

CENTRO UNIVERSITÁRIO SÃO CAMILO
Mestrado em Bioética

Juliana Fehr Muraro

**CONTRIBUIÇÃO DOS REFERENCIAIS BIOÉTICOS PARA A
AJUDA HUMANITÁRIA**

São Paulo
2016

Juliana Fehr Muraro

**CONTRIBUIÇÃO DOS REFERENCIAIS BIOÉTICOS PARA A
AJUDA HUMANITÁRIA**

Dissertação apresentada ao Curso de Mestrado em Bioética do Centro Universitário São Camilo, orientada pela Prof. Maria da Glória Porto Kok como requisito parcial para obtenção do título de Mestre em Bioética.

São Paulo

2016

Dedico este trabalho

Ao Deus de infinito amor que me permite a experiência doce da vida.

À luz da minha existência, Pietra. Ser sua mãe é receber inspiração, sabedoria e amor a todo momento.

Ao meu esposo Rogerio, companheiro e incentivador incondicional.

Aos meus pais, Fernando e Marlene, os maiores exemplos de dignidade e dedicação.

Agradecimentos

Primeiramente à minha orientadora Profa. Dra. Maria da Glória Porto Kok pela dedicação, disponibilidade, por acrescentar de maneira brilhante a Antropologia em meus estudos e, principalmente, pelo incentivo declarado em todos os momentos.

Ao Prof. Dr. William Saad Hossne, pelo exemplo de dedicação incansável à educação e disseminação da Bioética.

À Profa. Dra. Vera Lucia Zaher, por me mostrar que docência é humildade e compartilhar conhecimento é a maneira mais nobre de exercê-la.

À Profa. Dra. Elma Lourdes Campos Pavone Zoboli, pela contribuição significativa a este trabalho.

Aos colegas Juliana Andrade, Edson Umeda, João Oba, Ana Carolina Nakada, José Miguel Obregon, Sarah Rampazzo, Samuel Sabino, Carlos Ferrara, Pe. Marcio Silva e Pe. Walmir Pasa, pela amizade e apoio nestes dois anos.

Ao amigo Prof. Robinson Nicácio de Miranda, sempre presente em minhas conquistas acadêmicas.

“A mais alta sabedoria consiste em reconhecer que tudo quanto nos rodeia não é mais que mistério. Não há nenhuma ciência, nenhuma esperança que possa deter ou condicionar nossa vida. Seu destino está em que nos deixemos guiar pelo Deus ético que se manifesta em nós e que rendamos nossa vontade à sua.”

Albert Schweitzer

MURARO, J. F. **Contribuição dos referenciais bioéticos para a Ajuda Humanitária**. 2016. 82f. Dissertação (Mestrado em Bioética) -Centro Universitário São Camilo, São Paulo, 2016.

Grandes organizações internacionais voltadas à Ajuda Humanitária atuam de forma constante no sofrimento de populações em períodos de conflitos armados, desastres naturais, pobreza, entre outros. Ao serem recrutados para as missões, os profissionais se deparam com situações conflitantes, fazendo com que convivam com dilemas regularmente. É neste contexto que a Bioética pode interferir na condução de reflexões, no intuito de colaborar com o trabalho das instituições e de seus voluntários. Foi adotada a “Teoria dos Referencias” para identificar eventual contribuição bioética que, em dado momento, fornece uma ferramenta importante para o entendimento e reflexão de dilemas. Relatos foram selecionados por pesquisa documental, de fontes primárias e secundárias, contado com recortes antropológicos, filosóficos e jurídicos. Através de uma análise crítica e multidisciplinar, foram apontados pontos de referência a determinados casos concretos, os quais podem ser considerados uma contribuição consistente a dilemas pessoais e institucionais que permeiam a Ajuda Humanitária, representando assim, o início de uma discussão.

Palavras-chave: 1. Ajuda humanitária 2. Bioética 3. Bioética – aspectos sociais 4. Ética baseada em princípios

MURARO, J. F. **Bioethical references contribution for humanitarian aid.** 2016. 82 f. Thesis (MA in Bioethics) – University Center São Camilo, 2016.

Major international organizations focused on humanitarian aid, work steadily in the suffering of people in times of armed conflict, natural disasters, poverty, among others. To be recruited for missions, professionals are faced with conflicting situations, making live with dilemmas regularly. It is in this context that bioethics can interfere with driving reflections in order to collaborate with the work of institutions and their volunteers. It was adopted the "Theory References" to identify possible bioethics contribution that, at some point, provides an important tool for understanding and reflection dilemmas. Reports were selected by desk research, primary and secondary sources, relied on anthropological, philosophical and legal clippings. Through a critical and multidisciplinary analysis, they were appointed benchmarks to individual cases, which can be considered a consistent contribution to personal and institutional dilemmas that pervade Humanitarian Aid, representing the beginning of a discussion.

Keywords: 1. Humanitarian aid 2. Bioethics 3. Bioethics - social aspects 4. Ethics based on principles

Lista de Figuras

Figura 1 – Batalha de Solferino 21

Figura 2- Albert Schweitzer à cabeceira de um paciente indígena 27

Lista de Siglas

AH	Ajuda Humanitária
CICV	Comitê Internacional da Cruz Vermelha
MSF	Médicos Sem Fronteiras
MDM	Médicos do Mundo
CF	Constituição Federal
ONGs	Organizações Não Governamentais
DIH	Direito Internacional Humanitário
SSVP	Sociedade São Vicente de Paulo

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	11
2	ORIGEM DA AJUDA HUMANITÁRIA	16
2.1	São Vicente de Paulo	18
2.1.1	Filhas da Caridade	18
2.2	Henri Dunant	19
2.2.1	Batalha de Solferino	20
2.2.2	Início da Cruz Vermelha	22
2.2.3	Comitê Internacional da Cruz Vermelha	23
2.3	Albert Schweitzer	25
3	AJUDA HUMANITÁRIA NO MUNDO CONTEMPORÂNEO	29
3.1	Médicos Sem Fronteiras	30
3.2	Médicos do Mundo	33
3.3	Voluntariado e religião no Brasil	34
4	DOS REFERENCIAIS E DILEMAS HUMANITÁRIOS	38
4.1	Beneficência e Não Maleficência	39
4.1.1	Dilemas	42
4.2	Altruísmo	46
4.2.1	Dilemas	50
4.3	Alteridade.....	55
4.3.1	Dilemas	57
4.4	Autonomia	63
4.4.1	Dilemas	64
4.5	Justiça e Equidade.....	66
4.5.1	Direito Internacional Humanitário	68
4.5.1.1	DIH e Direitos Humanos	69
4.5.2	Dilemas	70
	CONSIDERAÇÕES FINAIS	74
	BIBLIOGRAFIA	76

1 INTRODUÇÃO

“A crítica, o debate público não podem senão ajudar os humanitários a pensar as oportunidades e os limites da sua ação enquanto até hoje porém, a celebração e o silêncio têm sido regra”.

Rony Brauman

Com o desenvolvimento expressivo de tecnologias midiáticas, o acesso às informações globais sobre conflitos bélicos, desastres naturais e situações de perigo oriundas de pobreza foi extremamente facilitado. Assistimos perplexos a populações dizimadas por tsunamis, terremotos e ao sofrimento produzido pelas de guerras civis justificadas por ideologias e religiões.

O sentimento humanitário desperta a consciência humanitária e coloca em evidência o trabalho de Organizações Não-Governamentais (ONG), agências internacionais e Estados.

Enquanto alguns identificam uma “Crise Humanitária”, imagens de trabalhadores humanitários resgatando sírios e libaneses no Mar Mediterrâneo, deslocados pelo Estado Islâmico, são divulgadas constantemente no meio televisivo e virtual.

A demanda por estudos direcionados às intervenções e auxílio em Ajuda Humanitária nos dias de hoje é grande. Questiona-se a eficácia das missões, a forma como são prestados os serviços de socorro, a postura das organizações e dos voluntários em todo processo.

O Departamento para o Desenvolvimento Internacional do Reino Unido (*Department for International Development, U.K*) publicou um artigo onde avalia os estudos voltados à ação humanitária. Foram identificadas lacunas e fragilidades no tocante à qualidade das pesquisas e também quanto à quantidade (BLANCHET; ROBERTS, 2013).

As missões humanitárias podem ser traduzidas como um processo dinâmico, que envolve uma gama de comunidades profissionais. Esta interdisciplinaridade se dá pela participação de diversas especialidades da área de saúde, responsáveis pela logística, pelo entendimento antropológico e social, de “*policymakers*”, do âmbito acadêmico, enfim, de uma infinidade de especialistas. Este dinamismo requer também pesquisas que auxiliem todos os profissionais

envolvidos, cada um em sua função e que compreendam o trabalho humanitário como um conjunto de ações de todos, respeitando a interdependência das áreas para um resultado positivo.

Além da multidisciplinariedade, outra dificuldade na realização dos estudos é a continuidade dos serviços prestados. Os ciclos curtos de financiamento e a natureza volátil das situações emergenciais que a grande maioria das organizações atende, é um obstáculo considerável para a construção de uma análise mais rigorosa dos impactos produzidos em uma localidade e em uma população que recebe o socorro (BLANCHET; ROBERTS, 2013).

A volatilidade das missões, como dito acima, é um obstáculo para a produção de estudos voltados à AH, mas não é um fator impeditivo. A possibilidade de se investir em pesquisa no âmbito humanitário diz respeito ao caráter “permanente” das instituições, pois o financiamento e tempo limitados estão relacionados às missões especificamente. As organizações podem, desta maneira, fornecer um material de grande importância e auxílio à reflexão do trabalho humanitário.

Estudos locais podem ser considerados como uma das prioridades do momento. A eficácia das intervenções estão diretamente relacionadas ao quão familiarizadas estão as organizações e seus profissionais ao contexto local. Esclarecimentos sobre os valores culturais, segurança, epidemiologia entre outros, podem facilitar o acesso, a aceitabilidade e a adequação das intervenções (BLANCHET; ROBERTS, 2013).

É frequente a situação onde as organizações ou até mesmo os voluntários têm de fazer escolhas durante o trabalho humanitário e diante de uma urgência. Esta escolha diz respeito à necessidade de agir rapidamente ou necessidade de atuar bem. São dilemas enfrentados diariamente que merecem uma investigação criteriosa em benefício dos profissionais dedicados a este trabalho nobre. Saber o que realmente funciona e porquê.

É neste contexto que a Bioética pode prestar sua colaboração ao humanitarismo. Criada pelo norte-americano Van Rensselaer Potter através da publicação do livro *Bioethics: Bridge to the Future* (1971), a Bioética é considerada o elo de união entre conhecimentos diversos em uma única disciplina. Possui

algumas correntes, entre elas a do Princípioalismo, pela qual aplica princípios no campo dos dilemas e conflitos morais (URBAN, 2003, p.5).

Com a complexidade de situações enfrentadas no âmbito da ética médica, a demanda por uma nova abordagem foi aumentando no passar dos anos. É neste contexto que o Prof. William Saad Hossne propõe no ano de 2006 a “Teoria dos Referenciais” (HOSSNE, 2006).

Uma oportunidade de ampliar a reflexão para dilemas contemporâneos foi apresentada. Os referenciais bioéticos podem ser usados como ferramentas de interpretação e análise dos dilemas enfrentados pelas instituições e voluntários de intervenções humanitárias.

Muitos profissionais se valem da contribuição da Bioética em diversos momentos, no desempenho de suas funções profissionais e pessoais. Em AH, sabemos que o ambiente de prestação dos serviços é por muitas vezes desconhecido, lida-se com imprevisibilidade, falta de recursos, divergências culturais e outras situações limites.

Os referenciais não fornecem a resposta concreta para todos os dilemas de Ajuda Humanitária, mas servem como instrumentos norteadores que podem dirimir as angústias de trabalhadores nas missões humanitárias. Mesmo porque, a diversidade e a particularidade dos casos não permite uma fórmula exata para a solução de problemas.

OBJETIVOS

Objetivo geral

Este estudo tem como objetivo central verificar uma possível contribuição da bioética no contexto da Ajuda Humanitária, adotando a “Teoria dos Referenciais” proposta pelo Prof. William Saad como fonte norteadora para tal análise.

Objetivos específicos

- Identificar relatos através de pesquisa documental, onde dilemas são enfrentados no decorrer de atividades humanitárias

- Relacionar os dilemas a determinados referenciais bioéticos
- Selecionar um único referencial em cada relato para a análise bioética
- Propor a reflexão orientada por referenciais bioéticos no intuito de minimizar as angústias de profissionais envolvidos em missões humanitárias e também a nível institucional, das Organizações Humanitárias.

METODOLOGIA

“ A metodologia ocupa lugar central no interior da sociologia do conhecimento, uma vez que ela faz parte intrínseca da visão social do mundo, veiculada na teoria” (MINAYO, 2014, p.44). Teoria e metodologia associadas são requisitos para uma adequada investigação e possibilitam ao pesquisador uma experiência reflexiva, nos limites de sua capacidade de síntese teórica e analítica.

A pesquisa social gera diversidade de posicionamentos por envolver questões divergentes, estimulando por vezes a discussão. Estudos são desenvolvidos nos diversos momentos históricos da humanidade e podem, devido ao curso do desenvolvimento, sofrer alterações. Estas dependem diretamente do dinamismo social e imprimem o caráter relativo ao conhecimento adquirido.

Minayo (2014) define pesquisa como sendo “atividade básica das Ciências na sua indagação e construção da realidade”, conferindo à atividade do pesquisador uma busca permanente.

O estudo aqui proposto é mais uma amostra do empenho em se identificar a realidade de um determinado espaço e tempo no contexto social. Para isso, é necessária a aproximação da multidisciplinariedade como auxiliar do entendimento como um todo.

Adota-se o método documental, de fontes primárias e secundárias, considerando bibliografias pertinentes que proporcionem subsídios ao exame do tema sob nova óptica.

Com relação à cronologia, são consideradas publicações de cunho histórico, inclusive as anteriores a cinco anos retroativos, contados da apresentação desta pesquisa e uma revisão documental criteriosa dos últimos cinco anos, para descrição do contexto atual.

Os recursos de mídia também foram utilizados, como reportagens e conteúdo de páginas eletrônicas na internet, em especial as informações relativas às organizações que fazem parte do objeto de estudo.

Optou-se por incluir recortes de perspectivas antropológicas e filosóficas, cuja fundamentação é oriunda de obras de referência. O recorte jurídico internacional também foi utilizado, embasado em normas positivadas relativas ao assunto e em doutrinas jurídico-filosóficas.

Para fundamentação da “Teoria dos Referenciais Bioéticos”, que representam o eixo da pesquisa, foi realizada a coleta de dados através de publicações de livros e artigos, principalmente obras primárias que tratem do assunto em sua originalidade.

