To answer such question, we consider the centrality of death in the thought of philosopher Hans Jonas, who proposes a philosophy of biology; responsibility as an ethical principle, and medicine, as a science and a practice, as the place of its application in the area of healthcare. A philosophy of health that considers such propositions may contribute to the research and to the professional education of these specialists, perceiving them as subjects and enabling them, in turn, to perceive their patients and their families as subjects, which, besides pointing to the singularity, means our condition as human beings destined to perish.

KEYWORDS: Philosophy of health; Human condition; Death; Medicine; Hans Jonas.

---

\* Docente adjunto e pesquisadora em Filosofia da Saúde – Centro de História e Filosofia das Ciências da Saúde – Escola Paulista de Medicina – Universidade Federal de São Paulo – EPM/UNIFESP, São Paulo, Brasil. [candido.viviane@unifesp.br](mailto:candido.viviane@unifesp.br)

## **Introdução**

Inseridos no contexto do ensino da filosofia e da bioética na área da saúde, tem nos ocupado a pergunta: Qual seria a especificidade de uma filosofia voltada para as ciências da saúde e a prática em saúde no que concerne ao ensino, pesquisa e extensão? No ensino, considerando os cursos de graduação nesta área, a exemplo, a Biomedicina e a Enfermagem – cursos que, no âmbito da Universidade Federal de São Paulo, têm a filosofia como parte de seus currículos; os cursos de pós-graduação em saúde e a residência médica e a multiprofissional; na pesquisa, considerando os projetos que pretendem refletir acerca da condição de pacientes, seus familiares e profissionais da saúde e suas relações ou aqueles projetos que pretendem uma intervenção, como por exemplo, no campo da psicanálise, bem como na reflexão compartilhada dos profissionais e educandos envolvidos nestas pesquisas e, finalmente, considerando a extensão, a reflexão acerca de como a filosofia poderia contribuir para com o necessário diálogo entre a Academia e a comunidade da qual ela faz parte.

Do ponto de vista teórico, três temas se impuseram a uma tentativa de resposta à esta questão: a definição de Saúde e da Doença, a singularidade dos sujeitos que as vivenciam e as possibilidades e impedimentos nas mãos daqueles que irão, ou não, restaurar a saúde ou “curar”. Georges Canguilhem (1904-1995) e sua discussão acerca dos conceitos de saúde e doença e do conceito de normalidade, considerando as ciências da vida (2009); Hans-Georg Gadamer (1900-2002) e sua proposta de uma hermenêutica que, para aproximar-se da verdade, considere os múltiplos

aspectos da realidade, abrindo assim espaço para o diálogo, a estética e as humanidades (1997) e Jacqueline Lagrée (1947), que acentua o lugar da filosofia no diálogo com a medicina para a reflexão e ação em bioética (2002) foram autores importantes para o pensar que nos encaminhou para este ensaio.

As questões por eles levantadas se juntaram a nossa percepção empírica de que, na prática, aquele que procura assistência em saúde, o faz porque não a possui – a saúde, ou seja, os temas que, mais diretamente afetam essa área, sejam seus profissionais ou aqueles que necessitam de seus cuidados e assistência, são justamente aqueles que, como humanos que somos, gostaríamos de negar – a dor, o sofrimento e, ainda que a queiramos evitar, a morte.

Em outras palavras, deparamo-nos com a nossa condição – a humana – nos momentos em que nos falta a saúde e, sobretudo, naquelas situações cujo horizonte é a finitude, na iminência da morte. Este foi e continua sendo um desafio também para a filosofia. Para Newton Aquiles von Zuben, “A “condição humana” hoje impõe-se, como questão, à nossa reflexão filosófica, assim como no passado se impôs a “natureza humana” ou a questão “idéia” (*sic*) de homem” (1993, p.11). Para Merleau-Ponty (1908-1961), “Se filosofar é descobrir o sentido primeiro do ser, não se filosofa deixando a condição humana: é preciso, ao contrário, mergulhar nela. (1986, p.23).

De tudo aquilo que nos identifica como humanos, como parte integrante de nossa condição, provavelmente o que mais tememos e encon-

tremos formas de negar seja a morte, tese principal do livro *A negação da morte* de Ernest Becker (1924-1974) em que analisa o comportamento ocidental moderno: “de todas as coisas que movem o homem, uma das principais é o seu terror da morte.” (2007, p. 31). No século XVI, por sua vez, afirmava Montaigne (1533-1592), em seu ensaio *Que filosofar é aprender a morrer*:

Os homens vão, vêm, correm, dançam; da morte, nenhuma novidade. Tudo isso é bonito, mas quando ela chega, para eles ou para suas mulheres, seus filhos e amigos, surpreendendo-os desorientados e despreparados, que tormentos, que gritos, que raiva e que desespero os derreiam? Já vistes alguma vez alguém tão abatido, tão mudado, tão confuso? (MONTAIGNE, 2017, p. 108).

