

# A genealogia do conceito Bioética e o desafio contemporâneo<sup>1</sup>

Ursino Neto

*“Se existem “duas culturas” que parecem incapazes de dialogar entre si - a ciência e as humanidades - e se esta é parte da razão de o futuro parecer em dúvida, então possivelmente nós podemos construir uma “ponte para o futuro”, edificando a disciplina da bioética como uma ponte entre as duas culturas”.*

Van Rensselear Potter

## SUMÁRIO

- 1 Considerações preliminares
- 2 Três fontes originárias do conceito de bioética
  - 2.1 A primeira fonte: *ponte para o futuro*
  - 2.2 A segunda fonte: *regulação da pesquisa biomédica em seres humanos*
  - 2.3 A terceira fonte: *novos valores de conduta para os profissionais da área de saúde*
- 3 Uma fonte contemporânea: *resistência ao biopoder*
- 4 Considerações finais

### 1 Considerações preliminares

A investigação de fontes originárias requer uma genealogia: um tipo de estudo destacado pelo filósofo alemão Friedrich Nietzsche.

Genealogia é uma pesquisa histórica; mas não uma história tradicional, pois ela não atribui prioridade àquilo que o senso comum determina como sendo os responsáveis por um evento histórico, ou seja, as datas, os fatos e o elenco de personagens.

A exploração genealógica analisa as diferentes interpretações de um conceito a partir do seu momento inaugural na linguagem da cultura como um acontecimento social eclodido em determinada época ou formação histórica, tomando como referência a heterogeneidade e a multiplicidade de forças presentes naquele contexto.

Em síntese, a genealogia escande a realidade do poder e a sua relação intrínseca com a dimensão do saber.

O objetivo do texto didático é resgatar a constituição originária do saber da bioética para analisar a sua inserção no mundo contemporâneo.

---

<sup>1</sup> Texto didático 3 (Graduação 2022.2): uma referência para produzir o exercício ético da experiência de si ou PensArteCorpo.

Trata-se de uma abertura para compreender o acontecido na perspectiva de interpretar os seus efeitos de poder vivenciados no presente.

A problematização de partida questiona: em que consistia o valor atribuído ao termo - *bioética* - quando do seu momento inaugural na cultura dos Estados Unidos da América (EUA)? Naquela ocasião, a perspectiva do saber da bioética era uma tentativa de mudança paradigmática de valores morais? Quais os desdobramentos na década inicial do seu surgimento?

## 2 Três fontes originárias do conceito de bioética

Bioética é um neologismo, uma palavra inventada, proveniente e difundida no ambiente acadêmico universitário norte-americano no início dos anos de 1970 para configurar a eclosão de um saber concernente à relação entre o conceito de vida e o amplo campo conceitual ético que inclui a moral.

No seu conteúdo, no decorrer do tempo, distintos significados foram postos expressando sentidos diversos que se materializaram no ensino de graduação e de pós-graduação nos mais variados cursos ao redor do mundo, principalmente, na área da saúde.

Em linhas gerais, na cultura ocidental, os anos finais da década de 1960 e os iniciais de 1970 foram de crítica e transformação dos valores morais.

Para Maurizio Mori<sup>2</sup>, uma espécie de divisor de águas entre duas mentalidades ou formas de vida distintas em que as posições morais tornaram-se irredutivelmente divergentes.

O saber da bioética eclodiu naquele contexto.

### 2.1 A primeira fonte: *ponte para o futuro*

A primeira utilização da palavra bioética ocorreu em um artigo de Van Rensselaer Potter<sup>3</sup>, pesquisador de oncogenética e professor da Faculdade de Medicina da Universidade de Wisconsin, intitulado *Bioethics: The Science of Survival* no periódico *Perspectives in Biology and Medicine* em 1970.

Em janeiro do ano seguinte, ele publicou o livro *Bioética: uma ponte para o futuro*<sup>4</sup> que se considera uma fonte originária da constituição da bioética como um novo campo de saber.

Não resta dúvida de onde provém Potter: o ambiente acadêmico universitário e científico; entretanto, o seu pensamento para elaborar o conceito de bioética se insere em uma configuração de poder-saber ou saber-poder mais abrangente.

Naquele contexto histórico, é possível interpretar a potência produtora do primeiro valor de bioética como sendo a atitude crítica defendendo uma nova concepção de natureza e de meio ambiente proposta por ativistas, intelectuais e pesquisadores de diversos campos científicos.