O aspecto multidisciplinar, portanto, possibilita ao estudo presente, o acesso a um conjunto de referências diversificadas e enriquecedoras contando com disciplinas que se complementam e permitem, a depender do curso analítico da pesquisa, alcançar discussões relevantes.

2 ORIGEM DA AJUDA HUMANITÁRIA

“A ética consiste na responsabilidade perante tudo quanto vive, responsabilidade tão ampliada que carece de limites”.

A. Schweitzer

Entender o significado de Ajuda Humanitária (AH) necessita de uma pesquisa histórica desta prática, que pode ter tido início no próprio surgimento da espécie humana. Os sentimentos despertados pela necessidade alheia, estiveram possivelmente presentes no homem, antes mesmo da possibilidade de qualquer registro histórico. A percepção do sofrimento, o processo emocional, a elaboração racional da situação e a própria ação estão intrinsecamente ligados à natureza humana.

Antes mesmo do Cristianismo, os filósofos gregos já se dedicavam a entender o comportamento humano. Para Sócrates, por exemplo, fazer o bem estava diretamente ligado ao conhecimento adquirido. A virtude se funde a todas as experiências vivenciadas pelo indivíduo, pelas quais este adquire um certo grau de sabedoria para promover o bem. O entendimento das ações positivas para o aprimoramento do homem não pode ser desvinculado do “agir bem”. Portanto, se o indivíduo percebe que interferir sobre o sofrimento do próximo promove o bem, este pensamento não será virtude se permanecer apenas no mundo das ideias. A virtude é pragmática e requer realização (DINUCCI, 2008).

Assim, uma das contribuições da moral socrática para o entendimento da trajetória da AH é a iniciativa, a ação em si. Para que se identifique uma missão humanitária, é necessário haver atuação sobre o sofrimento. Toda a atuação é precedida de uma elaboração, e o caminho até a instalação e o funcionamento dos projetos é longo. No entanto, se a experiência humanitária não for vivida, não há de se falar em Ajuda Humanitária. Tanto é que encontramos na literatura o termo Ação Humanitária, como sinônimo da expressão.

Alguns personagens da história humanitária, quando estudados, nos fornecem matéria para o entendimento do desenvolvimento da iniciativa humanitária por todo mundo. Dentre tantas biografias voltadas ao ato caritativo, algumas em especial, demonstram o esforço inicial de um único indivíduo, resultando em uma coletividade organizada e voltada ao trabalho humanitário.

Cronologicamente, a primeira personalidade selecionada para a análise da história do movimento humanitário seria Camilo de Lellis (1550–1614). Representou um movimento caritativo de grande importância durante o século XVI e foi responsável por parte da reforma em cuidados de saúde deste período (PESSINI et al., 2014).

No entanto, existe uma contradição de relatos durante sua passagem por um momento crucial para este trabalho: a Batalha de Solferino.

Em publicação dedicada a Camilo de Lellis, o Professor Leo Pessini esclarece com propriedade:

Estranhamente, a presença dos camilianos é simplesmente ignorada por Dunant nas suas memórias de Solferino (1862), mas seria praticamente impossível ignorar a presença dos padres e irmãos de cruz vermelha no campo de batalha de Solferino! Com certeza Dunant deve ter visto e se encontrado com eles; impossível não ter se relacionado com eles em termos de assistência (PESSINI et al., 2014, p.672).

Ressalta inclusive, que a falta de registro dos camilianos pelo fundador da Cruz Vermelha, pode ter relação com o fato de Dunant ser um devoto calvinista, dificultando assim o diálogo com católicos.

Continua o Professor Pessini :

Podemos dizer com prudência que é muito provável que houve inspiração na cruz vermelha camiliana. Pela pesquisa histórica em curso, talvez logo mais possamos dizer que a cruz vermelha camiliana é realmente a precursora da Cruz Vermelha Internacional (PESSINI et al., 2014, p.677).

Entende-se, desta forma, que o estudo mais detalhado de Camilo de Lellis e da atuação da Ordem dos Camilianos será prudentemente excluído deste trabalho. Sua ausência não se deve pela importância menor diante de outros citados a seguir, mas pela necessidade de um esclarecimento maior, proveniente de novas pesquisas históricas que comprovem ser a Cruz Vermelha Camiliana, a precursora do Comitê Internacional da Cruz Vermelha.

2.1 São Vicente De Paulo (1580 – 1660)

Nascido em meados do século XVI, no sudeste da França, São Vicente de Paulo marcou a história do humanitarismo com seu trabalho missionário de socorro aos pobres enfermos.

Foi ordenado sacerdote no ano de 1600, sempre focado em estudos humanísticos e teológicos. Cinco anos após sua ordenação, foi capturado por piratas turcos durante uma viagem de navio. São Vicente de Paulo foi vendido como escravo, e apenas em 1.609 conseguiu escapar para dar continuidade em seus trabalhos em Roma, onde formou-se em Direito Canônico. Foi nesta oportunidade, convivendo com prisioneiros em situações angustiantes, que este benfeitor se deparou com sofrimento humano sem o pré julgamento das causas que levavam os indivíduos à situação de encarceramento (DEGÉRT,1912).

Praticava a caridade em suas missões, visitando prisioneiros e doentes em hospitais, cuidando dos mesmos com um olhar que poucos, naquela época, possuíam. Levantou algumas questões éticas de cuidado aos necessitados e doentes, que transcendiam aquele momento da história. Pregava o comportamento respeitoso para com o paciente, livre de humilhações, com o amparo e cuidado calcados na discrição.

2.1.1 Filhas de Caridade e Senhoras de Caridade (1633)

A pedido do arcebispo de Paris, Vicente de Paulo reuniu algumas senhoras para a continuidade do trabalho humanitário extremamente necessário, pois a França era dizimada por doenças e miséria decorrentes de contínuos conflitos bélicos. Estas senhoras, inclusive algumas pertencentes à alta sociedade parisiense, realizavam um trabalho árduo que consistia basicamente em alimentar os pobres, visitar e prestar cuidados a pacientes em hospitais e àqueles impossibilitados de se deslocarem, prestavam o atendimento em domicílio (PADILHA; MANCIA, 2005).

No entanto, estas senhoras possuíam família e eram comprometidas com outros afazeres. A disponibilidade das mulheres não supria a necessidade do trabalho de acolhimento dos necessitados. Assim, Vicente de Paulo procurou nas

moças camponesas das terras próximas a Paris, a vocação do trabalho voluntário aos pobres enfermos. Era o início das Filhas de Caridade, atualmente conhecidas como Irmãs Vicentinas. Ele encontrou nas mulheres daquela época, trabalhadoras fiéis, eficientes e dotadas de tamanha generosidade, que desenvolveram diante do sofrimento alheio, uma atitude positiva de intervenção e abnegação (PADILHA; MANCIA, 2005).

As benfeitorias de São Vicente de Paulo não se limitaram às fronteiras francesas, suas missões chegaram à Itália, Irlanda, Escócia, Polônia e até mesmo Madagascar. Apesar da grande dificuldade de deslocamento da época, mostrou ao mundo que a prática do humanitarismo transcende a questão racial e territorial.

2.2 Henri Dunant (1828 – 1910)

Nascido em uma família com grandes inclinações ao voluntariado, o fundador da Cruz Vermelha desempenhou trabalhos de ajuda ao próximo desde a tenra idade.

Criado por pais que praticavam constantemente benfeitorias aos necessitados, Dunant residia em propriedade familiar na cidade de Genebra. A residência possuía um nome, como o costume da época: A Moeda. Não era apenas uma casa, era um programa de abrigo a órfãos, de discussão à beneficência, e de prática regular da luta contra a miséria e ajuda aos doentes (GIGON, S.D).

Sua mãe fazia visitas aos necessitados acompanhada do filho mais velho, Henri. Ele percebe ainda pequenino que a ação moral é tão eficiente quanto as poções do boticário e intervenções médicas. A caridade que a família pregava lhe proporcionava grande satisfação.

Aos dezoito anos procurou alguns grupos religiosos para participar de uma espécie de brigada de choque de caridade, a “Sociedade das Esmolas”. Eram jovens que exploravam quarteirões pobres da cidade, distribuindo comida, medicamento, remédios e palavras de consolo (GIGON, S.D.).

Alguns anos após o surgimento da Sociedade, Henri a transforma em um movimento beneficente organizado e internacional. Em 1855 foi realizada a primeira Conferência Universal na cidade de Paris, onde todos interessados

européus aqueciam discussões sobre movimentos filantrópicos e humanitários pelo mundo (BORY, 1995).

2.2.1. Batalha de Solferino

No ano de 1859, durante um breve intervalo em seus trabalhos beneficentes, Henri dá início a uma pesquisa sobre Napoleão III. Neste período, o imperador atuava fortemente nas batalhas pela unificação da Itália.

No início do mês de junho, partiu para Itália no intuito de se reunir com Napoleão para uma entrevista. Recebe a notícia de que Sua Majestade desembarcara na região da Lombardia junto ao quinto corpo do exército francês. Dunant se aproxima das tropas e junto ao Chefe do Estado Maior de Napoleão III, o General de Beaufort, segue para Brescia (GIGON,S.D.).

Percebe a grande quantidade de feridos abandonados nos campos de batalha totalmente desprovidos de cuidados. Consternado, questiona a situação para o general e este lhe responde: “Que quereis, meu amigo? Não se fazem omeletes sem quebrar ovos!” (GIGON, S.D., p.43).

O exército francês era formado por cerca de cento e cinquenta mil homens, uma composição robusta para os embates da época, no intuito de surpreender a força de combate adversária. Esta, no entanto, composta por sete corpos do exército austríaco, contava com duzentos mil homens que, por sua vez, imaginavam aniquilar o exército de Napoleão III. O cenário era mais que suficiente para um derramamento de sangue de tamanha ordem que ficaria marcado na história da Europa como uma das batalhas mais violentas.

Muito mal informados sobre a composição alheia, os comandantes dos dois campos ordenam a seus corpos que avancem uns contra os outros, em um encontro que se dará em Solferino e Cavriana.

Foram dias e noites de lutas bárbaras que dizimaram quase que por completo combatentes e civis, em uma carnificina que ficou conhecida como a Batalha de Solferino (GIGON,S.D.).

Figura 1 – Batalha de Solferino



Autoria de Edouard Detaille, Museu de Versailles

Fonte: (Gigon, S.D.)

Em relato impactante, Gigon transcreve as impressões de Dunant:

Quando, no sábado de manhã, o sol se levanta sobre Solferino, sua luz ilumina um espetáculo dos mais sinistros. Aldeias destruídas, colheitas estragadas, os campos pisoteados, montões de cadáveres, agonizantes, feridos, mutilados, miolos espalhados na lama, peitos abertos, ventres dilacerados e nuvens de moscas em redor dos mortos e feridos. O sangue mancha as poças d'água. A miséria e o desespero marcham a passo sobre aquela planície. Ninguém poderá detê-los. Pelas dez horas da manhã, o mais triste silêncio aperta a garganta dos feridos. Nem mesmo a força de pedir de beber ou de comer. (GIGON, S.D.,p.50)

Durante qualquer conflito armado, é esperado que indivíduos percam a vida. O risco de se estar a serviço neste contexto existe, porém a forma de morrer começa a ser uma questão para a humanidade. O “morrer mal” pode gerar uma angústia maior do que o próprio “morrer”.

Ao considerar a quantidade de mortos e feridos, Solferino padecia com a falta de médicos e enfermeiros. Percebendo-se do caos instalado em campo, Dunant mobiliza uma frente de voluntários que se comprometem a prestar os

socorros iniciais. Incentiva, organiza, e quando o grupo inicia seus atendimentos, parte para outro local na intenção de formar um novo grupamento e assim por diante. É percebido em meio aos oficiais e soldados como líder samaritano de grande valia.

O genebrino não abandona feridos por serem adversários, trata a todos com a mesma dedicação e, apesar de acompanhar o exército francês, não pertence oficialmente a nenhuma frente combatente. Liberta os prisioneiros e encarrega-os de participar de suas missões voluntárias. No início, as mulheres lombardas cuidam apenas dos franceses, mas diante do exemplo de Henri, começam a enxergar os necessitados de socorro para além de suas fardas (GIGON, S.D.).

Inúmeras carências foram sentidas e Dunant começa a pensar em uma organização que pudesse recrutar tropas de voluntários de todo mundo. A compaixão pelo ser humano já não respeita linhas de fronteira, um sentimento de universalidade forma o esboço do que será a Cruz Vermelha.

Henri Dunant regressa a Genebra com os horrores da batalha atormentando seus pensamentos. Para processar todas as angústias, inicia a construção de um documentário que será num futuro próximo, o livro de sua vida: **Uma Recordação de Solferino** (BORY, 1995, p.9).

A publicação causa comoção por toda Europa. Exemplares espalham-se com rapidez e coloca toda a sociedade a pensar nos horrores da guerra e na necessidade de se ter um sistema de socorro voluntário. Expôs-se uma ferida que a humanidade lidava desde as mais antigas guerras, mas neste momento com um diferencial: Henry requisitava um acordo internacional permanente, onde convenções de proteção aos feridos de guerra seriam imaculadas e as sociedades voluntárias seriam treinadas em tempos de paz (GIGON, S.D.).

2.2.2 Início da Cruz Vermelha

No início do ano de 1863, um exemplar de **Uma Recordação de Soferino** chega ao alcance do presidente da Sociedade de Utilidade Pública de Genebra, Sr. Gustavo Moynier. Doutor em Direito, Moynier era um homem que praticava filantropia de maneira racional e profissional. Ao contemplar a obra de Dunant, não tarda em lhe procurar para propor a realização das sugestões impressas no texto,

referentes à formação de sociedades permanentes de socorro aos feridos militares (GIGON, S.D.).

Em uma reunião da Sociedade de Utilidade Pública, reúnem-se a outros membros para então discutir as possibilidades de encaminhar seus planos ao Congresso. Angariaram adeptos como o General Dufour, Dr. Manunoir e Dr. Appia, que formam junto a Dunant e Moyneir, uma comissão de cinco membros destinados a discutir sobre os feridos de guerra especificamente. Na pauta, são discutidos assuntos como a melhoria dos meios de transporte e o aperfeiçoamento dos hospitais militares.

A “Comissão dos Cinco” muda de denominação e passa a ser “Comissão Internacional Permanente”. Imbuída de propósitos universais, a Cruz Vermelha reconhece seu embrião.