Na área da saúde deparar-se com a morte é inevitável e acontecerá a cada um dos profissionais, mais cedo ou mais tarde, do que decorre a necessidade de refletirmos acerca da morte como parte de nossa condição – a humana: “O fim de nosso caminho é a morte, esse é o objeto necessário de nossa mira; se ela nos assusta, como é possível dar um passo à frente sem agitação?” (MONTAIGNE, 2017, p. 105). O cuidado e a assistência à pacientes que estão na iminência da morte exige dos que cuidam um preparo para além do técnico, afinal, o processo de finitude do outro lembra o nosso próprio porvir ou nosso passado junto a entes queridos, suscitando o temor.

Porém, esta exigência por uma preparação prévia não diz respeito somente àquele momento em que é preciso dar conta de cuidar daqueles que de nós necessitam quando, de um ponto de vista estrito, não há mais

nada a fazer – ou talvez, como pensou Kübler-Ross (1926-2004), haja muito o que fazer (2017) – como é o caso dos cuidados paliativos, mas trata-se da exigência de uma reflexão em que o pensar na morte e no morrer possa referenciar a maneira como entendemos a saúde, a doença, o doente, a dor e o sofrimento, em todas as áreas da saúde, em todas as formas de cuidado e assistência, inclusive, na pesquisa.

Foi pela Bioética, disciplina ministrada aos alunos do curso de biomedicina, que chegamos a Hans Jonas (1903-1993). Considerando o trabalho de Lagrée, que em seu *O médico, o doente e o filósofo*, evidencia que o caminho de uma bioética possível se inicia na consideração definitiva da *pessoa* (2002, p. 19), encontramos no pensamento de Hans Jonas os elementos que não somente reforçam a tese de Lagrée quanto acrescentam e ampliam o espectro e alcance de sua reflexão. Jonas propõe uma filosofia da biologia, a partir da qual afirma que a vida leva em si mesma a morte, sua negação, do que decorrem sua leitura e suas proposições no que tange ao objeto deste artigo – a especificidade de uma filosofia da saúde – nos campos da medicina e da bioética. Para o autor a certeza da morte, sua aceitação como parte de nossa condição, deveriam ser norteadores para a nossa ação em geral e na saúde, mais especificamente.

## 1. Morte e vida

A obra *Mortalidade e moralidade - uma busca pelo bem depois de Auschwitz*<sup>1</sup> reúne, postumamente, algumas de suas publicações. Em

1 No original *Mortality and Morality – a search for the good after Auschwitz*. As traduções desta obra neste artigo são de responsabilidade da autora.

*ferramenta, imagem e sepultura: sobre o que está além do animal no homem*, Jonas considera que os três artefatos citados, considerados conjuntamente, fornecem as coordenadas essenciais para uma antropologia filosófica. A ferramenta porque só é um artefato se o homem a estrutura para tal, por exigir a sua mediação; a imagem como uma representação do real possível somente ao homem, ato de sua recriação do mundo e a sepultura, fenômeno exclusivamente humano e empiricamente demonstrável. “Com a sepultura a questão se torna concreta: “De onde venho, para onde vou? E ultimamente, “O que eu sou além do que faço e experimento em um determinado momento”. Pelo fato destas perguntas serem feitas diante da sepultura, para o autor, a metafísica decorre das sepulturas (JONAS, 1996, p. 83-84), em outras palavras, a reflexão filosófica é despertada pela consideração da morte.

Em *O fardo e a benção da mortalidade*, Jonas evidencia que a mortalidade era considerada no mundo grego a tal ponto como característica da condição humana, que o atributo “mortal” era usado somente para o homem em contraste com a imortalidade e eterna juventude dos deuses. “*Memento mori* (lembre-se da morte), ressoa através dos tempos como uma persistente admoestação filosófica e religiosa em prol de uma vida verdadeiramente humana.” E citando o Salmo 90 “ensina-nos a contar nossos dias, para que possamos ter um coração sábio.” Jonas sinaliza que, por conta dessa ênfase antropocêntrica, não refletimos “sobre a verdade óbvia de que compartilhamos a sina da mortalidade com as demais criaturas, de que toda a vida é mortal, e de que a morte é, inclusive, a contrapartida da vida.” (JONAS, 1996, p. 87).