Inserido nesse conjunto, Potter considerava a bioética como uma ponte a ser construída entre dois campos. Em suas palavras:

Se existem “duas culturas” que parecem incapazes de dialogar entre si - a ciência e as humanidades - e se esta é parte da razão de o futuro parecer em dúvida, então possivelmente nós podemos construir uma “ponte para o futuro”, edificando a disciplina da bioética como uma ponte entre as duas culturas. (...) a ética humana não pode ser separada de um

<sup>2</sup> Cf. MORI, M. *A Bioética: sua Natureza e História*. Rev. Humanidades. 1994; 34: 332-41.

<sup>3</sup> Cientista americano, biólogo com doutorado em bioquímica e ex-presidente da Sociedade Americana de Pesquisa sobre o Câncer.

<sup>4</sup> Cf. POTTER, V.R. *Bioética: uma ponte para o futuro*. São Paulo: Loyola, 2016.

entendimento realista da ecologia no mais amplo sentido. *Valores éticos* não podem ser separados dos  *fatos biológicos*<sup>5</sup>. (Itálicos do autor).

Entretanto, ele não definiu ou analisou o conceito de ética ou de valores éticos.

Para Van Potter, a missão da bioética era uma tentativa de responder ao questionamento desafiador enfrentado pela humanidade: que tipo de futuro se está construindo e quais seriam as nossas opções?

O sentido da sua tese era amplo e estava direcionado por uma intenção inclusiva, especialmente, dos temas ambientais ligados à sustentabilidade do planeta, o que poderia caracterizá-la como uma “bioética ecológica”.

A maior influência presente no texto dele é a de Aldo Leopold, naturalista e biólogo norte-americano, que sustentava em seus escritos a preservação da integridade, da estabilidade e da beleza da comunidade biótica amparados em uma “ética da terra”.

A tese ressaltava a importância de estender a nossa “sensibilidade ética” para abranger a relação do homem com a terra, com os animais e com as plantas.

Naquela conjuntura, não se deve olvidar o nome de Rachel Carson, também bióloga, primeira autora a denunciar o emprego danoso dos agrotóxicos em lavouras nos EUA.

Alguns anos mais tarde, Van Potter avaliando o seu conceito de bioética, o considerou como uma defesa da sobrevivência da espécie humana, proporcionando uma forma decente e sustentável de civilização, exigindo o desenvolvimento e a manutenção de um “sistema de ética” global.

Qual é o valor de destaque inserido no conceito de Potter? E que consequência seria gerada dele?

O principal valor é a congeminação de “ciência” e “humanidades”, o desafio de efetivar a inseparabilidade entre “valores éticos e fatos biológicos”, onde o inusitado significado de um saber científico é caracterizado não mais como uma teoria pura, de falsa neutralidade e escondido na penumbra do seu interesse econômico, mas um conhecimento compromissado com a potência de melhorar a qualidade de vida humana e preservar a natureza em geral.

Como consequência, eclode uma nova interpretação do sentido de ética que se aplica à vida: uma sabedoria aplicada para o bem social tanto da humanidade quanto do mundo biológico.

Todavia, o efeito de poder desta linha de pensamento do saber da bioética não se tornará protagonista, como se verá a seguir.

## **2.2 A segunda fonte: *regulação da pesquisa biomédica em seres humanos***

De acordo com Ferrer e Álvarez<sup>6</sup>, a bioética surgiu aproximadamente ao mesmo tempo, em locais distintos e sem uma determinação direta entre eles.

Por certo, na Faculdade de Medicina da Universidade de Wisconsin por intermédio do trabalho de Van Potter, mas logo depois no Instituto Kennedy<sup>7</sup> de pesquisa biomédica da Universidade de Georgetown dirigido pelo médico André Hellegers.

Tal Instituto, direcionado para o campo de pesquisa em tecnologia da fertilização *in vitro*, foi inaugurado em julho de 1971 graças à doação de um milhão, trezentos e cinquenta mil dólares ofertados pela Fundação da poderosa e influente família Kennedy.

---

<sup>5</sup> Cf. POTTER, V.R. *Idem*, p.23.

<sup>6</sup> Cf. FERRER, J. e ÁLVAREZ, J. *Para fundamentar a bioética*. São Paulo: Loyola, 2005.