Posteriormente, no dia 22 de agosto de 1864, a Convenção de Genebra é assinada e a Cruz Vermelha se vê oficialmente como instituição mundial. Dunant, seu fundador, assiste diante de doze Estados, a assinatura da “Convenção para o melhoramento do destino dos soldados feridos nos exércitos em campanha” (GIGON, S.D., p.140).

2.2.3 Comitê Internacional da Cruz Vermelha

O século XIX foi, portanto, palco da transição da filantropia para a ação humanitária. A palavra humanitário figurou pela primeira vez em 1.866 no Dicionário da Língua Francesa, de Littré, como sinônimo de benevolência para com a coletividade (BRAUMAN, 2000, p.33).

Antes conhecida como Comitê Internacional de Socorro aos Militares Feridos, a organização muda de nome para Comitê Internacional da Cruz Vermelha (CICV) no ano de 1875. Apesar de seus membros serem exclusivamente suíços, fato este justificado pela neutralidade política, o Comitê representa a humanidade para além de suas fronteiras (GIGON, S.D.).

Alguns anos depois, sucessivos conflitos bélicos, como as guerras franco-alemãs, sérvio-búlgara, guerra dos Balcãs, contaram com os serviços humanitários do CICV. Conforme as intervenções aconteciam, a organização ganhava

notoriedade e moral, engrandecendo sua estrutura para atender a demanda internacional.

Já com idade avançada e sua saúde abalada, Dunant recebe a seguinte mensagem telegrafada: “A Comissão Nobel do Parlamento Norueguês tem a honra de vos informar que atribuiu o Prêmio Nobel da Paz de 1901 aos senhores Henri Dunant e Frederico Passy, metade a cada um, a saber, cerca de cem mil francos. A Comissão acrescenta suas homenagens e seus votos sinceros. O presidente J. Loevland” (GIGON, S.D., p.237).

O prêmio reconheceu a Cruz Vermelha como a primeira organização a promover a beneficência entre as nações, independente de qualquer posição política, orientando seus voluntários ao socorro indiscriminado durante suas missões. Médicos e enfermeiros atendem a amigos e inimigos em uma tentativa de ação igualitária e respeitosa para com todos os povos. Chamou a atenção também para a preservação da equipe sanitária durante as guerras e a importância de se proteger a população civil.

Com a chegada da Primeira Guerra Mundial, em 1914, o CICV se viu diante da grandeza do evento, obrigada a reproduzir seus atendimentos para âmbitos diversos, além do atendimento médico. Ela agora se empenha em localizar os prisioneiros de guerra, em informar as famílias dos soldados com notícias e intermediar o envio de cartas e outras mercadorias entre os mesmos. Entra em acordo com as nações envolvidas para enviar alimentos aos países prejudicados pelos bloqueios inimigos. Seus serviços adquirem assim, um caráter de universalidade (BRAUMAN, 1997).

Declarado o fim da Primeira Grande Guerra em novembro de 1918, as sociedades nacionais da Cruz Vermelha formaram uma Liga Internacional que se destinava ao socorro de vítimas de catástrofes naturais, doenças e pobreza em um contexto de paz. Pela primeira vez, a organização assumiu um trabalho fora do ambiente hostil de conflito. A vulnerabilidade foi vista em um contexto bem mais amplo que anteriormente, os horrores da guerra poderiam então ser comparados ao sofrimento causado pela miséria de uma comunidade (GIGON, S.D.).

2.3 Albert Schweitzer (1875 – 1965)

Seria uma temeridade desenvolver qualquer estudo voltado ao entendimento humanitário sem citar a figura quase que heróica deste homem revolucionário.

Schweitzer nasceu em Kaysersber, na alta Alsácia, porém passou a maior parte de sua infância em Günsbach, uma pequena vila da mesma região. Aos cinco anos iniciou seus estudos na música, onde em pouco tempo desempenhara com maestria acordes de Bach e Handel (SCHWEITZER, S.D.,p. 9).

Desde a juventude demonstrava inquietude com o sofrimento e inclinação para o trabalho humanitário.

Foi aluno do Colégio de Teologia da Universidade de Estrasburgo, cursando Teologia, Filosofia e Teoria da Música. Universidade que lhe designou em pouco tempo o cargo de professor de Teologia (WAISSMANN, 1957).

Sua vida acadêmica foi marcada por publicações de grande reconhecimento, colocando-o em destaque no meio intelectual. Diante de tantas realizações sentia-se em dívida com o mundo que lhe agraciara com uma vida plena.

Minha juventude decorreu particularmente feliz. Sentia-me esmagado sob o peso de tanta felicidade e perguntava a mim próprio se tinha direito de receber este dom como coisa natural. O direito à felicidade, eis aqui o problema que em minha vida interior converteu-se em assunto tão importante quanto fora, em minha infância, a compaixão por todos os sofrimentos que reinam no mundo. Este sentimento e esta questão determinaram, por suas recíprocas reações meu conceito de vida e marcaram meu destino. (WAISSMANN, 1957, p.35)

Certa vez, Albert, em posse de uma revista da Sociedade Missionária de Paris, leu um artigo do Presidente da Sociedade que relatava as terríveis misérias físicas dos negros da África Equatorial Francesa. O impacto da leitura foi tão devastador em seu íntimo, que tomou uma decisão que mudaria o rumo de sua vida: estudaria Medicina e partiria para a África no intuito de diminuir o sofrimento e promover a saúde dos nativos. Um homem adulto, mestre da mesma Universidade que lhe delegara posto de professor admirado, se colocou ao lado de jovens estudantes no estudo das ciências médicas. Um ato de coragem, visto longo tempo investido no processo de aprendizagem da nobre arte médica.

Chegou a ser taxado de louco por abandonar uma carreira próspera para socorrer africanos. Uma dama da sociedade contestou-o dizendo que seria mais útil aos “selvagens” pronunciando conferências do que sepultando-se na África. Respondeu-lhe com o pensamento de Goethe: “No princípio era a ação” (WAISSMANN, 1957, p.41).

O mesmo filósofo foi fonte de inspiração para Schweitzer durante toda a trajetória de seus trabalhos humanitários. A ação que este pensador pregava em seu íntimo foi objeto de estudo por Schweitzer em sua obra “Goethe – Discurso Comemorativo: Esforça-te para realizar o verdadeiro humanismo! Sê fiel a ti mesmo e, à medida que te transformes em um homem pensante, introspectivo, não deixes, também de ser na medida de tuas forças, um homem de ação!” (WAISSMANN, capa, 1957).

Foi com esta postura ativa, a qual nos remete ao pensamento socrático, que Albert ultrapassou os limites da filantropia de gabinete.

Formou-se em Medicina e durante um curso intensivo sobre doenças tropicais ministrado em Paris, angariou fundos para a construção de um hospital em Lambarene, um recanto africano totalmente destituído das benesses do mundo civilizado.

Partiu sob o olhar de reprovação de toda a família, acompanhado de sua esposa devotada e companheira na missão humanitária, Helena Bresslau.

Ao chegar na África se deparou com a luta de homens, animais e plantas para sobreviver. Foi o médico da selva, defendeu a vida em todas suas formas na dura realidade da miséria africana (WAISSMANN, 1957).

Figura 2 – Albert Schweitzer à cabeceira de um paciente indígena



Fonte: (Waissman, 1957)

Lutava munido de escassa mão-de-obra e mínimos recursos para a construção de um hospital que pudesse devolver em parte a dignidade daqueles doentes. Fazia as vezes de carpinteiro, ferreiro, cirurgião, clínico, farmacêutico preparando ele mesmo os medicamentos, oftalmologista e dentista (SCHWEITZER, S.D).

Teve seus trabalhos interrompidos temporariamente por consequências da Grande Guerra Mundial, foi considerado prisioneiro, viveu o exílio e todas as incertezas com relação à continuidade de sua missão. Por fim dos conflitos, voltou a África e reergueu o hospital então devastado em sua ausência.

Buscou a ética como sustentação à vida durante toda sua trajetória humanitária.

A verdade ética é universal. Todo ético remonta a um só princípio. A saber: a sustentação da vida no nível e fomento mais altos. A manutenção de nossa própria vida no nível mais elevado, tornando-nos cada vez mais perfeitos em espírito, e conservação da vida do próximo no nível mais alto, mediante a devoção simpática e útil: Ética é isto. Amor é, em essência, culto à vida. Todos os valores materiais e espirituais são valores somente na medida em que servem à sustentação da vida em seu nível mais alto e a seu próprio estímulo. A Ética consiste na responsabilidade em relação a tudo quanto vive, responsabilidade tão ampliada que carece de limites (WAISSMANN, 1957,p.140).

O humanitarismo segundo ele, consistia principalmente em jamais sacrificar um ser humano. O grau de evolução de uma civilização estaria diretamente ligado ao grau de valorização do indivíduo.

Passou grande parte de sua vida nesta missão de amor, rendendo-lhe títulos a exemplo do Prêmio Nobel da Paz no ano de 1952. Aceitando estes com simplicidade e ciente da lenda que se tornara pelo trabalho sublime, declarou:

Fala-se de mim; regozijo-me, porque acredito que minhas ideias são justas, necessárias para a salvação de nosso tempo. Não desejo decepcionar àqueles que acreditam em minha lenda e que por ela aceitam minhas ideias (WAISSMANN, 1957, p.162).

É difícil crer que todos os feitos humanitários que sua biografia relata são mérito de apenas um homem. Enxergou a necessidade nos outros seres e encontrou na própria felicidade o combustível para retribuir ao mundo muitos valores. O mais importante de todos segundo ele, o respeito.

Enfim, uma contribuição generosa ao estudos dos referenciais bioéticos quando analisados pelas lentes da ação humanitária.

3 AJUDA HUMANITÁRIA NO MUNDO CONTEMPORÂNEO

“Enquanto a caridade aceita a ordem das coisas, o humanitário visa transformá-la, o que termina relacionando-o ao projeto político e social”.

Jean-Christophe Ruffin

Encerrada a Segunda Guerra Mundial em 2 de setembro de 1945, a comunidade internacional abalada com as consequências das duas grandes guerras, sentiu a necessidade de que um organismo internacional fosse formado no intuito de preservar a paz recentemente conquistada.

No ano de 1945, a Organização das Nações Unidas (ONU) representada por 50 países, apresenta seu tratado denominado “Carta da ONU”. É o documento mais importante da organização, indicando diretrizes, propósito, princípios, estrutura, entre outras determinações essenciais ao seu estabelecimento.

Preâmbulo da Carta da ONU :

Nós, os povos das Nações Unidas, resolvemos,

a preservar as gerações vindouras do flagelo da guerra, que por duas vezes, no espaço da nossa vida, trouxe sofrimentos indizíveis à humanidade, e a reafirmar a fé nos direitos fundamentais do homem, na dignidade e no valor do ser humano, na igualdade de direito dos homens e das mulheres, assim como das nações grandes e pequenas, e a estabelecer condições sob as quais a justiça e o respeito às obrigações decorrentes de tratados e de outras fontes do direito internacional possam ser mantidos, e a promover o progresso social e melhores condições de vida dentro de uma liberdade ampla (ONU, 1945).

O escopo de atuação da ONU fornece um conceito detalhado do que vem a ser AH, ressaltando valores como liberdade, dignidade, igualdade e justiça que, devem ser preservados pela intervenção das Nações participantes, onde e quando se fizer necessário.

A segunda metade do século XX é marcada por uma movimentação política importante. Algumas nações se formam em consequência do processo de desligamento de impérios coloniais. Porém, é sabido que na grande maioria das

vezes este processo conta com revoluções locais, e diversas consequências oriundas do rompimento da colônia com o país colonizador.

É neste contexto que novas organizações se formam, solidárias ao Terceiro Mundo e as instituições antepassadas se vêem obrigadas a reorganizarem-se a fim de suprir às demandas, oferecendo-lhes as condições necessárias para o desenvolvimento como país independente.

3.1 Médicos Sem Fronteiras

A Guerra Civil de Biafra pode ser considerada um marco modificador do comportamento humanitário. Entre os anos de 1967 e 1970, a recém emancipada Nigéria, que reunia em seu território uma grande diversidade étnica, atravessou um período de conflito civil que levou ao extermínio maciço de grande parte da população . Os *haussas* e *ibos*, as duas etnias predominantes, disputaram o poder do governo central e, principalmente, a receita da produção petrolífera concentrada no Leste do país. Os *ibos* que representavam a elite da Nigéria, organizaram um golpe militar em 1966 tomando o poder geral. No entanto, logo em seguida em um contragolpe, os *haussas* retomaram o poder dando início à Guerra de Secessão de Biafra (GOUREVITCH, 2010).

Os *ibos* foram perseguidos e massacrados por todo país. Em 1968 a situação da população já era catastrófica. Toda uma geração de crianças era dizimada pela fome.

Durante a secessão da província de Biafra, a Cruz Vermelha prestou socorro às numerosas vítimas do conflito. Os horrores experimentados nesta guerra chocaram os membros da missão, pois foram testemunhas de um legítimo genocídio.

Por mais horrorizados que estivessem, estes voluntários se submetiam ao voto de silêncio e à obrigação de não denúncia dos Estados envolvidos que preconizava a Cruz Vermelha. Silêncio este, decorrente da neutralidade política que fazia parte da instituição desde sua origem (BRAUMAN, 1997, p.63).

Um grupo de médicos, liderados por Bernard Kouchner, descontente com estes princípios de neutralidade, desvinculou-se do CICV e funda em 1971 os Médicos Sem Fronteiras (MSF). Este grupo representava uma reserva de médicos

que estavam à disposição de grandes organizações como a Cruz Vermelha e a Organização das Nações Unidas (ONU). Tinham como objetivos a intervenção médica de urgência e sensibilizar a opinião pública, inclusive as instituições políticas, através do testemunho de seus voluntários.

Os MSF eram os olhos e ouvidos das grandes instituições, que em um segundo momento se organizariam devidamente para suas missões..

Diante deste novo comportamento perante as situações de sofrimento, a mídia mundial tomou conhecimento do conflito na Nigéria através de um correspondente do tabloide londrino, o *The Sun*, que visitou Biafra e publicou as imagens de horror da guerra. Foi a primeira guerra civil a ser televisionada (GOUREVITCH, 2010).

Na transição da década de setenta para a década de oitenta, o mundo assistiu a uma multiplicação de conflitos no Terceiro Mundo. Após a vitória comunista na Indochina, países como Angola e Moçambique em 1975, Etiópia em 1977, Nicarágua, El Salvador, Afeganistão e Camboja dentre outros, estavam envolvidos em guerras de grande impacto regional. A população afetada aumentava em grande velocidade, ocupando os campos de concentração e se deslocando para longe dos conflitos.

Foi neste cenário que a MSF se fixou como organização importante no atendimento de urgência global.