O fardo de ser mortal é estar exposto à contínua possibilidade da morte e a bênção é estar destinado à necessidade última da morte, “Dois significados se fundem no termo *mortal*: que a assim chamada criatura *pode* morrer, está exposta à possibilidade constante de morte; e que, eventualmente, ela *deve* morrer, está destinada à necessidade final da morte. Na possibilidade contínua coloco o fardo, na necessidade final coloco a bênção da mortalidade. (JONAS, 1996, p. 87-88).<sup>2</sup>

Como já o havia demonstrado em seu *Princípio Vida*, de 1966, Jonas afirma que a conexão entre a vida e a possibilidade da morte está em nossa constituição orgânica mesma, como peculiaridade “de ser”. Sua ontologia do organismo parte da pergunta acerca de qual é a maneira de ser deste. O ser dos organismos é obra deles mesmos, o fazer de sua ação é seu ser mesmo, ser para eles é fazer o que têm que fazer para continuar a ser. “Aqui, temos a intrínseca relação da vida com a morte, o fundamento da mortalidade em sua própria constituição.”. (1996, p. 88).

A mortalidade está na constituição primária da vida, esse fazer é o metabolismo, que todo vivente tem e necessita porque existe por meio do intercâmbio da matéria com o entorno. Sua conservação no tempo depende da afirmação do seu ser sempre de novo. A necessidade acompanha sempre a existência, a possibilidade do não ser acompanha o ser e a vida se defende dessa possibilidade. A dependência em ação é o preço pago pela substância primordial ao aventurar-se em busca de sua identidade orgânica ca ao invés de permanecer inerte. Sua existência é algo entre o ser e o não ser. 2 Podemos melhor compreender essa proposição, em Técnica, medicina e ética quando, no capítulo 11, Jonas tratará das técnicas para adiamento da morte e do direito de morrer. (2013, p. 251-275).

ser, onde o “não” está sempre à espreita, devendo ser evitado. “A vida, em outras palavras, carrega a morte em si mesma.” (1996, p. 88 e 90).

Emancipada da identidade com a matéria, a vida precisa dela e busca um contato correndo o risco de ser destruída. Neste processo ininterrupto e sujeito à interferência, na tensão entre o tempo de ser e o iminente não-mais

a forma viva realiza sua existência separatista em uma matéria paradoxal, instável, precária, finita, e em íntima companhia com a morte. O temor da morte que pesa sobre o risco dessa existência é apenas uma amostra da audaciosa aventura original em que a substância [primordial] embarcou ao tornar-se orgânica. (JONAS, 1996, p. 90).

É assim que o vivente leva adiante seu atrevido ser especial na matéria, um ser paradoxal, instável, finito e profundamente relacionado com a morte.

## **2. Ética e responsabilidade – possibilidades inimagináveis *versus* condição humana**

Na apresentação de *O princípio responsabilidade – ensaio de uma ética para a civilização tecnológica*, Maria Clara Lucchetti Binger sintetiza “Em substituição aos antigos imperativos éticos, entre os quais o imperativo kantiano, que se constitui no parâmetro exemplar - ‘Age de tal maneira que o princípio de tua ação se transforme numa lei universal’ -, Jonas propõe um novo imperativo: ‘Age de tal maneira que os efeitos de tua ação sejam compatíveis com a permanência de uma vida



humana autêntica””. Para ela, “Ao formular, então, o seu imperativo de responsabilidade tornado princípio, Jonas está pensando menos no perigo da pura e simples destruição física da humanidade, mas sim na sua morte essencial, aquela que advém da des-construção e a aleatória reconstrução tecnológica do homem e do ambiente.” (JONAS, 2006, pp. 17-18).

Jonas, em seu prefácio adverte “O prometeu definitivamente desacorrentado, ao qual a ciência confere forças antes inimagináveis e a economia o impulso infatigável, clama por uma ética que, por meio de freios voluntários, impeça o poder dos homens de se transformar em uma desgraça para eles mesmos.” Sua tese é de que “a promessa da tecnologia moderna se converteu em ameaça, ou esta se associou àquela de forma indissolúvel. Ela vai além da constatação da ameaça física.” Para o filósofo, a submissão da natureza que se estende à natureza do próprio homem se constituiu num desafio colocado por sua própria ação. (2006, p. 21).

Tudo aí é novo, sem comparação com o que o precedeu, tanto no aspecto da modalidade quanto no da magnitude: nada se equivale no passado ao que o homem é capaz de fazer no presente e se verá impulsionado a seguir fazendo, no exercício irresistível desse seu poder. Toda sabedoria acumulada até então sobre o justo comportamento esteve talhada para aquela experiência. Nenhuma ética tradicional nos instrui, portanto, sobre as normas do “bem” e do “mal” às quais se devem submeter as modalidades inteiramente novas do poder e de suas criações possíveis. O novo continente da práxis coletiva que adentramos com a alta tecnologia ainda constitui, para a teoria ética, uma terra de ninguém.” (JONAS, 2006, p. 21).