<sup>7</sup> *The Joseph and Rose Kennedy Institute for the Study of Human Reproduction and Bioethics*.

Ele foi elaborado e desenvolvido tendo como suporte um dispositivo de pensamento estratégico de política institucional (conhecido em inglês como *think tank*) composto por filósofos, teólogos, médicos, juristas e outros profissionais.

A partir do Instituto Kennedy, o conceito de bioética passou a se referir, sobretudo, ao questionamento da aplicação de novas tecnologias em biomedicina em ritmo acelerado de implantação na época.

De fato, a palavra bioética ficou associada à pesquisa científica e ao âmbito da revolução genética ocorrida na segunda metade do século XX, cujos efeitos se vivencia hoje com a engenharia genética, a reprodução assistida, a clonagem, a utilização de células-tronco etc.

Tal expressão interpretando o conceito de bioética e relacionando-o aos experimentos em laboratório, adquiriu mais força e visibilidade tornando-se hegemônico na cultura. Dentre várias razões, talvez, a principal tenha sido a sua inserção no sistema de ensino universitário.

Resumindo com os autores espanhóis:

A visão da bioética que vai se desenvolver em Georgetown será diferente da visão de Potter por duas razões fundamentais: 1) sua maior atenção às questões biomédicas; e 2) sua adoção da herança teórica e metodológica da tradição filosófica e teológica do Ocidente. O legado de Hellegers faz da bioética um ramo da ética comum aplicada ao reino da biomedicina<sup>8</sup>.

Esse novo enfoque, profundamente vinculado às raízes culturais americanas, predominou na sociedade ocidental, sendo interpretado como um movimento de construção laica, plural e interdisciplinar.

Uma análise genealógica daquele contexto seria muito complexa e extensa para os limites de um texto didático; então, aqui se fará uma narrativa sucinta<sup>9</sup>.

O problema-chave para interpretar aquela configuração relacionando saber e poder é: A vida humana pode ser sacrificada em prol da ciência?

O exame da questão poderia retroagir às pesquisas médicas nazistas realizadas durante a Segunda Guerra mundial.

Entretanto, aqui são enfocados dois acontecimentos que antecederam o sentido de bioética como reguladora institucional das práticas tecnocientíficas da biomedicina nos EUA: o artigo de Henry Beecher e o Estudo Tuskegee.

Em 1966, Henry Beecher, médico, farmacologista e professor da Faculdade de Medicina de Harvard, publicou um artigo<sup>10</sup> em que denunciava pesquisas realizadas com total desrespeito aos pacientes em instituições universitárias (públicas e privadas). Por exemplo: a inoculação do vírus da hepatite em crianças com retardo mental para estudar sua reação imunológica.

O Estudo Tuskegee<sup>11</sup> foi uma pesquisa de *coorte* realizada pelo Serviço de Saúde Pública (PHS), órgão do governo federal americano, abrangendo cerca de 400 homens negros com sífilis, na cidadezinha de Tuskegee, Estado do Alabama, no período de 1932 a 1972.

Os pacientes foram acompanhados sem terapêutica específica, apenas com mezinhas inócuas porque o objetivo da pesquisa era determinar a evolução natural da sífilis.

---

<sup>8</sup> Cf. FERRER, J. e ÁLVAREZ, J. *Idem*, p.63.

<sup>9</sup> Cf. DINIZ, D. e GUILHEM, D. *O que é Bioética*. São Paulo: Brasiliense, 2002.

<sup>10</sup> Cf. BEECHER, H. *Ethics and clinical research*. N Eng J Med. 1966; 274 (24): 1354-60.

<sup>11</sup> O filme *Miss Evers' Boys* (Cobaias) faz a narrativa abordando fatos reais.

Como é de conhecimento comum, desde a década de 1940, já se fazia o tratamento da sífilis com penicilina, porém “a estrutura de poder” do PHS não permitiu que a pesquisa fosse cancelada.

Somente após um artigo da repórter Jean Heller denunciando o fato no *New York Times* (26/7/72), houve uma intensa repercussão social e política sobre o caso e a pesquisa foi encerrada; sendo, posteriormente, investigada por uma Comissão do Senado americano que, no final do processo, embora identificando os principais responsáveis, a ninguém puniu.

Contudo, o próprio Senado instituiu um Comitê composto por alguns *experts* para elaborar um documento normativo com o fito de regular o campo da pesquisa em seres humanos e sua prática abusiva vigente naquele país.