Hoje, a organização conta com escritórios distribuídos por 28 países e com sessões operacionais sediadas na Bélgica, França, Holanda, Espanha e Suíça. Seus projetos abrangem mais de setenta países em situação de conflito bélico, desastres naturais e pobreza (MSF, 2015, www.msf.org).

Já não é mais uma organização a serviço de grandes organizações. Sua estrutura robusta e atuante globalmente reforça a independência adquirida com o passar dos anos.

A MSF tem como escopo o socorro voltado à saúde de necessitados durante conflitos armados, epidemias, catástrofes naturais e situações onde se identifiquem refugiados e deslocados internos. Age predominantemente em momentos de urgência, apesar de dar suporte nos momentos subsequentes aos conflitos e manutenção da saúde e controle das epidemias (MSF, 2015, www.msf.org).

Todos os profissionais voluntários são orientados por cinco princípios: Neutralidade, Imparcialidade, Ética Médica, Transparência e Independência. Princípios estes de muito significado para este estudo, pois serão abordados posteriormente em análise junto aos referenciais bioéticos. (MSF, 2015, www.msf.org)

Em 1999, a MSF foi escolhida para receber o Prêmio Nobel da Paz pelo “reconhecimento ao trabalho humanitário pioneiro em diversos continentes”. Em discurso proferido na cerimônia de entrega do prêmio, o Presidente do Conselho Internacional do MSF em exercício declarou:

Pela manutenção de um alto grau de independência, a organização tem conseguido manter estes ideais. O Prêmio Nobel de hoje é partilhado por milhões de pessoas que dão suporte ao trabalho e aos princípios do MSF e da assistência humanitária. É também partilhado por cada um de nossos voluntários e equipe nacional que fazem com que o direito a uma assistência humanitária seja uma realidade (MSF, 1999, www.msf.org).

Em prefácio do livro intitulado “Dignidade !” dedicado ao MSF, o Dr. Drauzio Varella apresenta:

Ao contrário da ajuda humanitária do passado, tantas vezes limitada a socorrer com alimentos e agasalhos as vítimas de tragédias suficientemente chocantes para sensibilizar o anestesiado mundo desenvolvido, a MSF adotou condutas profissionais baseadas no envolvimento da população local, desenvolveu tecnologias próprias e adaptou procedimento de modo a levar as aquisições da medicina moderna aos que vivem nas condições sociais mais humilhantes (LLOSA et al., 2012, p. 7).

A MSF institucionalizou uma forma diferenciada de prestação de socorro humanitário. Se isso é possível, podemos concluir que a AH tem sua dinâmica dependente do contexto histórico a que pertence e permite portanto, a mudança de seu conceito com o passar dos tempos.

3.2 Médicos Do Mundo

Perante a crescente demanda dos conflitos dos anos setenta, o MSF sofre uma cisão. De um lado, um grupo pretendia permanecer com a postura original da organização. Missões com um certo grau de informalidade, onde seus voluntários partiam para as regiões de conflito com uma estrutura enxuta, prontos ao atendimento e na volta repassavam ao mundo o que testemunharam. De outro lado, alguns membros entendiam que este trabalho não seria eficiente para o contexto histórico do momento. Pretendiam se estruturar de maneira mais independente, conquistando certa autonomia em todas as fases dos projetos.

Foi realizada uma assembleia geral em 1979, onde a vertente conservadora e a vertente independentista se enfrentaram meio a debates acalorados. Bernard Kouchner, um dos fundadores do MSF que liderava a tendência conservadora, saiu vencido da discussão (BRAUMANN, 2000).

Junto a outros médicos dissidentes do MSF, Kouchner em fevereiro de 1980, fundou a organização Médicos do Mundo (MDM). A instituição surgiu com o objetivo de reforçar a assistência humanitária às populações mais vulneráveis e potencializar o trabalho voluntário dos profissionais da saúde. Assim como no MSF, o MDM tem compromisso com a denúncia de violações aos direitos humanos, e tem como lema: “Lutamos contra todas as doenças, até mesmo a injustiça...” (MDM, 2011, www.medidosdomundo.pt).

Junto à MSF, Médicos do Mundo representam as mudanças da ação humanitária no Mundo Contemporâneo. Estruturas mais organizadas, que se empenham em aliviar as dores resultantes de guerras, intempéries da natureza e das misérias que assolam a raça humana, fazendo uso de recursos médicos e administrativos em seus atendimentos.

É neste contexto que a discussão da ética em si se desenvolve entrelaçada de maneira contundente no humanitarismo contemporâneo. Ecoam discursos por todos continentes ressaltando a importância da “Justiça” como pilar principal de sustentação da AH e solução para a epidêmica injustiça social. Fato é, que a Justiça é apenas um dos referenciais a serem considerados para a construção da modernização das organizações atuais.

3.3 Voluntariado e Religião no Brasil

Pode-se afirmar que a trajetória da ajuda humanitária brasileira é distinta da europeia. Um estreito laço se formou entre entidades religiosas e voluntariado em nosso país, fazendo com que a grande maioria das iniciativas humanitárias, estejam representadas por alguma religião ou doutrina (FERREIRA; SCHUCH, 2010, p.29).

Um dos movimentos que influenciaram diretamente esta relação foi a Sociedade de São Vicente de Paulo (SSVP). De origem (1833) parisiense e liderada por um grupo de estudantes de Direito de Sorbone, a sociedade de leigos tinha como objetivo, assistir as famílias pobres de Paris com recursos materiais (CHIZOTI,1991).

Segundo SUCUPIRA (1972), até o ano de 1859, a Ásia, África e Oceania já contavam com as conferências da SSVP. Em 1872, o Brasil sedia sua primeira conferência da SSVP e, cinquenta anos depois, o país já contava com 2135 destas e 39 Conselhos Centrais (SILVA; LANZA, 2010).

O trabalho caritativo destes leigos expandiu-se e alcançou comunidades carentes por todo território. De acordo com SILVA (1999), a própria igreja católica foi responsável pela origem de diversas entidades filantrópicas que, a exemplo dos católicos, exerciam um comportamento altruísta diante da vulnerabilidade de seu semelhante.

Cientes da particularidade das demandas a cada tempo e espaço, os vicentinos, como são chamados os participantes da sociedade, trabalham diante de uma análise criteriosa das necessidades da comunidade a ser atendida e dos núcleos familiares principalmente. A exemplo das organizações internacionais voltadas à AH, a SSVP não pretende interferir na ordem social ou influenciar os tomadores de decisões, mas se permite atuar de forma direta a seus assistidos, atenuando o sofrimento com a doação material e orações (SILVA; LANZA, 2010).

Outro fator a contribuir pela permanência do voluntariado religioso é o entendimento de igualdade sem distinção de credo religioso garantida na Constituição Federal atual (CF/1988). Nas Constituições anteriores, como a CF de 1824 em seu artigo 5º, já permitia a realização de cultos. Havia restrições, porém a intenção de processo de laicização era percebida desde o início da República. A

limitação que configurava em cláusula do artigo 5º, VI (“... que não contrariem a ordem pública e os bons costumes”) , foi suprimida na CF/88.

Para ampliar a garantia constitucional da igualdade de direitos e obrigações com relação ao credo, o art. 5º recebeu em seu inciso VIII, a ordem de que “ninguém será privado de direitos por motivo de crença religiosa”. O Brasil é portanto, um Estado que se autodenomina laico, isto é, que garante a liberdade de religião do cidadão crente e inclusive daqueles que não possuem crença alguma (FERREIRA; SCHUCH, 2010).

Apesar da presença de símbolos religiosos em recintos da administração pública, como um crucifixo nas paredes do Supremo Tribunal Federal, ou de dizeres como: “Deus seja louvado” nas notas da moeda corrente do país, colocando em dúvida a laicidade, a liberdade de expressão religiosa não é considerada uma questão crítica.

Por ter se tornado um país com grande diversidade religiosa, o voluntariado dos fiéis é construído dentro das doutrinas cristãs, mediante ensinamentos de caridade e solidariedade, no intuito de diminuir as diferenças sociais tão evidentes em nosso território.

Por mais que a ajuda ao próximo no Brasil tenha cunho religioso predominantemente, as organizações humanitárias possuem alguma representação de forma mais discreta comparada ao engajamento na Europa.

A primeira organização humanitária internacional a se estabelecer no país foi a Cruz Vermelha em São Paulo, no ano de 1908. Seis anos após sua chegada, prestou serviços assistenciais às vítimas da gripe espanhola (FERREIRA; SCHUCH, 2010).

A exemplo das santas casas que se voltaram ao ensino, a Cruz Vermelha passou também a se dedicar à profissionalização da saúde. É possível ainda hoje identificar a grande oferta de cursos voltados ao aprimoramento de profissionais da saúde na organização se desenvolvendo em paralelo ao trabalho social.

As pessoas questionavam a chegada da Cruz Vermelha no Brasil, especialmente pelo caráter de socorro em conflitos bélicos. Não era compreendida sua permanência em um país considerado pacífico.

Com o tempo, a sociedade reconheceu seus projetos assistenciais e entendeu a importância das organizações internacionais como colaboradores na divulgação e na garantia dos direitos humanos por elas defendidos.

Passaram-se alguns anos até que a segunda grande organização internacional de AH viesse em missão ao Brasil. O MSF prestou seus serviços pela primeira vez, durante a epidemia de cólera que atingiu a Amazônia em 1995. Havia uma deficiência de recursos humanos e materiais na região amazônica, que tem um histórico pouco atrativo aos brasileiros. Algum tempo depois, o MSF instalou sua sede no Rio de Janeiro, onde realizou trabalhos de assistência às comunidades carentes (FERREIRA; SCHUCH, 2010).

O ex coordenador-geral do MSF, Dr. Frank Bossaint declarou que qualquer tipo de intervenção da organização no Brasil seria difícil de ser implementada, pois se trata de um país rico. Podemos nos perguntar: Rico?. Sim, é considerado um país com recursos disponíveis. As organizações internacionais entendem que o problema do país é basicamente a má gerência da administração pública que resulta em grandes deficiências no âmbito social, principalmente na saúde (FERREIRA; SCHUCH, 2010, p.34).

O voluntário brasileiro também passou a ser notado pelas organizações mundiais nos últimos tempos. Segundo a jornalista Adriana Carranca durante uma entrevista com o Diretor Global de Recursos humanos do CICV, em sua coluna no jornal **O Estado de São Paulo**, é a primeira vez que a Cruz Vermelha se empenha em recrutar voluntários no Brasil (CARRANCA, 2015).

É notório o caráter pacifista do país, pois somos uma nação que pouco se envolveu em conflitos. Conhecidos pela neutralidade e pacificidade, a recepção dos brasileiros em territórios de guerra pode ser menos resistente do que voluntários norte-americanos e europeus. “Brasileiros são bem vindos em todas as partes e

isso é uma vantagem muito grande” explica Gherardo Pontrandolf, diretor do CICV (CARRANCA, 2015, www.internacional.estadao.com.br).

4 DOS REFERENCIAIS E DILEMAS HUMANITÁRIOS

“ Todo o conhecimento da realidade parte da experiência e termina nela”.

Albert Einstein

A decisão de se usar os Referenciais Bioéticos como auxílio ao entendimento dos dilemas enfrentados durante os trabalhos de AH é justificada por limitações que o Princípioalismo apresenta diante de certas questões no campo humanitário.

De acordo com Hossne (2006), ao considerarmos ampliar as possibilidades da atuação da bioética através dos referenciais, criam-se pontos de referência para deliberação.

O trabalho humanitário é multidisciplinar assim como a Bioética. Tendo em mente esta particularidade compartilhada, a possibilidade de importar conceitos das ciências sociais, humanas e até das exatas pode contribuir ao entendimento das situações problema que surgem no processo humanitário.

Os princípios de beneficência, não maleficência e justiça são considerados então referenciais e se juntam a outros como alteridade e, entre tantos, no intuito de apontar algumas direções para uma análise mais profunda dos dilemas enfrentados por instituições de AH e seus voluntários (HOSSNE, 2006).

Para ser considerado dilema com potencial de análise bioética, foram selecionados relatos de trabalhadores que atuaram diretamente em missões humanitárias, especialistas que acompanharam as missões (como é o caso do sociólogo Jean Françoise Véran) e de profissionais que, em algum momento, ocuparam cargos na administração de organizações internacionais destinadas ao trabalho humanitário.

Relatos estes que, de alguma forma, transmitem as angústias que acompanham o humanitário recrutado e suas equipes durante as missões, e que sinalizem ao menos um referencial a ser tratado.

Cada dilema relatado a seguir, pode ser analisado através de uma diversidade de referenciais. Isto porque, a Teoria dos Referenciais pode ser

representada por um círculo aberto, figura que permite a recepção de tantos outros a qualquer momento (HOSSNE, 2006).

É uma teoria que permite certa liberdade e acolhe novas situações com possibilidades reais às reflexões inéditas. A disponibilidade dos referenciais e a estreita relação que estes possuem entre si fazem com que as linhas de pensamento transitem em mais de um referencial no mesmo caso concreto.

Com a ciência de que cada dilema possibilita uma discussão “multi-referencial” , a análise apresentada adotou um único referencial de escolha para cada dilema considerado, no intuito de provocar uma reflexão concentrada e com a pretensão de certa profundidade.

Na impossibilidade da abordagem da totalidade dos referenciais, justificada anteriormente pela ampla receptividade da teoria adotada, são tratados neste estudo, aqueles que aparentemente apresentem uma relação íntima com os dilemas selecionados, com o histórico e também com os conceitos de AH propriamente dita.

4.1 Beneficência e Não Maleficência

Quando pensamos em beneficência, necessariamente pensamos em ação: agir em benefício de alguém. A vida moral nos aconselha a prática de atos positivos que resultem no bem. Diante de conflitos, o referencial da beneficência nos guia a um resultado que se aproxima mais da ajuda e se distancia de qualquer prejuízo (DURAND, 2003).

Por ser considerada um referencial bioético, requisita prudência, conhecimento e elaboração da situação a ser enfrentada pois, na maioria dos casos, apresenta custos e riscos aos envolvidos. Tem aplicação ampla na vida pessoal e profissional dos indivíduos, sendo considerada desde os tempos medievais da tradição cristã, um princípio básico da lei natural.

É um ideal moral, não pode ser considerado uma obrigação e sendo assim, não possui força suficiente para se estabelecer como lei. Reside no âmbito das obrigações morais e está diretamente ligado às representações sociais de cada um.

A escolha do referencial beneficência como instrumento para o presente estudo pode ser justificada por três razões.

A primeira delas, diz respeito ao caráter de ação que a beneficência possui. Assim como a AH precede do agir como dito anteriormente, a beneficência também está intimamente ligada à ação. Fazer o bem não sobrevive somente na teoria, carece do resultado de uma atitude antes praticada, para depois ser classificado como positivo ou negativo.