Para o filósofo certas transformações em nossas capacidades acarretaram mudanças em nosso agir e, conseqüentemente, em nossa ética

que tem a ver com esse agir. A questão central diz respeito a como essa técnica – a moderna – tem afetado a natureza do nosso agir. Assim Jonas diferencia a técnica moderna da antiga “a técnica era um tributo cobrado pela necessidade, e não o caminho para um fim escolhido pela humanidade – um meio com um grau finito de adequação a fins próximos, claramente definidos. Hoje, na forma da moderna técnica, a *techne* transformou-se em um infinito impulso da espécie para adiante, seu empreendimento mais significativo. [...] A conquista de um domínio total sobre as coisas e sobre o próprio homem surgiria como a realização de seu destino.” (2006, p. 29 e 43).

Vemos aqui claramente o porquê Jonas, desde o lugar das ciências naturais, sente a necessidade de refletir acerca da responsabilidade humana frente aos, até então, inimagináveis avanços da técnica. Seria arbitrário afirmar que o filósofo não reconhece o valor da técnica e das possibilidades por ela oferecidas no campo das ciências da saúde, a questão para ele diz respeito ao fato de que se a técnica é conduzida pelo homem, é necessário buscar um princípio que o alicerce para que ele, o homem, saiba parar já que ela, a técnica moderna, tudo pode.

A bioética está no caminho do meio entre a medicina/ciências da saúde e a filosofia/humanidades podendo vir a ser um lugar de encontro transdisciplinar, cujo fruto estará na formação de profissionais da saúde capazes de uma compreensão ampla e da percepção da ética necessária à sobrevivência do homem e da vida sobre a terra, como a pensava Potter (2016), não devendo ser reduzida à pura e simples derivação da ética

médica, ocupada dos desafios éticos impostos pelas novas técnicas biomédicas.

Em 1971, Potter publicava seu *Bioética: ponte para o futuro* e já sinalizava os riscos de os avanços tecnológicos negligenciarem o homem biológico:

Deveríamos reexaminar o papel da ciência no trato do homem biológico e perceber três pontos importantes. O primeiro é que os avanços realmente grandes no bem-estar humano vieram em termos de conhecimento que poderia ser aplicado às populações e não em termos de medicina individualizada. Segundo, o conhecimento está atualmente disponível para aliviar a doença e o sofrimento desenfreado de populações inteiras, mas não está sendo aplicado. Alguns dos problemas de saúde mundial são de enorme magnitude. (2016, p. 170).

Acerca de uma biologia para o futuro, afirmou que “A fim de avançar para um mundo no qual possamos sobreviver, temos de fazê-lo sem causar nenhuma desvantagem a qualquer indivíduo membro de um grupo minoritário, seja esse grupo étnico ou religioso” e acerca das questões ligadas à reprodução “temos de organizá-lo de modo que a reprodução controlada seja para todos os grupos e também para a vantagem de todos eles”. (POTTER, 2016, P. 173).

Para José Lázaro (2011), do ponto de vista conceitual, a bioética é um dos componentes das humanidades médicas, o maior de todos, mas enquadrada no marco geral daquelas, que deveriam ser entendidas como uma análise de diversos valores que aparecem articulados com a prática clínica, enquanto a bioética, se centra na análise específica dos valores morais, entendidas como um multiverso metamédico composto pelos uni-

versos da filosofia, da história, da literatura, etc, na medida em que se relacionam com a medicina, orientando para uma visão crítica desta. (p. 281-285).

Para Patrick Paul (2013), do ponto de vista do ser humano, torna-se necessário considerá-lo em sua globalidade e como *transbiológico*, no sentido de que se situa dentro, mas também através e além da vida biológica. Essa propriedade sustenta os fundamentos da transdisciplinaridade - articulação entre as disciplinas que dá acesso a um “além” das disciplinas biológicas, para abri-las ao fenômeno humano considerado em sua complexidade, rumo ao desenvolvimento de uma nova abordagem epistemológica da saúde que, por exemplo nos quadros de doenças crônicas, pede um modelo mais global do humano, capaz de resolver problemas complexos. Há uma passagem a ser favorecida entre modelos diferentes de saúde ou entre visões diferenciadas de cuidados médicos que poderiam complementar-se para enriquecer-se mutuamente. Promover esse tipo de formação, situar o doente e não a doença no centro, abrir o exercício profissional para essas novas competências aumentaria o bem-estar de cada um, a qualidade e a eficácia dos cuidados e o respeito às populações, favorecendo as economias em saúde. (PAUL, 2013, 53-58).

Nesse caminho da não redução do homem e da vida aos seus aspectos biológicos e uma compreensão mais ampliada da bioética está a possibilidade de aprofundar os temas que dizem respeito ao ser humano e à vida humana, a condição humana, a dor, o sofrimento e a morte, uma vez que os dilemas bioéticos dizem respeito a esse lugar - onde a vida pede

socorro. Não há decisão justa sem discernimento ético e não é possível um discernimento ético sem uma análise conceitual prévia, um exercício de juízo, como afirmado por Pascal em seus *Pensamentos* “Cuidemos de pensar bem, eis o princípio da moral”. (PASCAL, 1670, § 200 *apud* LAGRÉE, 2002, p. 12).

