

PERSPECTIVAS DA MULHER NA BIOÉTICA

M. PATRÃO NEVES

O tema proposto – perspectivas da mulher na bioética – evoca, de imediato, diferentes abordagens possíveis: a primeira, de ordem cronológica, é a do ângulo de incidência e da natureza da análise da bioética sobre a mulher, considerada na especificidade do seu género, isto é, do interesse da bioética pela mulher; a segunda, é a das motivações do despertar da atenção da mulher, enquanto grupo social, pela bioética, isto é, do interesse da mulher pela bioética; a terceira e última, é a do esforço de estruturação de uma perspectiva caracteristicamente feminina sobre a problemática bioética, isto é, a da inovação decorrente do encontro ou intersecção daqueles interesses. Esta é, certamente, a mais relevante em termos reflexivos e a de discussão mais estimulante sem, todavia, se destacar isoladamente das anteriores, até mesmo por aquelas a precederem e prepararem.

A aproximação entre o novo tipo de reflexão e prática, por que a bioética se constitui, e a realidade bio-psico-social específica, por que a mulher se identifica, ficou primeiramente a dever-se à própria natureza do dinamismo da bioética. Esta surge como uma inédita urgência de pensar o princípio, o sentido e a finalidade da acção humana face aos novos poderes conquistados pelo progresso biotecnológico que, arbitrariamente empregues, podem conduzir à objectivação e instrumentalização do humano, na negação ou simples esquecimento do valor incondicionado do

Homem e da exigência de respeito pela sua dignidade. Perante todo o “poder fazer” das biotecnologias em relação ao humano pergunta-se então sobre o “dever fazer” do humano no sentido de preservar a sua identidade e integridade.

Corroborada pela história milenar da humanidade, a força do poder recai mais duramente sobre os que menos podem, os mais frágeis da sociedade, perante os quais a pergunta pelo dever se coloca com maior acuidade. Assim sendo, a mulher, enquanto detentora de um estatuto tradicionalmente inferior ao do homem, esteve desde sempre destinada a ocupar um lugar de destaque no âmbito das preocupações bioéticas. Daí que, desde a formulação dos mais originários problemas bioéticos, como são o da experimentação humana e o do consentimento informado, a mulher, aliás à semelhança de grupos sociais minoritários ou especialmente vulneráveis, se encontre entre as principais vítimas dos abusos cometidos pela ciência e do desrespeito manifesto pela autonomia que assiste a todas as pessoas. Não obstante, neste contexto não se destaca uma problemática bioética singular visando intencionalmente a mulher. Eis o que apenas se verifica quando o progresso biotecnológico revoluciona a geração da vida humana, artificializando-a ou medicalizando-a, e a bioética, no dinamismo da interrogação do “dever” sobre o “poder”, procura enunciar o dever, procura formular regras éticas a impor ao crescimento do poder da ciência. A bioética passa então a considerar particularmente a mulher, na especificidade do seu género, na medida em que esta desempenha papel preponderante e ímpar no processo de geração e gestação de uma nova vida humana.

Deste modo, e para além do peso que os factores de ordem sócio-cultural tiveram na atenção de que a mulher desde cedo foi alvo por parte da bioética, importa sobretudo, já num segundo momento, considerar a natureza de alguns dos primeiros temas da bioética que interpelavam mais directamente a mulher, tal como se verifica em grandes problemáticas como a contracepção e as tecnologias reprodutivas. Ambas apelam a um olhar atento da bioética sobre a mulher ao mesmo tempo que se tornam decisivas no despertar da mulher para a pertinência da reflexão bioética.

Com efeito, a revolução biotecnológica, que constitui um dos factores desencadeadores da bioética, incidiu desde muito cedo sobre temas como a esterilização, a contracepção, o aborto e, seguidamente, sobre a inferti-

lidade e as modalidades da sua superação. Todos estes temas convergem num acréscimo muito significativo do controlo da mulher sobre a sua capacidade reprodutora – realidade invariavelmente interpretada, sob um ponto de vista sócio-político, como meio da libertação da mulher de modelos de comportamento estereotipados e redutores da sua autonomia, da sua conquista de um estatuto de paridade com o homem e, em suma, da sua promoção social e pessoal. É a partir do final da II Guerra Mundial que esta nova realidade ganha expressão com o início da medicalização da contraceção, num progressivo abandono dos métodos tradicionais e desenvolvimento dos métodos técnico-científicos, o que permitiu a multiplicação de meios de contraceção a par da sua crescente eficácia (contraceptivos orais e dispositivos intra-uterinos). Um pouco mais tarde, sobretudo a partir dos anos 60, assistiu-se ao forte desenvolvimento do movimento de despenalização ou mesmo de liberalização (em alguns países) da interrupção voluntária da gravidez, frequente e então equivocadamente integrada no âmbito da contraceção.