Pensar o bem é importante e pode ser considerado condição para que ele se realize em um futuro. É legítimo e faz parte do processo de construção do ser humano.

No entanto, se não concretizado, o bem fica restrito no mundo das ideias e o benefício propriamente dito não se materializa, deixando de produzir assim efeitos no outro. É um referencial que se identifica com o trabalho humanitário desde seu significado etimológico.

Uma segunda razão para se pensar na AH pelas lentes da beneficência é o propósito comum que reside em ambas: promover a melhora de uma situação envolvendo o sofrimento alheio. Não há de se falar em trabalho humanitário sem o propósito de fazer o bem ou de ao menos aliviar o sofrimento de vítimas de guerras, desastres naturais e pobreza.

A beneficência é a mola propulsora do voluntariado humanitário, tanto a nível institucional, como a nível pessoal. Não é a única pretensão em ambos os casos, pois existem interesses paralelos ao simples fato de fazer o bem. Porém, a AH sem o intuito da beneficência pode ser questionada não somente através de parâmetros bioéticos, como também econômicos, políticos, sociais e filosóficos.

Nem sempre é possível definir em um cenário crítico do trabalho humanitário se uma ação é de fato benéfica aos assistidos. São muitos os atores envolvidos em uma missão e, as situações extremas que podem ser encontradas fazem com que os dilemas apareçam. O referencial beneficência aqui não define exatamente o que é agir para o bem, mas pode ser considerada uma bússola orientando todo o voluntariado a uma direção correta.

O terceiro motivo que leva este trabalho a considerar o referencial beneficência como ferramenta de entendimento de conflitos é a relação direta que possui com o profissional da saúde.

É notória a interferência destes profissionais nas missões humanitárias. A maioria das organizações de grande porte voltadas à AH trabalha em caráter de urgência, considerando estabelecer a saúde das vítimas em primeiro lugar.

Ao proferir o *Juramento de Hipócrates*, o médico se propõe: "... ao visitar uma casa, entrarei nela para o bem dos doentes ". Independente dos riscos, o médico se coloca na posição de provedor do bem estar, deixando claro o objetivo central de seu trabalho (URBAN, 2003).

Encerra-se portanto a justificativa do uso da beneficência para o estudo em questão com a reflexão deontológica do referencial. Diminuir o sofrimento do paciente através da análise dos riscos e benefícios de um tratamento proposto.

O contexto das missões humanitárias pode se distanciar muito da realidade da prática da medicina no dia a dia. Processar a situação do atendimento, diante de todas as variáveis que a AH pode apresentar, torna a reflexão deontológica em busca da beneficência uma tarefa complexa.

É preciso diferenciar em um segundo momento o referencial da não-maleficência diante da iniciativa de fazer o bem. Se a beneficência implica em uma ação que tem como resultado um benefício, a não-maleficência diz respeito a uma omissão. O indivíduo se abstém de causar um dano a fim de se evitar um prejuízo, onde o risco é considerado desproporcional ao resultado positivo.

Está mais próximo da obrigação se comparado ao referencial de beneficência. Fazer o mau, causando prejuízo a outrem, por muitas vezes se encontra positivado em legislação. É uma exigência que vai além do moralmente correto, regulamentado localmente nos Estados e mundialmente através de tratados internacionais.

Encontramos os dois referenciais acima discutidos no *Juramento de Hipócrates* e na mesma sentença: "Aplicarei o regime para o bem dos doentes, segundo o meu saber e minha razão, e nunca prejudicar ou fazer mal a quem quer que seja" (URBAN, 2003).

São referenciais que se complementam dentro da análise do mesmo caso concreto. Um ato pensado no intuito de provocar o bem não garante o bom resultado pretendido, e pode até mesmo causar prejuízos. Assim, os referenciais beneficência e não-maleficência juntos, podem contribuir para o entendimento das decisões em AH.

4.1.1 Dilemas

No capítulo “Viagem ao coração das trevas”, do livro intitulado **Dignidade!** (2012), dedicado a depoimentos relacionados a trabalhos da organização MSF, Mario Vargas Llosa descreve com propriedade um acampamento que abriga cerca de 13 mil refugiados em Bulengo, no Congo. Em 1994, Bulengo foi o acampamento do exército *hutu* que promoveu o genocídio dos *tutsis*. Hoje, a região serve de abrigo a desalojados e refugiados que somam cerca de 13 mil pessoas de diversas etnias onde dividem o espaço sem conflitos. Por não haver resistência quanto a grupos específicos, encontram-se no acampamento alguns *hutus* que declaram ser desertores de milícias rebeldes, devido ao medo dos castigos e mutilações que sofriam.

Em prefácio, brilhantemente apresentado pelo Dr. Drausio Varella, podemos observar a preocupação da MSF com a movimentação dos *hutus*, colocando em questão tanto a presença deste grupo, quanto o atendimento prestado pela organização.

Quando ficou claro que havia *hutus* que estavam nos campos de refugiados para reagrupar-se, com finalidade de retornar a Ruanda para completar o genocídio, os membros da organização ficaram divididos: estariam contribuindo para fortalecê-los? Ou deveriam prestar assistência aos refugiados *hutus* acantonados em Bulengo e outros campos, em defesa do princípio de que não cabe ao médico julgar os valores morais dos pacientes atendidos por ele? (LLOSA et al., 2012, p.8).

A situação acima descrita é um dos conflitos clássicos que os profissionais de AH se deparam durante os projetos. Em regiões conflituosas, o atendimento pode compreender grupos atingidos pela violência e também as vítimas de combates pertencentes ao grupo armado.

Questões surgem durante a dinâmica do trabalho, fazendo com que os representantes das organizações tenham que tomar decisões em um curto espaço de tempo, no intuito de evitar um provável prejuízo sem deixar de fazer o bem.

Um dos princípios de organizações humanitárias, que determina o modo de atendimento, é a imparcialidade. Na página eletrônica da MSF, está descrita desta maneira: “Médicos Sem Fronteiras oferece ajuda humanitária e cuidados de saúde àqueles que mais precisam, sem discriminação de raça, religião, nacionalidade ou

convicção política. A organização define o público que será priorizado com base, exclusivamente, na avaliação das necessidades de saúde identificadas. A possibilidade de aliviar o sofrimento de indivíduos por meio da ação médica é o que determina e norteia as atividades de Médicos Sem Fronteiras” (MSF).

Fica claro nesta sentença que existe uma independência, a qual reforça o poder de decisão dos responsáveis pela organização, a respeito de quem receberá a ajuda ou não. Esta liberdade é essencial para que o trabalho aconteça, pois confere a seus líderes a responsabilidade de analisar todos os dilemas de maneira particular, dada a especificidade de cada situação.

Se, por um lado, a ética deontológica clama pelo exercício profissional de maneira a não julgar moralmente as vítimas para que se realize o atendimento, como declarou o Dr. Varela, por outro lado, o risco de manutenção de grupos rebeldes pode afetar a segurança da maioria nos acampamentos.

É uma avaliação criteriosa do benefício humanitário individual, mesmo sendo potencialmente em um evento futuro e incerto, prejudicial a uma coletividade.

Estão todos preparados a julgar uma situação como esta? O julgamento deve realmente ser feito?

Não existem regras que determinem a maneira de agir em conflitos como este acima descrito, pois pode colocar em risco todo o sistema humanitário. Engessar os tomadores de decisões não é a maneira mais adequada de resolver qualquer dilema. As variáveis devem ser consideradas em todos os momentos e, mesmo diante de uma urgência com restrição de tempo considerável, o humanitário pode se valer dos referenciais beneficência e não maleficência para determinar quais indivíduos serão incluídos como receptores do serviço humanitário.

A dialética dos referenciais e dos princípios em AH pode estar fadada a um ciclo fechado, caso não for colocada à discussão a responsabilidade das organizações humanitárias. Responsabilidade, como um referencial a auxiliar os dilemas relacionados à beneficência e não-maleficência. Toda a ação proveniente de um projeto humanitário produz consequências e estas, atribuem responsabilidades tanto aos provedores da AH como a seus destinatários.

Presidente da MSF entre os anos de 1982 a 1994, o médico Rony Brauman participou de missões por todo mundo. Nascido em 1950 em Jerusalém, seguiu

após sua formação médica um trabalho voltado à filosofia humanitária. Seus estudos tem grande afinidade com a realidade histórica que sua experiência proporcionou. Um apaixonado pelas questões políticas e éticas que a AH produz, desenvolve o pensamento crítico sobre todas as relações do humanitário.

O que é o caso quando o médico aceita cuidar de um corpo martirizado pela tortura, sabendo que, uma vez o paciente restabelecido, este voltará de um novo tratamento (BRAUMAN, 2000, p.114,).

A ação humanitária pode, de maneira sorrateira, migrar de uma ajuda dirigida a vítimas para a ajuda voltada aos carrascos, caso filtros éticos da racionalização humanitária não forem empregados sobre a realidade. Por muitas vezes, a distinção entre quem é vítima e quem é carrasco pode não ser possível, se pretendida por um indivíduo externo ao conflito. Neste caso, é grande a importância de depoimentos como dos missionários das organizações em campo para uma avaliação próxima do real estado de todos os atores envolvidos.

O exemplo de Brauman acima citado, coloca o profissional da saúde dedicado ao trabalho humanitário em um conflito ético dos mais importantes. Encontra-se entre, salvar a vida da vítima acima de qualquer coisa, pois é o maior valor a ser preservado ou, se omite a salvá-lo, no intuito de romper com um ciclo de tortura inevitável.

Paul Ricoeur, em sua “ética da solicitude“, acredita que somente diante de uma sabedoria prática somos capazes de desenvolver o que chama de solicitude crítica. Se os humanitários, durante as missões que participam, se restringem em prestar seus serviços pura e simplesmente, sem ao menos se questionar com relação aos efeitos produzidos por suas ações e por sua responsabilidade em um plano maior, o pensamento crítico se faz inexistente (BRAUMAN, 2000, p.48,).

O próprio Brauman (2000, p.63), ao ser questionado sobre o que é o homem, responde que é um ser que não é feito para sofrer. Lamenta-se profundamente diante da presença da Cruz Vermelha durante o nazismo e, esclarece que em alguns momentos, o humanitário deve saber dizer o “não”.

Em 1942, fazia nove anos que os nazis estavam no poder e fazia seis anos que a Alemanha era um país onde se prendiam metódica e sistematicamente todos aqueles que eram considerados inimigos do regime. Em tais condições, pode dizer-se que a Cruz Vermelha teria

devido recusar-se a entrar nos campos de concentração ou então fazê-lo e falar. Ela deveria ter recusado prestar-se a esta operação de propaganda. (BRAUMAN, p.16, 2000)

O comentário, deve-se ao fato de que a Cruz Vermelha aceitou, durante a Segunda Guerra Mundial, fazer visitas guiadas e inclusive filmadas de campos de concentração como Auschwitz. Este, em especial, compreendia um campo de prisioneiros e outro destinado ao extermínio de judeus. A organização teve acesso apenas aos prisioneiros, mas, segundo Brauman, tinha desde 1924 a informação de que gases de exterminação eram usados.

Em nome de uma política de neutralidade, onde se interferia o mínimo possível e relatava-se menos ainda, o CICV perdeu a oportunidade de negar-se a entrar nos campos de concentração, ou então, entrar e repassar ao mundo apenas a realidade. A negação do genocídio em si não foi exclusividade da organização, mas de diversas instituições por todo planeta. Poucos tiveram a oportunidade de relatar os horrores nazistas e de presenciar as consequências de quem se colocava contra o regime vigente. Conclui, reforçando a tese de Ricouer, que “o humanitário é votado aos piores efeitos contraproducentes se não se interroga sobre as suas próprias condições de ação” (BRAUMAN, 2000, p.17).

Estas questões, inclusive, podem levar o humanitário a repensar a AH em um contexto ainda mais amplo. Do objetivo principal das missões ao resultado complexo, com todas as consequências geradas pela interferência do suporte ao socorro de vítimas.

Um episódio que nos coloca a pensar nos benefícios reais do humanitarismo é a Guerra da Bósnia, resultado de divergências étnicas-nacionalistas envolvendo sérvios, croatas e muçulmanos da antiga Iugoslávia. No ano de 1992, após a Bósnia declarar independência, deu-se início a uma das maiores atrocidades contra uma população, que veio a sofrer violações e barbáries durante a década de noventa (THOMAZ, 1997).

De março de 1992 a novembro de 1995 foram registradas em torno de cem mil mortes, além de mais de um milhão de pessoas deslocadas para outras regiões. Após um ano do início do conflito, o Conselho de Segurança da ONU, com o auxílio do CICV, determinou que a cidade de Srebrenica seria transformada em uma “área de segurança”, onde os muçulmanos seriam protegidos dos ataques

sérvios. Com uma estrutura reduzida de militares da ONU, a cidade foi em pouco tempo ocupada pelos bósnios-sérvios sem resistência alguma, promovendo o genocídio e mostrando que o projeto humanitário, neste caso, teve efeito ineficaz na proteção dos muçulmanos, inclusive facilitando a ação das tropas paramilitares sérvias (BRAUMANN, 2000).

Segue declaração do ex-presidente da MSF ao ser questionado a respeito da acusação de que a AH possa ter prolongado o conflito nos Balcãs:

Injetando um recurso suplementar nos conflitos, tende-se a prolongá-los. Não há boa saída. É necessário tomar esta contradição como uma realidade, perdemo-nos, quer por cegueira, quer por oportunismo. A ajuda humanitária é necessariamente integrada na economia geral da guerra, uma evidência. Mas será razão para não intervir? (BRAUMAN, 2000, p.49-50)

Talvez seja este o conflito que nos remeta às raízes históricas do humanitarismo, que despertaram nos homens as razões para interferir em favor do sofrimento alheio.

É uma reflexão inerente a qualquer iniciativa de ajuda em situações bélicas. O dilema, coloca a possibilidade de aferir a necessidade de acabar com o sofrimento dos civis durante a guerra, ou de provocar o prolongamento deste sofrimento, abarcando mais vítimas em novas situações. Afirmar o que terá mais impacto no benefício destas pessoas, se a ação ou a omissão do atendimento, é uma projeção no mínimo arriscada.

Por outro lado, não pensar sobre questões como estas, leva à ingerência da AH e pode aumentar o risco da repercussão de efeitos perversos durante e após as missões.

4.2 Altruísmo

Ponto de reflexão central da AH, o altruísmo é uma das primeiras “virtudes” captadas pelos olhos de quem assiste a estes trabalhos de ajuda. Com o advento da publicidade destas situações de extrema pobreza, violência e tristezas profundas, a humanidade hoje tem acesso à imagens do resgate à dignidade de pessoas em situações de extrema vulnerabilidade.