Voltando à Potter e o tema de uma *biologia para o futuro*, trazemos as questões por ele levantadas e que necessitam ser refletidas no âmbito de uma filosofia da saúde: “Quando olhamos para o homem biológico como uma espécie para a qual é nossa a responsabilidade de fornecer a sobrevivência e o melhoramento, como olhamos para a raça, a religião e o problema da hereditariedade e do ambiente?” E ainda a questão mais contundente e, a nosso ver fundamental, “Como olhamos para o homem biológico?” (2016, p. 173).

### **3. Filosofia da vida e medicina como ciência e como prática**

O pensamento de Hans Jonas tem lugar no campo das ciências da saúde por sua proposição, fundamentada nos dados das ciências biológicas, de uma filosofia da vida que, segundo ele, tem por objeto a filosofia do organismo e a filosofia do espírito. O pensador não pode reprimir o *testemunho da vida*, “antes ele há de deixar-se desafiar nos dias de hoje e submeter a uma análise o modelo convencional da realidade, assumido da ciência, modelo este que talvez já esteja começando a ser superado por esta mesma ciência.” (2004, p. 11-12).

O pressuposto desta filosofia da vida é “A vida é mortal, não apesar de ser vida, mas precisamente porque é vida segundo sua mais primitiva constituição, pois a relação de forma e matéria em que ela se baseia é desta espécie revogável e inafiançável” e mais adiante: “Entregue a si mesma e dependendo inteiramente de seu próprio rendimento, mas para tornar-se realidade dependendo de condições que não estão em seu poder e que lhe podem ser negadas. Dependente, por isso, do favor ou desfavor da realidade externa.” (JONAS, 2004, p. 15).

Outro lugar ocupado por Jonas nas ciências da saúde diz respeito à reflexão acerca da medicina como ciência e como prática. Em seu *Técnica, Medicina e Ética* (2013), Jonas coloca a técnica como objeto tanto da filosofia quanto da ética. É objeto da filosofia “Dado que hoje em dia a técnica avança sobre quase tudo o que diz respeito aos homens – vida e morte, pensamento e sentimento [...] presente e futuro” e, diante das possibilidades colocadas pela biotecnologia que, por sua vez, oportuniza a reelaboração da constituição humana e permite “desenhar nossos descendentes” (2013, p. 25 e 50) e, é objeto da ética, pois “o elemento tirânico como tal da técnica contemporânea, que faz de nossas obras nossos senhores, constringendo-nos, aliás, a multiplicá-las sempre mais, representa um desafio ético por si mesmo – para além da questão de quão boas ou más são essas obras em particular.” (JONAS, 2013, p. 61).

Acerca da medicina, Jonas afirma: “A medicina é uma ciência; a profissão médica é o exercício de uma arte baseada nela”. Considerando a técnica possível àquele que cura, cabe ao médico a cautela porque a ele

caberá definir até onde ir no tratamento, devendo considerar isso com o paciente e, quanto a cura, assevera “o curar não é a produção de uma coisa, mas o restabelecimento de um estado, e o próprio estado, ainda que se aplique arte (a da cura) a ele, não é um estado artificial, mas precisamente o estado natural ou tão próximo a ele quanto possível.” (2013, p. 155), compreensão muito próxima daquela de Lagrée, que vê a cura “não como um regresso a uma situação idêntica à anterior mas como uma readaptação funcional que integra a dimensão de irreversibilidade do tempo e da vida” (2002, p. 135), uma vez que a doença é uma experiência para qual, ainda que exista a “cura”, restará a lembrança de uma experiência indelével.

Se até mesmo para “curar” torna-se necessária uma reflexão para que o desejo de voltar a uma condição anterior no estado do paciente não acabe por produzir uma estado ainda pior, para o autor a medicina é lugar privilegiado do seu *princípio responsabilidade*<sup>3</sup>, posto que toda ação nesse campo precisa ser pensada em termos bioéticos e, considerando seus fundamentos, em termos de uma filosofia da biologia, sobretudo porque o desenvolvimento tecnológico ligado à biologia, significou a possibilidade de o próprio homem ocupar o lugar de objeto de estudo nas mãos de um outro homem que ocupa o lugar de pesquisador ou cuidador.

Considerando os avanços da biotecnologia que possibilitaram ao homem a intervenção em sua própria criação, como no âmbito da reprodução humana, Jonas preocupa-se com os princípios capazes de limitar a ação humana diante da inexistência das delimitações anteriormente im-

---

3 O princípio responsabilidade – ensaio de uma ética para a civilização tecnológica, publicado em 1979, anteriormente a Técnica, medicina e ética, publicado em 1985.

postas pela precariedade de recursos e de conhecimentos. Assim, a bioética ganha relevância como disciplina necessária tanto para regulamentar a pesquisa no campo da biomedicina, quanto para orientar as ações no âmbito da prática clínica.