Este documento ficou pronto em 1978 e se tornou conhecido como *Relatório Belmont* (RB). Nele se fazia referência a três princípios constituintes de uma teoria moral:

O respeito à “autonomia” das pessoas (relacionado aos “sujeitos” submetidos aos procedimentos em estudo), a “beneficência” (relativa ao benefício esperado e acompanhado da pesquisa) e a “justiça” (concernente ao impacto social dos resultados a serem obtidos com a investigação).

O principal valor nessa segunda perspectiva conceitual de bioética diz respeito à salvaguarda da vida dos seres humanos na intenção de protegê-los das ameaças de pesquisas científicas conduzidas de modo arbitrário e, algumas, visavam essencialmente ao lucro.

A promulgação de uma legislação própria para acompanhar a “pesquisa em seres humanos” é a consequência mais significativa e o seu impacto perdura ainda no contemporâneo.

Considera-se uma decorrência dela no Brasil, a publicação da Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde (CNS), criando a Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (Conep) que instalou e regulou os Comitês de Ética em Pesquisa (CEPs) em todo o país a partir de 1996.

### **2.3 A terceira fonte: novos valores de conduta para os profissionais da área de saúde**

De início, para se interpretar adequadamente os valores e as regras das relações de conduta dos profissionais da área de saúde, é necessário distinguir o papel socio-histórico das principais atividades laborais características da cultura ocidental: os ofícios, as profissões e as ocupações de modo genérico.

Depois, compreender o conjunto das profissões relativas ao campo da saúde humana e, por fim, enfocar no caso específico da medicina.

Entretanto, neste texto didático, se fará apenas um esboço a partir da leitura de Diego Gracia<sup>12</sup>, filósofo e médico espanhol, professor de bioética da Faculdade de Medicina da Universidade Complutense em Madri.

Três razões determinantes definem uma profissão: a capacidade de conhecimentos, a posse de habilidades e a identidade com um enfoque moral.

A medicina não só preenche tais características como também se diferencia pela exclusividade do papel social que lhe privilegia com uma moralidade à parte daquela convencional aplicada ao conjunto da sociedade porque, dentre alguns fatores da nossa cultura, ela se destacou na incorporação da ciência moderna, tornando-se o “saber adequado” para reproduzir o biopoder<sup>13</sup>.

A partir da Modernidade, surgem as instituições de direito público e, dentre estas, os colegiados profissionais. Óbvio, cada profissão buscou estabelecer o seu próprio monopólio como uma característica de poder.

---

<sup>12</sup> Cf. GRACIA, D. *Pensar a bioética: metas e desafios*. São Paulo: Centro Universitário São Camilo/Loyola, 2010.

<sup>13</sup> Cf. O texto didático 7: *A relação entre o biopoder e a Medicina: impactos e resistência*.

O colegiado de médicos será o principal responsável pela moral profissional alicerçada no caráter jurídico, daqui advindo o seu famoso “Código de ética”.

Doravante, a moral da medicina é convertida em deontologia, isto é, normas de cumprimento obrigatório são instauradas para prever, prescrever e aplicar sanções.

Com isso, também se estabelece um privilégio social, ou seja, a medicina adquire um tribunal próprio para julgar a conduta de seus profissionais.

No paradigma clássico da tradição moral médica é o profissional quem diz o que é benéfico para o paciente, com a autoridade do *pater familias*, caracterizando uma figura do direito romano antigo, isto é, o direito do pai sobre a família. Isto gerou o *paternalismo* na relação médico-paciente.

A crise dos paradigmas morais dos anos de 1970 atinge a medicina pela vereda jurídica por intermédio da judicialização dos procedimentos de assistência à saúde, principalmente nos EUA, descortinando o campo do “direito do paciente ou direito da saúde”.

Naquele contexto, uma corrente de pensamento denominada de *princípioalismo* incorporou à bioética um novo valor de conteúdo.

Em 1979, o filósofo Tom Beauchamp, um dos participantes da elaboração do RB e o médico/teólogo James Childress publicaram a primeira edição da obra tida como referência da chamada bioética principialista: *Princípios de ética biomédica*<sup>14</sup>.

Nela, os autores ampliaram a análise crítica dos princípios do RB e incorporaram um quarto: a “não-maleficência”.