Em uma sociedade onde há espaço para xenofobia e outras manifestações de preconceito, os missionários humanitários se deslocam para territórios longínquos no intuito de socorrer o próximo. Na grande maioria dos casos este próximo, o semelhante, é um indivíduo considerado distante geograficamente, socialmente, e até mesmo geneticamente.

É uma escolha que nos move a partir do egoísmo em direção ao altruísmo.

Logo acima, o altruísmo é citado como virtude inerente ao trabalho humanitário. Em publicação dedicada ao referencial em questão, o Professor Hossne (HOSSNE; PESSINI, 2014) desenvolve a classificação deste, questionando-se se virtude seria instinto ou dever.

Hossne recorre brilhantemente ao pensamento aristotélico, onde as questões referentes às virtudes surgem de modo a orientar-nos até os dias de hoje: Altruísmo é virtude? Em *Ética a Nicômaco*, Aristóteles afirma: “Por virtude humana entendemos não a do corpo, mas a da alma” e prossegue “porquanto dizemos que algumas virtudes são intelectuais e outras morais; entre as primeiras temos a sabedoria e entre as segundas, por exemplo, a liberdade e a temperança” (HOSSNE; PESSINI, 2014).

Aristóteles coloca a razão como possibilidade quando identifica um tipo de virtude intelectual. Seguindo o pensamento, o altruísmo teria sua relação com a racionalidade no momento que necessita de um impulso moral para deliberar e posteriormente, escolher o caminho altruísta no lugar do egoísmo.

Com relação a este impulso responsável pelo ato altruísta, Salvatore (1992) explicita:

Devemos portanto aceitar a ideia de que a ordem do impulso altruísta e da razão sejam distintas, cada uma com sua lógica própria, e irredutíveis uma à outra. Ao mesmo tempo contudo, elas são paralelas e complementares. Têm correspondências entre si e são ambas indispensáveis em sua combinação. A moral não existe sem o altruísmo e tampouco existe sem a razão. O mero altruísmo sozinho não é moral, assim como não é moral a mera razão sozinha. A reflexão moral deve alimentar-se desta duplicidade. Exige um duplo exame (ALBERTONE; VECA, 1992, p.53).

Deste modo, a ação altruísta quando precedente de disposição racional, tem sua natureza transformada e passa a ser considerada moral. A reflexão tem o poder de modificar o caráter do indivíduo, levando-o ao caminho das virtudes.

O filósofo Aristóteles prossegue, diferenciando a virtude intelectual da moral quando declara que a primeira é considerada o resultado de uma educação voltada ao estudo da moral e que, segundo Salvatore (1992), é aquela que ensina a ouvir os outros. No entanto, a virtude moral é resultado do hábito proveniente do impulso antes citado.

É neste sentido que o altruísmo se encaixa como virtude. O hábito, a necessidade de agir, que repetidamente aparece neste estudo demonstrando a ação do humanitário. Assim, o desenho se forma mais uma vez a justificar o uso para reflexão bioética nos estudos humanitários do referencial altruísmo.

Outro argumento considerado pelo Professor Hossne (2014) em seu estudo dedicado ao altruísmo é a importância de se identificar se o altruísmo, como referencial, diz respeito a virtude ou a um dever.

Por ser uma questão crucial para o desenvolvimento deste estudo, será abordada de modo a entender se o voluntário da AH pode ser considerado altruísta e em que condições.

São duas as motivações consideradas neste trabalho para definir os atos altruístas: decorrentes de um dever ou de um sentimento puro.

Os atos praticados resultantes do dever são aqueles que vinculam seu agente através de uma disposição contratual. No contrato realizado por organizações humanitárias de estrutura considerável, como a já citada MSF, apenas com algumas exceções, existe uma contrapartida financeira. O exemplo usado pelo professor Hossne (2014) é de um contrato de trabalho entre um bombeiro e sua instituição. O risco é inerente à profissão e implica a qualquer um que se predispõe a esta atividade.

O bombeiro pode ter, como resultado de seu trabalho, a preservação de vidas durante toda a carreira. É característica de um altruísmo derivado do dever contratual.

No momento em que este profissional está em sua folga, não é regido pelo contrato antes firmado. Se um socorro acontecer neste intervalo de tempo, devido à ausência de uma obrigação decorrente de contrato, este pode ser considerado um ato altruísta pura e simplesmente.

E o voluntário das missões humanitárias? Pode agir com altruísmo?

Em primeira análise, podemos questionar o uso do termo voluntário para estes indivíduos. Segundo a Organização das Nações Unidas, voluntário é o jovem, adulto ou idoso que, devido a seu interesse pessoal e seu espírito cívico, dedica parte do seu tempo, sem remuneração, a diversas formas de atividades de bem estar social ou outros campos (ONU,2014).

A ausência total de remuneração seria condição para o indivíduo ser considerado voluntário? É de conhecimento público que, algumas das grandes organizações de trabalho humanitário, destinam parte de seus recursos à remuneração dos profissionais recrutados.

Atentos a qualquer divergência de definição, o MSF declara em sua página eletrônica: “ Os profissionais de MSF não são voluntários; recebem remunerações e participam de processos de seleção rigorosos. Não são, no entanto, os salários que atraem e retêm os profissionais na organização e, sim, a satisfação de trabalhar por uma causa que contribui para a vida de tantas pessoas” (MSF, 2015, www.msf.org).

Esta consideração dos MSF com relação a seus recrutados é, de certa forma, esclarecedora. A questão principal aqui é a motivação destes profissionais em primeiro plano, combinada com todas as variáveis que este tipo de atividade proporciona.

As organizações de AH não visam lucro, trabalham com recursos oriundos de fontes diversas e os empregam de acordo com as necessidades de cada projeto. Considerando que a instituição não é voltada à captação de lucro, seus profissionais recebem uma remuneração que não é considerada atrativa àqueles que pretendem prosperar financeiramente.

Alguns projetos demandam um tempo prolongado e uma ausência de rotina da vida dos profissionais considerável. Estes indivíduos possuem família, residência fixa, compromissos de outras ordens que, de alguma maneira, precisam ser honrados no período em que prestam a ajuda. A remuneração moderada neste caso é, por muitas vezes, condição para que os profissionais possam exercer o humanitarismo em intervalos de suas atividades profissionais habituais.

Retomando a questão da motivação, a atividade exercida pelos profissionais de AH é uma relação profissional, regida por contrato e ainda remunerada.

Podemos concluir então que o trabalho humanitário é considerado altruísmo de dever?

As missões humanitárias são organizadas e realizadas por uma equipe multidisciplinar que compreende diversas áreas como médica, farmacêutica, de enfermagem, administração financeira, logística, psicologia, fisioterapia, antropologia, entre outras. O exercício destas profissões pura e simplesmente não significa assumir o risco dos trabalhos humanitários. Não é inerente destas atividades a convivência com riscos reais e importantes da AH.

É uma decisão tomada por pessoas já qualificadas, que decidem sair da zona de conforto para aplicar seus conhecimentos em comunidades onde a demanda pelos serviços é alta. Por muitas vezes, este movimento significa assumir riscos inerentes a conflitos armados e desastres naturais. São atos que se distanciam do egoísmo e que vão além da prática profissional.

Em texto intitulado “Viagem ao coração das trevas”, Mario Vargas Llosa descreve o perfil dos voluntários que encontrou em um acampamento da MSF no Congo: “Médicos, enfermeiros e auxiliares das organizações humanitárias são pessoas jovens, idealistas, que fazem um trabalho difícil em condições intoleráveis, esmagadas pela magnitude da tragédia que tratam momentaneamente de aliviar” (LLOSA et al., 2012, p.15).

Sendo assim, diante de remunerações consideradas não atraentes, de contratos realizados pela qualificação dos indivíduos e das grandes estruturas organizacionais humanitárias de hoje, e também pelo fato de o risco assumido pelos trabalhadores ser fruto de uma escolha, este estudo compreende o referencial altruísmo na análise dos trabalhos humanitários.

4.2.1 Dilema

Com uma colossal obra humanitária em seu currículo, Albert Schweitzer foi retratado em devotada e minuciosa biografia pelo também médico, Dr. Mário Weissmann, como a representação do ideal humanitário.

Ao fazer referência à iniciativa de Schweitzer como um homem pragmático, evoca seu compromisso como humanitário na forma de dever.

Schweitzer é filósofo prático e homem de ação. A frase vulgar “predicar com o exemplo” assume em sua vida justo significado. Não prega: é preciso ajudar os sofredores, ajuda-os; não diz: é preciso curar os nativos: cura-os; não expressa: é preciso salvar os negros da superstição e do medo, vive com eles, ensinando-os; não se sente altruísta em virtude de sua missão fraternal, sabe que apenas cumpre seu dever; não crê somente que os brancos poderiam colaborar, sabe que tem a obrigação de fazê-lo, não diz apenas o que deve ser feito, fá-lo (WAISSMANN,1957 p.161).

No trecho acima, onde diz que não se sente altruísta e apenas cumpre seu dever, nos leva a questionar se existem ações realmente altruístas na ausência do sentimento de dever.

Mais uma vez, o referencial responsabilidade pode auxiliar no entendimento dos referenciais bioéticos quando aplicados na AH. O próprio Schweitzer resgata a responsabilidade quando esclarece que “a ética consiste na responsabilidade em relação a tudo quanto vive”. É um dever que resulta do senso de responsabilidade pela vida do outro, e principalmente pela vida em algum nível vulnerabilidade (WAISSMANN,1957, p.127).

Este dever de responsabilidade pela vida não pode ser entendido a exemplo de um dever restrito a uma atividade profissional. A responsabilidade pelo ser humano e tantas outras formas de vida, de maneira tão pura como demonstrada por Albert Schweitzer, se aproxima mais à virtude do que a qualquer dever. É a ciência de que, por alguma razão, um indivíduo possui condições, habilidades e disposição para interferir no sofrimento alheio e isso não deveria ser ignorado.

Mesmo aqueles que não se tornam missionários humanitários podem, através de diversas maneiras, ter acesso à informações sobre os locais de demanda humanitária por todo planeta. Assistimos todos consternados à violência do homem para com seu semelhante e às consequências dramáticas que assolam populações através de suas fronteiras. Desenvolvemos sentimentos de piedade e compaixão diante de crianças famintas, do desespero de famílias inteiras e a indignação nos toma diante da ausência de autoridades na resolução de problemas.

Ainda assim, a distância física é uma barreira que, de certa forma, nos protege do envolvimento real e presencial. O humanitário também vive seus sentimentos à distância antes de se deslocar ao campo para dar início aos

trabalhos e em algum momento, a barreira da distância é rompida e uma nova percepção da realidade aflora nestas pessoas.

A distância não existe mais e o humanitário esta frente à frente com o sofrimento humano, se tornando um dos atores de um cenário por vezes caótico e vivenciando os dramas que antes lhe serviam apenas de estímulo para abraçar a causa humanitária. O sociólogo Jean François Véran (2013), em estudo destinado à análise do sofrimento presencial de atores humanitários diante de situações emergenciais de risco, faz menção a uma enfermeira do MSF que conheceu em campo no Haiti:

Foi o que pude testemunhar com Karina, uma enfermeira que trabalhava para a organização MSF no Haiti, no contexto de surto de cólera. Ela compensava a revolta emocional provocada pelo confronto com as mortes cotidianas com uma hiperatividade frenética, que os avisos repetidos da coordenadora de terreno não tinham conseguido frear. Um dia, eu a vi chorando em soluços sentada em frente a sua barraca. Ela sofria da chamada *síndrome de burnout*, um esgotamento dos recursos físicos e mentais, e por isso foi mandada no mesmo dia de volta para Genebra (VÉRAN, 2013)

Fica claro que não basta a boa vontade de agir em benefício de alguém para participar de uma missão humanitária. Se comprometer com este tipo de trabalho demanda um preparo físico e mental diferenciado para lidar com situações limite, que surgem constantemente em campo. Para que o desgaste emocional recorrente em AH não se transforme em fator impeditivo para a permanência do agente voluntário nos projetos a que forem recrutados, a motivação altruísta tem que superar a todas as variáveis que este trabalho possa oferecer.

A motivação nada mais é que o impulso moral que nos leva a escolher o altruísmo em lugar ao egoísmo, e de colocar o bem estar dos outros antes do próprio bem estar.

No entanto, temos que racionalizar este impulso a fim de evitar situações como a da enfermeira citada acima. O mero altruísmo por si só pode não ser moral, demanda uma reflexão sobre nossas escolhas emocionais. Segundo Salvatore Veca:

[...] o hábito da reflexão moral modifica o nosso caráter, torna-o virtuoso ... o altruísmo e a razão, juntos, produzem uma coisa diferente, a moral. Esta, às vezes, poderá passar sem o altruísmo, agindo *como se*. Mas tem

que voltar periodicamente a ele, reencontrar as suas raízes emocionais, se não quiser perder o caminho (ALBERTONE; VECA, 1992, p.59).

Fato é que experiências fortes, como a da enfeira do MSF, é parte do cotidiano de pessoas que se dedicam ao trabalho humanitário. Distancia-se do egoísmo a partir do momento em que o outro adquire grande importância no trajeto humanitário, guiando o missionário na jornada da AH sendo muito mais que mero resultado, ultrapassando os limites do dever profissional nos primeiros contatos.

Nos questionamos também quanto à origem da motivação que faz com que o indivíduo se comprometa ao trabalho humanitário. Seria verdadeiro o altruísmo caso a motivação tenha em sua raiz motivos pessoais?

Em um evento intitulado “*Tales from the humanitarian frontline*” da organização *Overseas Development Institute*, foram reunidos representantes dos MSF e Cruz Vermelha e discutidas questões referentes aos impulsos que movem as pessoas para o trabalho humanitário. Katy Attfield, representante da CICV britânica e componente da mesa de debates, foi questionada sobre o início de seu trabalho voltado à AH. A palestrante declarou que não sabe afirmar se começou a trabalhar com AH para “correr de seus problemas particulares ou correr em direção aos problemas do outro” (OVERSEAS DEVELOPMENT INSTITUTE, 2015, www.odi.org).

Considerar a análise da motivação como sendo pessoal ou qualquer outra, pode limitar o entendimento mais amplo do impulso altruísta. Novamente, Salvatore Veca vem propor uma consciência mais complexa:

O indivíduo completo, por sua vez, encontra-se numa situação semelhante em relação às entidades sociais que lhe são superiores. Muitos animais tomam conta da prole. Dedicam-lhe suas energias, lutam e se sacrificam por ela. Outros são sociais, como as formigas e as abelhas. Nestes casos o indivíduo subordina sua vida às necessidades da sociedade. Cada um atua, portanto, para si mesmo (egoísmo) e, ao mesmo tempo, para todos os demais (altruísmo) (ALBERTONE; VECA, 1992, p. 72).