A bioética reflecte agora sobre as condições moralmente legitimadoras da prática da contraceção nas várias modalidades por que se exerce e problematiza o aborto no âmbito de um conflito de interesses entre o embrião/feto e a mulher grávida. Neste contexto, destaca-se uma nova posição designadamente mais específica e radicalmente feminina e, sem dúvida, paradigmática do feminismo, de reivindicação da posse plena da mulher sobre o seu corpo e do poder absoluto de dele dispor livremente, incluindo do ser que nele se desenvolve. A célebre metáfora do violinista, apresentada por Judith Thomson em *A Defense of Abortion*, de 1971, é bem ilustrativa deste momento. Aqui se compara o feto em gestação, considerado hipoteticamente como pessoa, com um imaginário famoso violinista que uma suposta “Sociedade de Amantes de Música” enxertou no corpo de uma mulher para que esse corpo realize a função renal de que o violinista carece. Nove meses serão suficientes para a recuperação do violinista, mas qualquer separação prematura dos dois corpos implicará a morte deste. Thomson defende que a responsabilidade da mulher em relação à outra vida que dela depende só será efectiva se ela, explícita ou implicitamente, a assumiu previamente. Caso contrário, disporá do seu corpo livre e independentemente das consequências para outros.

Já nos finais da década de 70 e num sentido oposto ao anterior empenho na contraceção – ou seja, num esforço de superação da infertilidade

–, desenvolvem-se as tecnologias reprodutivas diversificando-se em inseminação artificial e fertilização *in vitro*, homóloga e heteróloga e, mais recentemente, na reprodução intra-citoplasmática (para não mencionar a vã clonagem humana com finalidade reprodutiva). A bioética reflecte agora sobre a moralidade de cada um dos processos de assistência à reprodução humana e suas respectivas implicações na salvaguarda da identidade, integridade e dignidade da humanidade do ser humano. A mulher, por sua vez, descobre uma panóplia de meios biotecnológicos que lhe permite um poder acrescido sobre a sua iniciativa reprodutiva, contornando muitas das causas de infertilidade, desde as mais diversas de ordem patológica até à mais natural e absolutamente universal como é a da menopausa. Também neste contexto, surgem novas posições de cariz vincadamente feminino que, por vezes, se destacam pelo seu radicalismo. Referimo-nos aqui à reivindicação de direitos reprodutivos, na viabilização e apoio do desejo de ter um filho em condições biológicas adversas, e mesmo do direito a um filho, na exigência de livre acesso a todos os meios biotecnológicos existentes, inclusiva e eventualmente ao recurso às designadas “mães de substituição”, para a produção do filho pretendido.

Não comentamos as diversas posições extremas assumidas no feminino em relação às questões focadas e que fomos ilustrativamente introduzindo. O nosso objectivo neste momento é tão-só apresentar o percurso por que a mulher, enquanto grupo social, se introduz na bioética. Verificámos então que, quase paralelamente ao interesse com que as preocupações bioéticas incidem sobre a mulher, também esta começa a dirigir a sua atenção para a reflexão bioética: inicialmente, devido ao interesse particular que as questões focadas têm para si, mas também, cada vez mais, por considerar que o discurso bioético é, regra geral, parcial ao problematizar aquelas questões equivocadamente, negligenciando os interesses femininos envolvidos. Os objectivos principais são então, como já teremos sugerido, manter o controle da mulher sobre o seu corpo e garantir a autonomia das suas decisões.

Este segundo momento, na sequência da sistematização proposta no início, é fundamentalmente de circunscrição de um domínio específico que a mulher privilegia na sua reflexão e em que procura defender uma

postura que designadamente sirva os seus interesses, sem que tal se confunda com a perspectiva da mulher na bioética – tema que aqui centra a nossa atenção e a que nos passamos a dedicar. Prosseguimos assim, ainda cronologicamente, da enunciação dos temas privilegiados pela mulher para a caracterização da sua perspectiva específica de análise. Com efeito, à medida que se intensifica e aprofunda a consideração de algumas questões mais essencialmente femininas, a mulher descobre ou reinventa novas perspectivas de abordagem que procura se estruturam a partir do seu diferente posicionamento na vida em comparação com o do masculino, da sua diferente sensibilidade aos problemas, de diferentes vias de compreensão e de tentativa de resolução dos mesmos.