Tal princípio é originário da tradição médica inserida desde o *Juramento* de Hipócrates. Trata-se do *primum non nocere* (em latim): “em primeiro lugar não ser nocivo” ou “antes de tudo não causar dano”.

Normas e regras balizadoras inseridas em Códigos morais de comportamento dos profissionais no campo da saúde surgiram da teoria principialista como, por exemplo, o *Consentimento Informado*, documento que legitima e valida tanto intervenções de pesquisa em seres humanos quanto abordagens clínico-cirúrgicas.

Genericamente, os quatro princípios de Beauchamp e Childress foram reduzidos a orientações de fácil manuseio e aplicados de modo massivo no campo das atividades da biomedicina, pois a exigência da época visava à regulamentação das situações de conflito vivenciadas principalmente em duas instâncias:

Aquela que concernia à relação entre os pesquisadores biomédicos e os sujeitos (seres humanos) de suas investigações.

E a outra relativa à conduta dos profissionais de saúde e o direito de assistência dos seus pacientes.

Concluindo o tópico sobre as três fontes originárias do conceito de bioética, observa-se como principais forças constituintes da bioética tradicional: a *regulação da pesquisa biomédica em seres humanos* e os *novos valores de conduta para os profissionais da área de saúde*.

Elas são as fontes que se tornaram hegemônicas e ambas destacam o valor de proteção da vida que, no entanto, não deve ser interpretado como um obstáculo impeditivo à ciência ou um defensor do negacionismo; mas, sobretudo, como uma referência reguladora, uma “baliza” para as ações institucionais de pesquisa em biomedicina e para o aprimoramento da conduta profissional em saúde.

### **3 Uma fonte contemporânea: resistência ao biopoder**

Antes do IV Congresso Mundial de Bioética em Tóquio em 1998, os discursos predominantes no saber da bioética apontavam preferentemente para temas, problemas e conflitos individuais em detrimento daqueles relativos à coletividade.

---

<sup>14</sup> Cf. BEAUCHAMP, TL e CHILDRESS, JF. *Princípios de ética biomédica*. São Paulo: Loyola, 2002.

Isso era reflexo da corrente de pensamento mais influente e hegemônica da bioética vigente na época – a tese *principalista* – a qual a maximizava a relação entre os princípios da beneficência e da autonomia relegando o princípio da justiça a um papel de coadjuvante.

O pensamento de Giovanni Berlinguer, médico e político italiano, é considerado uma exceção.

Ele defendia outro sentido de bioética, pois pretendia aplicá-la não só a situações emergentes, aquelas relacionadas com questões morais postas pelo avanço da tecnociência como clonagem, pesquisa com células-tronco, projeto Genoma etc., mas também a situações persistentes, ou seja, as que perpassam o nosso social como a fome, a má qualidade da educação pública, a insalubridade da moradia, o desemprego, a inadequada assistência à saúde etc.

Em 2002, no VI Congresso Mundial de Bioética, evento realizado no Brasil, em Brasília - DF, a própria definição da temática “Bioética, Poder e Injustiça”, aduziu uma nova força ao discurso bioético e a voz daqueles que não concordavam com o desequilíbrio injusto que se verificava nas condições de vida humana entre as diferentes sociedades no mundo tornou-se mais forte.

Então, institucionalmente, foi determinado o compromisso de incorporar à bioética, além da reflexão crítica, o propósito de enfrentar as causas da injustiça social e os seus efeitos sobre a saúde individual e coletiva contribuindo com estratégias de ação aplicadas a temas sociopolíticos da atualidade, como discrepâncias sociais e econômicas existentes entre ricos e pobres, isto é, em termos gerais, entre as nações dos Hemisférios Norte e Sul do planeta.

Com o processo de “globalização” e o novo ritmo de direcionamento internacional da bioética, ela deixou de ser considerada apenas uma questão de “consciência” a ser resolvida na esfera de foro individual no âmbito de novos problemas morais estabelecidos nas atividades práticas de biomedicina.

A sua participação foi ampliada, acompanhando a sociedade civil nas discussões de legislação e de políticas públicas visando ao bem-estar futuro das pessoas e comunidades. Tal postura adquiriu visibilidade.

Assim se chegou ao destaque da *Declaração Universal sobre Bioética e Direitos Humanos* elaborada pela Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura (UNESCO) em 2005.

Qual é o valor dominante nessa linha de pensamento da bioética? E que efeitos de poder se almeja?