Ou seja, existirão elementos pessoais na decisão altruísta como parte do ser humano que somos! Não são virtudes independentes. Complementam-se na medida da experiência de cada um. Continua Veca (1992), quando diz que ambos os impulsos, altruísta de cuidado para com o outro e a preocupação com nós

mesmos, são parte da vida. A autopreservação não é uma atitude amoral, pois a racionalidade implica, antes de tudo, na responsabilidade que temos por nós mesmos, como uma medida de direcionamento e parâmetro para a generosidade e o altruísmo.

A autopreservação pode ser discutida na atualidade das missões humanitárias, pois frequentemente a mídia divulga ataques dirigidos aos campos de organizações humanitárias. Nem todos locais de trabalho podem ser considerados seguros ao desenvolvimento das missões. Aqueles que passam por conflitos armados e qualquer situação de emergência, possuem certa instabilidade e conferem insegurança à equipe.

Dar assistência emergencial à populações em risco é um desafio, que poucos estão dispostos a enfrentar. Ao acessar a página eletrônica do MSF, podemos encontrar esclarecimentos sobre a segurança dos trabalhadores:

Quando estiver trabalhando em um projeto, o profissional deve entender que está representando MSF dia e noite, sete dias por semana, mesmo durante seu tempo livre. É importante ressaltar que cada um também é responsável por sua própria segurança bem como a de sua equipe (MSF, 2015, www.msf.org).

Na madrugada do dia 03/10/2015, as instalações de um hospital de trauma da cidade de Kunduz no Afeganistão, onde atuava uma equipe do MSF, foi atingida por uma série de bombardeios aéreos. Entre mortos e feridos estavam pacientes e funcionários do grupo. Um dos sobreviventes recrutados pelos MSF descreve o momento de terror que seguiu ao ataque:

Alguns de meus colegas estavam realmente em choque, chorando e chorando. Tentei encorajar alguns dos profissionais a ajudar, oferecer-lhes algo no que se concentrar, afastar suas mentes do horror. Mas alguns estavam simplesmente chocados demais para fazer qualquer coisa. Ver homens adultos, seus amigos, chorando descontroladamente – isso não é fácil. Tenho trabalhado aqui desde maio e já vi muitas situações médicas pesadas. Mas é uma história totalmente diferente quando eles são seus colegas, seus amigos. São pessoas que vinham trabalhando duro por meses, sem parar ao longo da última semana. Eles não foram para casa, eles não viram suas famílias, eles só vinham trabalhando no hospital para ajudar pessoas... e agora estão mortos. Estas pessoas são amigos, amigos próximos. Não tenho palavras para expressar isto. É indescritível (MSF, 2015, www.msf.org).

O depoimento do enfermeiro do MSF é esclarecedor quanto ao risco a que estas pessoas são expostas quando em campo. Apesar de todos hospitais serem considerados pelo Direito Internacional Humanitário (BORY,1995), espaços protegidos durante os conflitos, ataques como este são relatados com certa frequência. Estar em missão humanitária significa abrir mão do tempo, da privacidade, do conforto, de interesses próprios e estar ciente de que, a motivação e os valores que levam a pessoa a optar por este trabalho sejam concretos o suficiente para suportar o contato com o sofrimento humano.

O risco é uma realidade, e as grandes organizações não omitem as estatísticas de futuros recrutados. É possível se tornar um missionário humanitário ciente da instabilidade política, econômica e ambiental de qualquer território nos dias de hoje através das tecnologias de comunicação dos dias de hoje.

A tomada de decisão, nestes casos, diz respeito à escolha de exercer as atividades profissionais em ambiente controlado ou exercê-las diante de riscos e variáveis diversas, em viver junto a seus semelhantes ou aprender a conviver com as diferenças, em pensar na autopreservação ou na vulnerabilidade alheia. O que nos leva à análise do próximo referencial: a Alteridade.

4.3 Alteridade

“A aproximação é a heteroafecção do eu, a qual o desperta para a sua humanidade, para a responsabilidade que é graça e sacrifício”.

Lévinas

Equipes de organizações humanitárias se deslocam a todo momento pelo mundo inteiro. Diferenças continentais que separam os trabalhadores e os atendidos nestes projetos, nos fazem refletir sobre a dificuldade de interação dos atores envolvidos, e também de se obter resultados positivos através de meios mais éticos possíveis.

No intuito de aproximar os dois polos da relação, o humanitário pode se valer do referencial alteridade, incluído no rol por Hossne em sua “teoria dos referenciais” mencionada anteriormente, no dia a dia das missões (HOSSNE; SEGRE, 2011, p.30).

Para compreender o significado e aplicabilidade ética da alteridade é imprescindível iniciarmos pela filosofia de Emmanuel Lévinas (1905-1995). Foi o pensador que introduziu a alteridade na reflexão ética, migrando de uma postura egocêntrica para questões referentes ao “outro”. Lévinas reconhece a individualidade e se preocupa com a assimetria das relações, atribuindo a responsabilidade de um sobre o outro quando diz: “sou responsável por outrem sem esperar a recíproca, ainda que isso me viesse custar a vida” (COELHO, 2008).

No trecho acima, Lévinas mostra que não se espera a contrapartida do outro e quase que ilustra o movimento humanitário, onde nos remete ao referencial anteriormente visto, o Altruísmo. E para que isso aconteça, que esta individualidade seja realmente aceita, é necessário que a percepção do outro seja feita com sensibilidade e conhecimento. Para Hossne e Segre, a alteridade se situa além da amizade, da solidariedade ou da sintonia, requer empatia para que se realize (HOSSNE; SEGRE, 2011, p.28).

Apenas reconhecer as diferenças alheias não é suficiente para se estabelecer qualquer relação embasada na alteridade. Eu sei que o outro é diferente, assumo e respeito esta diferença, mas posso permanecer distante e apenas observar. Nos relacionar de forma legítima implica em ação, deslocamento e até mesmo em uma modificação que pode ser traumática. Este processo requer coragem para conviver com o que consideramos excedente no próximo.

A experiência do face a face que o trabalho humanitário proporciona estimula o pensar antropológico, pois a antropologia é ferramenta capaz de valorizar as diferenças sem suprimi-las.

Quando os envolvidos em missões humanitárias se aproximam da comunidade a ser atendida, por muitas vezes não dispõem de tempo suficiente para se reconhecerem e posteriormente agirem de forma a respeitar a individualidade do outro.

Antes deste encontro, o trabalhador contempla o sofrimento à distância com sentimentos como indignação, compaixão e piedade. A partir do momento em que o humanitário está em campo, frente a frente com o rosto do outro, o sofrimento pode ser algo tão traumático que o operador se vê obrigado a blindar-se de sentimentos para que evite um colapso. Este bloqueio reestabelece a distância que

havia antes da atuação em campo e dificulta ainda mais o reconhecimento do outro.

Se a racionalização pode ser prejudicada diante do choque deste encontro, um estudo antropológico desenvolvido antes das missões humanitárias se realizarem, pode ser compartilhado com toda a equipe e indicar a direção do reconhecimento da individualidade dos rostos que, de início, transmitem apenas sofrimento.

O auxílio de um especialista durante o trabalho em campo pode ser de grande valia para a continuidade do projeto. Mesmo em tempos de grande velocidade de informações pelos quatro cantos do planeta, o contexto real de uma comunidade assolada por guerras, pela ira da natureza ou devastada pela miséria, por muitas vezes, só pode ser percebido através do “sofrimento presencial” (VÉRAN, 2013).

Alguns dos dilemas vividos pelos profissionais de AH que envolvem o referencial Alteridade podem, com o auxílio de estudos antropológicos, caminhar para uma reflexão onde o respeito pela individualidade do outro significa a responsabilidade das organizações, a nível institucional e individual de toda a equipe.

4.3.1 Dilemas

Quanto maior a distância física, cultural e racial entre as comunidades atendidas e a equipe de AH, maior será o empenho para que o entendimento se faça presente nos trabalhos. Em sua missão pela África, o Dr. Albert Schweitzer se deparou com a comunidade nativa que pouco entendiam dos brancos que ali chegaram. O desconhecimento causou, nos primeiros momentos, diversas incertezas quanto a reação destes ao aceitar esta ajuda do mundo civilizado.

Para enfraquecer as barreiras que se instalaram quando o missionário se viu em campo, o médico se empenhou em entender a dinâmica da sociedade e suas particularidades. Chamou alguns nativos para trabalhar ao seu lado e assim, a notícia do “grande doutor” como era chamado, se espalhou por toda aldeia rapidamente e em pouco tempo as famílias vinham de longe para se tratar (WAISSMANN, 1957).

A suposta resistência dos nativos foi substituída por uma confiança, atribuída à luta pessoal do humanitário e a uma certa admiração pelo homem branco. Encaravam seus atos médicos como magia e o médico assim adquiriu aspecto de divindade.

Os indígenas revelavam particular docilidade para os atos operatórios. Consideravam mágica a anestesia geral, interpretando-a como morte suave, da qual o grande doutor podia tirá-los fazendo-os ressuscitar devidamente curados (WAISSMANN, 1957, p.60).

É de grande valia entender em diversos aspectos o destinatário da AH para assim prever o que ele espera desta intervenção, quais os papéis desempenhados por ambos e de que maneira ele gostaria de interagir, a nível individual e social com todos envolvidos. No exemplo citado, o cuidado oferecido pelo Dr. Schweitzer foi muito bem aceito, com pouca resistência dos indivíduos a procurar o médico. No entanto, o fato de ter o conhecimento de que era ele considerado uma divindade capaz de ressuscitar pessoas, indicava que as expectativas quanto ao resultado de seus trabalhos eram muito elevadas.

Trabalhar com o conhecimento de tais variáveis, e até mesmo incluí-las no planejamento prévio das missões, confere condições ao voluntário de atender as reais expectativas do atendido, respeitando assim o outro como indivíduo completo que é.

Se a diferença cultural pode facilitar a aproximação de uma equipe humanitária em uma comunidade, o oposto é possível e muito mais frequente. Se o vulnerável apresenta resistência em receber a AH, os trabalhadores humanitários encontram também diversas dificuldades em campo ao se deparar com questões locais. Algumas situações podem causar estranheza aos olhos do humanitário, e até mesmo certa repulsa ao pré-julgar a dinâmica social dos atendidos.

Certos sinais ou enfermidades, por exemplo, são assimilados com certa dificuldade em algumas culturas. As consequências podem ser refletidas de maneira significativa e criar grandes desequilíbrios na saúde pública. A iniciativa de toda a equipe humanitária em compreender os indivíduos envolvidos no caso, é essencial para determinar se a interferência externa é eticamente possível, colocando a alteridade como requisito para tal análise.

Toda a experiência de Schweitzer em Lambarene foi marcada pelo reconhecimento de diferenças e, aos poucos, entendeu que os negros nativos eram tomados por medo e insegurança. Esta constatação fez com que ele desenvolvesse sentimentos de compaixão para com aquela população tão necessitada.

Ainda que na África não haja grande números de alienados, o hospital recebia, com certa frequência, esta classe de enfermos; constituíam verdadeiros problemas porque os nativos, com seus preconceitos e superstições, causavam padecimentos incriveis aos infelizes (WAISSMANN,1957,p.59).

Interferir na organização destas sociedades pode lhes causar prejuízos mais perversos comparados às crises em que vivem. Por essa razão, o contato e convivência tornam-se indispensáveis à uma AH voltada ao respeito e à ética. Dr. Schweitzer mantinha longas conversas com seus atendidos e toda a comunidade, dos mais selvagens aos mais instruídos, e apenas desta maneira teve ciência da realidade deste povo.

Um caso que representa de maneira clara a necessidade de uma intervenção responsável e consciente foi a epidemia de cólera que acometeu o Haiti após o terremoto no ano de 2010.

A cólera geralmente aparece em regiões onde há precariedade sanitária, grande concentração de pessoas e frequentemente após tragédias como a haitiana. Se manifesta como uma infecção do intestino que pode levar à óbito por desidratação nas primeiras horas, no entanto, quando medidas simples de hidratação são tomadas repondo fluidos e sais perdidos, o risco de morte cai consideravelmente a menos de 1% (MSF, 2015).

A organização MSF foi chamada a combater a epidemia de cólera no Haiti logo após o terremoto. As equipes enviadas, de início, detectaram uma grande dificuldade em administrar as medidas de hidratação preconizadas aos haitianos. Eles acreditavam que toda a situação trágica em que se encontravam nada mais era que resultado de vodu, rejeitando qualquer tipo de tratamento, mesmo os mais simples como o soro caseiro via oral.

Diante da dificuldade em situação de urgência, o sociólogo Jean François Véran (2013) foi recrutado pelo MSF para auxiliar a equipe durante crise de cólera.

Percebeu que a população era muito resistente aos tratamentos e não estava convencida de que a desidratação poderia levá-los à morte.

Atentas ao paradigma do relativismo cultural, ou pelo menos, a sua versão popularizada, as organizações internacionais pensavam que a “cultura local” era então um obstáculo ao tratamento e que havia a necessidade de restabelecer uma verdade profilática sobre crenças religiosas: cólera não é vodu. Muitos responsáveis se mostravam incomodados em interferir desta forma na cultura local, e nos termos destes: pelo menos não digamos que vodu não existe (VÉRAN, 2013).

As organizações ali atuantes tentavam esclarecer aos haitianos de que a cólera não era resultado de vodu, que eles deveriam se submeter ao tratamento, pois se tratava apenas de uma doença. Negar a relação da enfermidade com magia atingiu diretamente a comunidade em suas superstições e crenças, fazendo com que a grande maioria dos acometidos pela cólera se recusassem ao tratamento.

Ciente de que este tipo de intervenção retarda a implementação dos trabalhos humanitários, Véran orientou as equipes a agir de maneira a aceitar a causa por eles atribuída. Não negavam mais a relação da doença com vodu, mas deveriam tomar o soro apenas para sentirem-se melhor.

Com uma postura mais consciente da realidade daquela população, a aceitação ao tratamento melhorou muito e o MSF atendeu no ano de 2011, cerca de 200 mil pacientes com uma mortalidade inferior a 1% (MSF, 2015,).