A “diferença” que o feminino protagoniza em relação ao masculino é bem tematizada por Carol Gilligan, uma das primeiras senão mesmo a primeira autora a apresentar um modelo teórico-prático da bioética de expressão assumidamente feminina sob o título sugestivo *In a Different Voice*, de 1982. Gilligan, evidenciando o que se virá a confirmar como um dos traços mais marcantes da perspectiva da mulher na bioética, chama a atenção para a importância da experiência moral na estruturação de todo o pensamento moral ou sistema ético. Ela apela especificamente à valorização da experiência moral da mulher que, fortemente condicionada pelas diferenças biológicas e sobretudo sócio-culturais entre os géneros, deverá exprimir essa diferença mesmo, perfilando-se assim como alternativa a outras modalidades de acção preconizadas, tendencialmente normativistas ou mesmo contratualistas e pretensamente objectivas. Partindo da experiência feminina, o relacionamento entre o eu e o outro, a relação ética, é predominantemente interpretada em termos de “teia”, no desenvolvimento de interconexões, em contraposição ao modelo masculino “hierárquico”, estruturante de desigualdades. A mulher tende a perceber o seu eu como parte de relacionamentos, como um “eu interligado” (*connected self*); o homem percebe-se preferencialmente como um eu “individualizado”, autónomo, independente. Por isso, a mulher intensifica relações, empenhada numa ética do cuidar; o homem estrutura direitos e deveres, comprometido numa ética da justiça.

O fenotipo mais frágil da mulher em relação ao do homem, incapaz de se impor autoritariamente, o seu tradicional papel subalterno na sociedade, favorável à procura de compromissos, e o seu desempenho na família

como elemento fundamental de **coesão interna** da mesma, exigente de uma compreensão lúcida das **relações humanas**, conduzem quase inevitavelmente a esta nova **perspectiva de reflexão ética**, uma ética do cuidar fundada no estreitamento de **relações responsáveis e solidárias**. Longe do carácter positivo de uma **bem estruturada** teoria dos princípios, apela-se agora à **recuperação e valorização** da singularidade da vida moral, da **intuição subjectiva dos valores**, da vivência íntima das emoções e sentimentos que **presidem às relações com o outro**.

Se bem que não se possa apontar uma única ou unitária teoria ética, ou bioética, **feminina** – existindo diversas perspectivas ditas femininas que, aliás, **por vezes, se criticam mutuamente**, e podendo mesmo o caracterizado **espírito feminino** ser igualmente encarnado por um homem – é possível, não obstante, destacar alguns aspectos característicos da perspectiva da mulher na bioética, como sejam a ênfase na relação a partir do descentramento de si (Nel Noddings, 1984), conducente à atenção ao outro (a uma “alterlogia”) e que se exprime no cuidar, na resposta às necessidades do outro (responsabilidade), na empatia e compaixão pelo outro (solidariedade), reconhecidas como virtudes ou valores primordialmente experienciados como sentimentos, intuitivamente apreendidos em relações paradigmáticas como a da maternidade e a da filiação (Annette Baier, 1985).

Visando esta nova realidade humana da ordem do singular vivido e, ainda assim, indispensável para uma moral universal respeitadora da dignidade do humano, a metodologia de acesso a implementar terá de lhe ser apropriada. Afastando-se, pois, de todo o formalismo normativista e universalista, contextualizador apriorista do sentido da acção e por isso também determinante do seu valor, há que recorrer a um método fenomenológico-hermenêutico como via de acesso privilegiada à intimidade originária e autêntica da subjectividade. Através do método fenomenológico, enquanto descrição dos fenómenos tal como se dão imediata e originariamente à consciência, torna-se possível aceder à realidade singular da experiência moral na sua significação primeira e autêntica, ingénua, isto é, na sua significação anterior a qualquer integração num quadro conceptual ou num sistema ético prévios à experiência. Daí que não nos surpreenda encontrar em escritos feministas mais recentes um veemente apelo, por exemplo, à mulher infértil, para que apreenda o significado sin-

gular e originário da experiência da infertilidade na sua vida sem ceder à solução preparada previamente à descoberta da sua infertilidade e cada vez mais generalizada de recurso inevitável às tecnologias reprodutivas que, porque “podem”, supostamente “devem” sempre ser utilizadas.