Na nossa interpretação, o principal valor é moldado por uma força: a *resistência ao biopoder*<sup>15</sup>.

O horizonte a ser atingido será fruto de luta pela transformação da realidade social promovido por um saber comprometido e inserido em políticas públicas aplicadas às questões de saúde, educação, meio ambiente, emprego, bem-estar etc. caracterizando a responsabilidade e o cuidado do Estado para com a vida dos seus cidadãos; sobretudo, daqueles mais frágeis e necessitados – os vulnerados.

#### 4 Considerações finais

Uma observação final se faz necessária: é imperativo debater a tese da professora Debora Diniz<sup>16</sup> que, com clareza e brilho, sustenta uma crítica às teorias bioéticas que se põem como “mediadoras” de conflitos morais contemporâneos amparadas em princípios universais.

Para a autora, a interpretação moral é etnocêntrica e, assim sendo, não é coerente se fazer uma análise bioética relativa a um valor da cultura radicada na “pura racionalidade” ou fundada no absoluto de “verdades transcendentais”.

---

<sup>15</sup> Cf. O texto didático 7: *A relação entre o biopoder e a Medicina: impactos e resistência*.

<sup>16</sup> Cf. DINIZ, D. *Conflitos Morais e Bioética*. Brasília: LetrasLivres, 2001.

É oportuno sublinhar que tal linha de pensamento é oriunda de Friedrich Nietzsche<sup>17</sup>, crítico e destacado intérprete da relação entre o sentido da vida e a moral.

Para ele, a dissolução da obrigatoriedade do incondicionado é a experiência contundente da sua época. Indubitavelmente, somos herdeiros dela.

Sintetizando o estudo do texto didático, a genealogia foi empreendida para resgatar a origem do conceito bioética e compreender os seus efeitos vivenciados no presente.

Ela identificou três fontes originárias e uma contemporânea, tendo esclarecido as suas diferentes interpretações com os seus valores atinentes.

O inventário delas nomeou os seus respectivos significados de “*ponte para o futuro*”, de “*regulação da pesquisa biomédica em seres humanos*”, de “*novos valores de conduta para os profissionais da área de saúde*” e de “*resistência ao biopoder*”.

A partir da análise genealógica dessas fontes, é possível consolidar a seguinte tese: os conceitos de bioética examinados são proposições de mudança paradigmática de valores morais da cultura e o principal valor extraído de cada uma delas diz respeito ao cuidado com a vida, quer seja a vida da natureza em geral ou a qualidade da vida dos seres humanos.

Para concluir, uma hipótese e um desafio.

Se o conceito de ética for compreendido como um saber original da filosofia grega clássica que abrange a interpretação das referências *Ethos* e *ethos* (já estudadas); então, a bioética tradicional diz respeito prioritariamente ao *ethos* porque aplicada à dimensão da cultura relativa ao campo moral.

Logo, a pesquisa elaborada até aqui possibilita o questionamento: qual foi a referência ética olvidada pela tradição da bioética?

A resposta é inequívoca: a dimensão do saber do *Ethos*.

Este saber é pertinente à constituição do modo de ser, do caráter, da singularidade humana, da forma de vida.

O desafio advém de um Editorial da Revista Bioética<sup>18</sup>, publicação brasileira de destaque há 25 anos: “Vivemos uma crise ética e bioética sem precedentes, em todos os setores e em todos os níveis. Dilemas se sucedem, contrapõem e superpõem. Mas não é o fim. Ao contrário, parece ser o início de uma nova era que nos trará, se sobrevivermos, novos conceitos e paradigmas. (...) *O desafio é a transformação*”. (Itálico meu).

Este é o repto aceito pelo módulo de *Bioética e Cidadania* da Faculdade de Medicina da Universidade Federal do Ceará: elaborar um *novo conceito de bioética*.

A referência será a experiência de si por intermédio do PensArteCorpo, um autêntico resgate dos exercícios éticos com características e aplicação contemporâneas, cujo sentido só se justifica na convivência humana, tendo como principal valor o cuidado com o outro(a).

Este novo saber imbricando vida e ética será chamado de *ética-da-vida* ou *aionética*.

---

<sup>17</sup> Cf. STEGMAIER, W. *As linhas fundamentais do pensamento de Nietzsche*. Petrópolis: Vozes, 2013.

<sup>18</sup> Revista Bioética (impr.), 2017; 25 (2): 215-7.