Para ele, existe uma peculiaridade nos experimentos com humanos, a qual impõe a necessidade de uma nova ética posto que “Os experimentos com pessoas agravam ainda mais o problema porque afetam questões últimas da sacralidade das pessoas” e ainda o fato de que “o experimento físico utiliza substitutos dispostos artificialmente numa escala reduzida para aquilo sobre o qual se quer obter conhecimento”, em contrapartida, no campo biológico, “Temos que trabalhar com o próprio original, com o ser vivo em seu sentido pleno e, ao fazê-lo, afetá-lo, quiçá irrevogavelmente”. (JONAS, 2013, p. 119-120).

É neste cenário que estabelece o *princípio responsabilidade* que exige do pesquisador e/ou do profissional da saúde a capacidade de impor limites a si mesmo em sua atuação, tendo em vista a sobrevivência humana e do planeta. O filósofo considera o agravante de que o homem – pesquisador, diante da técnica moderna, se deslumbra e assume, paulatinamente, um tal encantamento que já não pode dela se desvencilhar, de modo que a pesquisa e, até mesmo, a intervenção clínica ou cirúrgica acaba por receber maior atenção em si mesma, do que o fato de que há um objeto que é também sujeito – o homem objeto da técnica.

No bojo dessa reflexão jonasiana estão temas como a compreensão da saúde e doença, os fins e valores da medicina, a singularidade dos



sujeitos reais que cuidam e que se cuidam, o corpo e a discussão acerca do ponto de parada inexistente para a técnica que, se não freada, pode seguir para além dos seus sujeitos. Tratando da especificidade da ciência médica, Jonas afirma que esta como ciência geral do corpo saudável e do enfermo se diferencia daquela que tem por objetivo o conhecimento que, no caso da ciência médica deve “ajudar o médico em seu poder curativo”, não estando livre de fins ou de valores. (2013, 156-157). A arte médica – prática – por sua vez, não é a simples aplicação de princípios teóricos porque se depara com a singularidade do paciente:

Uma característica essencial da arte médica é, portanto, que nela o médico tem de se haver a todo o momento com seus iguais, e isso tipicamente no singular. O paciente espera, e precisa poder confiar que o tratamento só diga respeito a ele mesmo. Mas mais especificamente, se deixarmos de lado a psiquiatria, a arte médica se dedica ao corpo de outrem; corpo com o qual o homem pertence ao reino dos organismos animais, sendo uma coisa natural entre coisas naturais e, por conseguinte, fica sob a tutela das ciências naturais. Mas ele é o corpo de uma pessoa, e é em relação a isso que se evidencia o antes enfatizado caráter de fim em si mesmo do objeto da arte médica. Para tornar possível sua vida à pessoa, o corpo há de ser socorrido. O corpo é o objetivo mas o que importa é o sujeito. (JONAS, 2013, p. 157-158).

Na afirmação de Tomás Domingo Moratalla, no verbete medicina, do livro *Vocabulário Hans Jonas*, “Jonas nos convida a seguir pensando a medicina como ciência e como prática e, sobretudo, a pensarmos sobre nós mesmos, como seres frágeis e vulneráveis e, também por isso, responsáveis.” (2019, p. 149). Uma das justificativas para essa afirmação encontra-se numa pergunta feita por Jonas “até que ponto a arte médica

deve ir além de evitar a morte antecipada, a qual lhe é incumbida desde sempre? Para Jonas exatamente o início e o fim da vida devem iluminar a responsabilidade humana da arte médica.” (2013, p.170).

Jonas elucida o direito de viver “A vida não existe em função de um direito, mas de uma decisão da natureza [...]. Mas, entre as pessoas, o fato, uma vez existente, exige a sanção de um direito porque viver significa fazer exigências ao entorno e depende, portanto de que este as outorgue.” Isto posto reflete acerca do direito de morrer:

a moderna tecnologia médica, mesmo que não possa curar, aliviar ou comprar um prazo adicional de vida que valha a pena, por mais curto que seja, pode retardar de múltiplas maneiras o final mais além do ponto no qual a vida assim prolongada valha a pena ao próprio paciente, incluindo mais além do ponto em que ele pode valorá-la. (JONAS, 2013, p. 253).

Como Jonas aponta um pouco mais adiante “Somente se adia a morte mediante um prolongamento do estado de padecimento” (2013, p. 253), do que decorre nossa consideração acerca da necessidade de uma filosofia da saúde que possibilite uma reflexão ampliada neste campo que considere como pergunta inicial aquela sobre quem é o ser humano e a sua condição.

Por último, ainda em Técnica, medicina e ética (2013), Jonas aponta que “a técnica é um exercício do *poder* humano, isto é, uma forma de ação, e toda forma de ação humana está sujeita a uma avaliação moral.” (p. 51). Entende que a técnica moderna é um caso novo e especial e apresenta argumentos para justificar essa sua compreensão, a partir dos

quais teceremos nossas considerações finais, ampliando para uma filosofia da saúde.