Porém, a compreensão da **significação dos dados** da experiência que se dão imediatamente à consciência não é, no entanto, ela mesma imediata. A compreensão deste sentido exige um processo de mediação que, na sua expressão mais simples, pode passar apenas pela narrativa, isto é, pela capacidade de contar, de narrar a experiência vivida. Através da narrativa que cada um constrói das suas próprias experiências íntimas, dominadas por sentimentos e emoções de difícil definição e conceptualização, o sujeito interpreta essas suas experiências no contexto da sua vida, descobrindo assim a real significação das mesmas. Recorrendo ao mesmo exemplo anteriormente evocado, a mulher que se descobre infértil compreenderá o sentido da infertilidade na sua vida através da narração mesma a que proceder dessa sua experiência. Apenas através da mediação narrativa poderá compreender a realidade mais intensa e profunda, mais autêntica da “infertilidade”, que extravasa amplamente qualquer definição que dela se possa ler no melhor manual de medicina. Trata-se do método hermenêutico que, na sua acepção contemporânea, exprime uma exigência de mediação para a compreensão do sentido radical de cada realidade que se oferece à consciência. A hermenêutica aplicada ao sujeito contribui para uma autocompreensão que escapa ao subjectivismo, a que a fenomenologia considerada isoladamente poderia conduzir, sem resvalar todavia para uma objectividade positivista que anula toda a dimensão singular ou pessoal do humano.

Através desta via fenomenológico-hermenêutica, aqui apenas sumariamente esboçada, torna-se possível aceder à dimensão do humano, antes omissa, e que, em termos gerais, podemos dizer que a mulher se tem empenhado em introduzir na reflexão bioética como sendo aquela que melhor contempla a especificidade do feminino. Assim sendo, porém, uma designada perspectiva da mulher na bioética não vale sobretudo pela reivindicação da sua especificidade mas, principalmente, pelo seu contributo para o enriquecimento do movimento humanista, de um novo humanismo numa civilização contemporânea biotecnológica, que a bioética desde sempre protagonizou. Aliás, porque se o essencial da **reflexão ética**, e também da

bioética, não é jamais a defesa de interesses de grupos particulares, quaisquer que sejam, mas a promoção do humano na singular diversidade por que a universal humanidade se exprime, a diversidade que o feminino protagoniza terá de ser integrada na universalidade de que o feminino também faz parte, em prol da valorização da pessoa humana.

BIBLIOGRAFIA

- GILLIGAN, Carol, *In a Different Voice: psychological theory and women's development*, Cambridge, Harvard University Press, 1982.
- PATRÃO NEVES, M., "Infertilidade e o desejo de procriar: perspectiva filosófica", Rui Nunes, Helena Melo (coord.s), *Ética e o Direito no início da vida Humana*, Coimbra, Gráfica de Coimbra, 2001: 75-97.
- PINSART, Marie-Geneviève, "Féminisme", Gilbert Hottois, Jean-Noel Missa, *Nouvelle Encyclopédie de Bioéthique*, Bruxelas, De Boeck Université, 2001: 459-467.
- THOMSON, Judith Jarvis, "A Defense of Abortion", *Philosophy and Public Affairs*, 1 (1), 1971: 47-66.
- TONG, Rosemarie, "Feminist Ethics", *Encyclopedia of Applied Ethics*, vol. 2, 1998: 261-268.

COMMUNIO

Revista Internacional Católica

Ano XX — 2003

N. 3 — 30 de Junho

- Johannes Reiter** — Biociências. A questão da rectidão
e do bem da vida 197
- Walter Osswald** — Ética do investigador, ética da ciência 207
- J. M. Pereira de Almeida** — Vida humana, cuidados de saúde e
bem comum. Reflexão de ética teológica 212
- M. Patrão Neves** — Perspectivas da mulher na bioética 221
- Jorge T. Cunha** — É a vida apenas concebível como vida perfeita? 229
- António Couto** — Dispor da vida humana. “Não matarás” 241
- Jerónimo Trigo** — Procriação medicamente assistida.
Reflexões teológicas 247
- José de A. Fernandes** — Desenvolvimento sustentável? Comentários
de um ambientalista céptico 259
- Humberto D. Rosa** — A biodiversidade como criação cósmica 269
- H. Noronha Galvão** — Notas sobre os conceitos de criação e pessoa 276
- M. Antonietta Crippa** — Uma ideia de catedral no sec. XX 280
- M. Alice Mascarenhas** — Ecos da Cimeira da Terra 287

Bioética