A ambivalência de efeitos – onde “o perigo da técnica reside mais no sucesso do que no fracasso”. Tendo destituído Deus e a Religião e diante da capacidade adquirida com a técnica, o homem moderno se crê criador, ou antes, como demonstrou Jonas, esse homem se deixa seduzir pela técnica e nesse jogo arrisca tudo pela possibilidade de continuar jogando. (p. 52).

A inevitabilidade da aplicação – o conhecimento em biologia e a técnica na medicina tem que ser aplicados, sim ou sim. Jonas refere-se ao fato de que nas Ciências da Saúde o conhecimento e a técnica afetarão seres humanos reais, até mesmo nas pesquisas. Esquecido o conceito de sacralidade das pessoas, Jonas preocupa-se com quais serão os critérios para definir as ações ou a parada das ações. (p. 53).

As dimensões globais no espaço e no tempo assumidos pela técnica em suas ações e efeitos, para ele, a técnica moderna tende para um uso de grandes dimensões afastando-se do palco em que se desenvolve, a terra, e dos seus atores, os seres humanos. Perdemos de vista o fato de que o que fazemos aqui e agora, muitas vezes pensando em nós mesmos afetará a vida de milhões de pessoas no futuro, o que, em última análise, justifica a categoria ética da responsabilidade. (p. 54)

O rompimento com o antropocentrismo, o que significa uma técnica confiante na astúcia humana e que “coloca o homem em um papel que apenas a religião algumas vezes lhe atribuiu: aquele de mordomo e

guardião da criação.” A técnica aumenta o poder do homem, estende a ele a responsabilidade pelo futuro da vida na terra e este fica na dependência do bom ou mau uso deste poder. (p. 55-56).

E ainda, a emergência da questão metafísica, “o potencial apocalíptico da técnica – sua capacidade de colocar em risco a própria existência da espécie humana [...] levanta a questão metafísica com a qual a ética nunca havia se confrontado antes, a saber, se e por que deve haver uma humanidade”. A resposta a essa questão tem relação com o quanto estamos autorizados a arriscar nas grandes apostas técnicas, que traz em seu bojo a questão acerca de quais riscos são totalmente inadmissíveis. (p. 57).

### **Considerações finais**

Notadamente, a compreensão jonasiana da ética passa por sua profunda compreensão da biologia, suas tecnologias e seu infinito alcance, cujo preço a pagar não somos capazes ainda de computar. Dessa forma, essa técnica que converteu o mundo em um laboratório também colocou aquele que a domina num lugar privilegiado no qual esses detentores do poder permanecem com a abstrata ideia de “humanidade” em detrimento da singularidade dos seres humanos. Consequentemente, reclama a reflexão acerca da humanidade e do ser humano em sua condição.

Como exemplos do homem como objeto da técnica, Jonas aponta o prolongamento da vida, o controle do comportamento (controle psíquico por meio de agentes químicos ou pela intervenção direta no cérebro por meio da implantação de eletrodos) e a manipulação genética. (2006, p. 57-

59). Poderíamos aqui acrescentar outros tantos, todavia, importa salientar que a exigência aqui é o pensar o ser humano, a técnica e suas intervenções, no caso específico da saúde, com um distanciamento que nos permita deixar o lugar do encantamento pela técnica, capaz de ofuscar nossa percepção do ser humano por ela afetado.

A especificidade de uma filosofia da saúde colocada no tripé da dor, do sofrimento e da morte se fundamenta em pensar em quem é o ser humano – em sua condição e, como vimos, sua definição como vivente exposto à possibilidade da morte é crucial nesse sentido. Ter a morte como horizonte significa a possibilidade de pensar nossas ações em termos de presente e de futuro, para nós e para os outros; significa ter a capacidade de empatia, de compaixão, tão caras aos profissionais do cuidado, colocar-se no lugar do outro, por reconhecer nele alguém que tem o mesmo destino; significa utilizar a técnica como meio e não como fim, percebendo em seu resultado a necessidade de parar – agir com responsabilidade.

Lembrando-se de que se tudo posso fazer resta a pergunta acerca do que devo fazer, e essa questão traz em seu bojo a consideração do outro; significa reconhecer nossa insuficiência e nosso lugar como criaturas e não como criadores pois, se não podemos evitar nossa morte, onde estarão nossos poderes?

Ter a morte como horizonte significa desejar a imortalidade pela perpetuação de nossos feitos e pela continuidade de nossa descendência; significa restabelecer a habilidade humana de distinguir entre o bem e o mal pela percepção, pensar, como propôs Jonas, acerca do que somos

para além do que fazemos e experimentamos nesse momento, lançando o necessário olhar para o futuro.

Finalmente, considerando, como Jonas, a medicina como lugar de aplicação de seu *princípio responsabilidade*, destacamos a insistência jonasiana em três pontos e esboçamos o papel de uma filosofia da saúde em relação a cada um deles: na morte como fato natural e esperado para seres humanos, do que decorre a necessidade de uma filosofia da saúde capaz de oportunizar a reflexão acerca da condição humana, esperando que isso se reflita numa melhor consideração por parte desses profissionais, a exemplo, naquelas situações em que se tenta salvar a vida a todo custo.

Nos valores, em que se espera que uma reflexão filosófica ponha questões tais como a biopolítica e o biopoder e mesmo apresente os fundamentos da ética e da moral, que sirvam para iluminar as já presentes discussões bioéticas, as quais, sem a presença da filosofia, correm o risco de se tornar, também elas, questões de protocolo. Uma filosofia da saúde pode concorrer para o distanciamento, a fundamentação e a interdisciplinaridade necessárias para as decisões no campo da bioética.

Na preocupação de Hans Jonas para com as gerações futuras, em nome das quais se estabelece a necessidade da prática da responsabilidade, a fim de vislumbrarmos um futuro real e não utópico, cabe a uma filosofia da saúde ser ponte para a realidade que implica em considerar os sujeitos reais, as condições reais de sua vida e seus desdobramentos, vencendo a tendência sempre presente, desde há muito, em idealizarmos a vida, os seres humanos e aquilo que fazemos e sabemos.

Por último, e não menos importante, cabe-nos destacar que o profissional de saúde é, também ele, humano, do que decorre que, muitas vezes, o papel de uma filosofia da saúde seria ser um espaço/tempo em que esse profissional possa refletir acerca de si mesmo e de suas ações; olhar para seus temores, a exemplo, a morte; dialogar com os seus pares acerca dos temas e conflitos trazidos por sua prática, não somente como um estudo de caso, mas com a profundidade de uma reflexão que toma a realidade como ponto de partida e avança, juntos posto que, afinal, profissionais da saúde, filósofos, professores, pacientes e seus familiares, prestadores de serviços ou músicos em hospitais somos todos humanos e nos igualamos não pelos nossos feitos, mas pelos nossos fracassos, parte de nossa condição.

## **Referências Bibliográficas**

BECKER, Ernest. A negação da morte. Trad. Luiz Carlos do Nascimento Silva. Rio de Janeiro: Record, 2007.

CANGUILHEM, Georges. O normal e o patológico. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 6ª ed. rev., 2009.

GADAMER, Hans-Georg. Verdade e método. Trad. Flávio Paulo Meurer. Petrópolis, RJ: Vozes, 1997.

JONAS, Hans. *Mortality and morality: a search for the good after Auschwitz*. USA: Northwestern University Press, 1996.

\_\_\_\_\_. *O princípio vida: fundamentos para uma biologia filosófica*. Petrópolis, RJ: Vozes, 2004.

\_\_\_\_\_. *O princípio responsabilidade: ensaio de uma ética para a civilização tecnológica*. Rio de Janeiro: Contraponto: Ed. PUC-Rio, 2006.

\_\_\_\_\_. *Técnica, Medicina e Ética – sobre a prática do princípio responsabilidade*. São Paulo: Paulus, 2013.

KÜBLER-ROSS, Elisabeth. *Sobre a morte e o morrer – o que os doentes terminais têm para ensinar a médicos, enfermeiras, religiosos e aos seus próprios parentes*. Trad. Paulo Menezes. São Paulo: WMF Martins Fontes, 2017.

LAGRÉE, Jacqueline. *O médico, o doente e o filósofo*. Coimbra: Gráfica de Coimbra, 2002.

LÁZARO, José. *La bioética em el contexto de las humanidades médicas*. FEITO, Lydia; GRACIA, Diego; SÁNCHEZ, Miguel (Editores). *Bioética: el estado de la cuestión*. Madrid: Triacastela, 2011, pp. 281-285



MORATALLA, Tomás Domingo. Medicina. OLIVEIRA, Jelson; POMMIER, Eric (Org.). Vocabulário Hans Jonas. Caxias do Sul, RS: Educus, 2019.

MERLEAU-PONTY, M. Elogio da Filosofia. Lisboa: Editora Guimarães, 1986.

MONTAIGNE, Michel de. Que filosofar é aprender a morrer e outros ensaios. São Paulo: L&PM, 2016.

PAUL, Patrick. Saúde e transdisciplinaridade - A importância da subjetividade nos cuidados médicos. São Paulo: EDUSP, 2013, pp. 53-58

POTTER, Van Rensselaer. Bioética: ponte para o futuro. São Paulo: Edições Loyola, 2016.

ZUBEN, N. A. V. A Filosofia e A Condição Humana. Pro-posições, Campinas, v.4, n.3, p. 07-21, 1993.