Mais adiante, o sociólogo se deparou com uma situação semelhante à vivida por Albert Schweitzer já descrita, onde os nativos discriminavam pessoas com distúrbios mentais:

Um dia, fui chamado para investigar o caso de um garoto de 12 anos encontrado morto no meio de um campo de deslocados situado a apenas três quilômetros do Centro de Tratamento da Cólera de Léogane. O menino vivia sozinho numa barraca após a morte de sua família no terremoto. Com cólera, tinha passado o dia todo vomitando numa vasilha. Perguntei aos vizinhos porque ele não foi levado ao centro. A resposta que recebi foi: “ele era HIV positivo, a gente deixou morrer. Era melhor assim (VÉRAN, 2013).

Em momentos como este, difíceis e que levam o humanitário à indignação e por vezes ao colapso, é quase impossível resgatar valores e referências no intuito

de organizar mente e sentidos a uma melhor postura. É visível a necessidade de interferência no comportamento do grupo para evitar o sofrimento desnecessário, no entanto, este movimento tem de ser articulado com consciência social.

É necessário sensibilizar as pessoas diante da dor do semelhante e repassar informações que alimentem o conhecimento sem interferir na construção de conceitos culturais. Quanto mais o humanitário respeitar aqueles a quem atende, mais estes irão retribuir com confiança.

Questiona-se a existência de um sentimento universal para lidar com algumas situações, que despertam em primeiro momento, uma rejeição comum em um grande número de pessoas. O ex-presidente do MSF, Rony Brauman, desenvolve o dilema entre moral específica e universal do humanitário, exatamente por ser este um cidadão do mundo que aplica uma moral planetária e supostamente, teria certa dificuldade em admitir a especificidade das populações.

Um exemplo clássico de moralismo universal, o das mutilações rituais, vem-se ao espírito porque fui muitas vezes interrogado sobre a atitude dos MSF diante destas violências de um gênero particular. E acontece que tive que tratar de jovens raparigas que tinham sido excisadas, infibuladas. Eu tive portanto a ocasião de ver os estragos causados por estas práticas. Era verdadeiramente abominável (BRAUMAN, 2000, p.71).

A mutilação parcial ou total dos órgãos genitais femininos é uma violação que atinge meninas e mulheres de algumas culturas específicas. Antes de ser considerada uma agressão sexual e reprodutiva, esta prática interfere diretamente na saúde da mulher, seja ela física ou mental (JIMÉNEZ, 2012).

Este tipo de ritual pode causar reações diversas nos trabalhadores humanitários que atendem culturas onde a prática é culturalmente enraizada. A moral universal nos leva automaticamente a uma repulsa pela situação destas meninas, onde invocamos conceitos de Direitos Humanos e mais especificamente leis que protegem diretamente crianças.

A outra face do dilema registra uma cultura com sua moral específica que através de um ritual insere estas meninas no contexto social em que vivem. Algumas só conseguem constituir família e serem aceitas após a mutilação (JIMÉNEZ, 2012).

Ao entrar em contato com meninas já afetadas por estes rituais, Brauman enfrenta o dilema da moral universal e específica. É uma tarefa difícil distinguir o que faz parte do absoluto e o que pode ser considerado relativo, passível de apresentar mais de uma verdade. O ex-presidente do MSF se indagou, caso um grupo de esquimós viesse a questionar as circuncisões realizadas pelos judeus, alegando ser uma mutilação sexual masculina.

A avaliação é complexa e Rony Brauman sugere que os dilemas relacionados às tradições e cultura locais recebam motivação interna, de organizações locais que representem os interesses dos vulneráveis em questão. No caso das meninas mutiladas, uma organização de mulheres pertencentes à própria sociedade podem enfrentar este problema interferindo o mínimo possível na dinâmica sócio cultural.

Com apenas 18 anos, Najmuddin Hilal perdeu a perna em uma mina terrestre em Cabul e, durante o período de seis anos de reabilitação, presenciou o trabalho humanitário do CICV no Afeganistão.

Aprendeu a admirar a AH e seu desejo era tornar-se parte deste trabalho após sua recuperação. Em alguns anos, já fazia parte da equipe humanitária como assistente de fisioterapia no centro ortopédico do CICV em Cabul, auxiliando na recuperação de pessoas com deficiências, assim como ele, na confecção de pernas e braços artificiais.

Por causa da minha própria experiência, compreendo a estigmatização que uma pessoa com deficiência enfrenta na sociedade afegã. Vejo o meu trabalho como uma forma de ajudar essas pessoas a lutar contra a estigmatização e a se reintegrar à sociedade. Toda pessoa pode ter uma participação ativa no mundo em que vive, independentemente de deficiências. Uma pessoa com deficiência é tão capaz como qualquer outra. Ter uma deficiência não significa ser incapaz (CICV, 2015).

Hilal representa o fator local facilitador a que Brauman se referiu anteriormente. Os trabalhos podem ser desenvolvidos com a participação de indivíduos que preservam suas identidades culturais, evitando assim ruídos na comunicação entre as equipes e as vítimas atendidas.

Mas para que a comunidade que recebe a AH tenha condições de reconhecer indivíduos que representem suas causas, é necessária a devida motivação e principalmente certa autonomia. Um dos caminhos para que as crises sejam

resolvidas respeitando a alteridade de uma sociedade, é usar de ferramentas que facilitem a manifestação de suas vontades, que se entendam com autonomia suficiente para sair da situação de vítima sem ferir a moral específica.

4.4 Autonomia

A presença ou não do referencial Autonomia neste estudo é, por si, o dilema bioético a se tratar. Seria a Autonomia uma preocupação legítima dos prestadores do serviço humanitário?

Com origem grega, a palavra autonomia pode ser apresentada como *autónomos*, dar a si mesmo as próprias leis. Deriva da capacidade racional de escolha do indivíduo de se submeter às leis por ele determinadas. Deve-se atentar para o significado amplo destas leis que, além de abarcar as normas positivadas pelo Estado, diz respeito às regulamentações que regem a pessoa no contexto de todas as suas relações (DURAND, 2003).

Na filosofia, Immanuel Kant foi o grande colaborador do debate da autonomia em âmbito ético. Pare ele, a livre escolha que a autonomia propicia é resultado de uma deliberação orientada por leis morais, e inerente ao senso de responsabilidade que temos para conosco e com os outros. Assumimos esta posição baseados em um regramento anteriormente selecionado, deliberamos e agimos em consequência deste processo autônomo (URBAN, 2003).

Faz parte da percepção de valores e da construção da ética de cada um, como descreve brilhantemente o Professor Marcos Segre:

O que é Ética se não uma hierarquia de valores, uma tentativa de delineamento do "certo" ou "errado", do bem ou do mal? Venha ela de um Deus externo, de um estatuto jurídico, de tradições, de observações científicas. Mas, certamente, cada subjetividade (cada indivíduo) poderá estabelecer, se quiser (condição de *autonomia*), sua escala hierárquica de valores (SEGRE et al., 2009, p.5)

Com base no pensamento aristotélico interpretado por Paul Ricoeur, Gilles Voyer associa esta responsabilidade ao grau de evolução moral do ser humano

afirmando que “a autonomia, no pleno sentido do termo, é o pleno desenvolvimento desse potencial que se dá em três facetas: a preocupação consigo mesmo, a preocupação com outrem e a preocupação com cada um”. (DURAND, 2003)

Resgatar a autonomia em um contexto humanitário, passando por estas três facetas, pode significar uma tarefa difícil pois os indivíduos que recebem a AH, por muitas vezes, são cerceados de seus direitos básicos atingindo suas dignidades em níveis alarmantes.

Alguns tipos de violência podem atingir tipos diversos de autonomia do indivíduo. Por vezes, perdem a nível físico, intelectual, psíquico, moral, coletivamente e individualmente. À exemplo da vulnerabilidade, onde todos somos considerados vulneráveis em algum momento com relação a diversas situações na vida, não é possível atingirmos a autonomia por completo. No entanto, a ausência completa dela pode ser considerada em situações como a de coação e incapacidades físicas ou psíquicas.

Comunidades devastadas por desastres naturais e conflitos armados são atingidas em sua autonomia como sociedade, e na individualidade daqueles que a compõem.

O agir sobre a urgência é um primeiro passo para se restabelecer a autonomia, porém esta ação pode não ser suficiente para se conseguir um grau de autonomia desejável, ou até mesmo pode se transformar em um movimento paternalista.

4.4.1 Dilemas

Mais uma vez, este estudo recorre ao exemplo humanitário do Dr. Albert Schweitzer para entender a aplicação dos referenciais bioéticos no contexto humanitário. O médico presenciou atitudes humanitárias durante o processo de colonização, onde as grandes potências da época se responsabilizavam pelo progresso e desenvolvimento de suas colônias, interferindo diretamente nas sociedades afetadas e produzindo efeitos que até hoje nos esforçamos para entender.

Reconheceu que, apesar de consideráveis mudanças no curso natural da história dos colonizados, obteve-se uma grande evolução nas relações humanas

entre os povos. Com a continuidade do processo evolutivo da civilização, a descolonização teve seu início e, apesar das negligências produzidas com a ingerência de certos colonizadores e o abandono diversos territórios, a ideia de autonomia começa a fazer parte das demandas sociais.

Devemos agora, resignar-nos a não nos sentirmos mais como irmãos maiores, não mais atuando como tais. Segundo a opinião hoje prevalecente, o advento da era do progresso não pode efetivar-se senão sob a condição de que o irmão menor seja considerado maior e capaz de discernimento, com os mesmos títulos do irmão maior e que os indígenas tomem em suas mãos, cada vez mais, os destinos de seu país (WAISSMANN, 1957, p.159).

Julgamo-nos por vezes mais aptos a decidir sobre outras culturas, devido ao maior grau civilizatório determinado por nós mesmos. A possibilidade que alguns têm de promover auxílio a outros em momentos difíceis, como tragédias e guerras, não faz daqueles juízes a determinar o futuro da comunidade atendida.

Sendo assim, abtemo-nos da responsabilidade de promover, além do atendimento emergencial das crises, soluções para afastar a reincidência? As organizações humanitárias convivem com este dilema, principalmente ao determinar a conclusão das missões. A volatilidade do trabalho humanitário é motivo de críticas, sustentadas por aqueles que entendem que a responsabilidade das organizações humanitárias ultrapassa os limites do atendimento de urgência.

Com vasta experiência prática do humanitário em campo, Rony Brauman coloca em discussão a concepção utópica que a AH adquiriu com o passar dos anos:

Os princípios humanitários não fazem sentido senão no mundo real, no interior de um perímetro limitado, que é o da ajuda às vítimas, e portanto em um contexto particular, que é o da crise, isto é, de uma perturbação maior e por definição temporária. A reparação, o cuidado, não podem ser em si mesmos um programa político: ajudar os refugiados e cuidar dos feridos de guerra na ex- Jugoslávia é fundamental. Mas isso nada diz sobre a saída política desejável para o conflito (BRAUMAN, 2000, p.48).

Um dos princípios apontados pelas principais organizações humanitárias é a Neutralidade, a qual reforça a ausência de vínculos com as partes envolvidas nas crises. Ao concentrar os esforços das equipes em soluções políticas para além do

atendimento crítico emergencial, Brauman (2000) afirma que o humanitário pode perder o compromisso com a neutralidade do programa.

Definir o limite de ação do humanitário não significa, neste caso, deixar de reportar a realidade ao mundo. Para o ex-presidente do MSF, os problemas têm de ser expostos e debatidos pelos atores competentes, com a colaboração das informações concedidas pelas organizações, que atuam por muitas vezes onde a mídia não consegue penetrar.

Definido o espaço de atuação do humanitário, o conceito de urgência e emergência humanitária também podem ser indagados. Em análise atual de crises que despontam por todo planeta, o professor Leo Pessine provoca a discussão ética do que consideramos prioridade e objeto de intervenção:

Somos interpelados a agir como agentes morais solidários com a comunidade global e abordamos praticamente apenas crises e emergências e corremos o risco de ficar cegos perante os erros humanos ligados às situações permanentes de pobreza e fome. Não poupamos esforços para salvar as vidas das vítimas diante dos desastres naturais, mas aceitamos passivamente a morte lenta e silenciosa causada pela pobreza e pela desnutrição entre outros fatores, o que não deixa de ser uma contradição ética (PESSINI et al., 2015, p.86).

Cada sociedade demanda atenção singular conforme o momento analisado. As crises potencializam problemas já existentes e desenvolvem outros que, somados, podem despertar a comunidade mundial para mobilização. As organizações humanitárias prestam auxílio imediato, como um grande pronto atendimento hospitalar e, em algum momento, será questionada se após determinada estável, a crise deve ser tratada em suas causas.

A preocupação com a autonomia das vítimas avança sobre o perímetro das emergências, e coloca novamente o referencial responsabilidade no centro das discussões humanitárias.

4.5 Justiça e Equidade

Os últimos referenciais bioéticos a serem analisados neste estudo são a Justiça e a Equidade. A escolha não se deve ao encerramento da discussão, e sim à possibilidade de ampliá-la, acrescentando o viés da disciplina jurídica em associação à filosofia.

A opção por tratá-los conjuntamente deve-se à relação íntima que estes dois referenciais possuem, complementando-se no processo de deliberação.

O conceito de Justiça se alimenta de fontes diversas a depender das variáveis tempo e território, podendo ser utilizada em infinitas situações. No sentido mais tradicional, justo é o parafuso que se adequa à rosca ou mesmo a roupa que se amolda ao corpo.

Quando um cidadão afirma que a Justiça brasileira necessita de uma reforma, este se refere ao Poder Judiciário. Por outro lado, se falamos em justiça divina, atribuímos ao significado de justiça, princípios religiosos e espirituais. Da mesma forma, é possível reconhecer justiça como entidade filosófica, presente no coletivo e em cada indivíduo.

Platão, por exemplo, coloca a justiça como uma virtude essencial para a constituição da vida social, juntamente ao bem, educação e ao próprio governo em suas formas distintas. Tem como função maior estabelecer a harmonia entre partes da alma e entre os cidadãos.

Para Sócrates, um governante só consegue desempenhar seu papel se possui o conhecimento de justiça, pois o justo esta acima da lei (TORRES et al., 2014 p.434).

Em *Ética a Nicômaco*, Aristóteles defende que a justiça é um princípio primeiro ou virtude arquetônica, e compreende em si todas as outras virtudes, representando o justo como sendo o meio entre os extremos (TORRES et al., 2014 p.433).

Este meio justo aristotélico nada mais é do que a *Doutrina da Mediedade* por ele descrita, onde alega que vícios podem nos levar tanto ao excesso quanto à falta de virtudes, e aquilo que nos serve pode estar no meio do caminho, entre estes extremos. É a partir desta doutrina que a ideia de equidade começa a ganhar forma.

Ao reconhecer a equidade como referencial bioético, o Professor Hossne afirma que “equidade cuida de igualdade na medida em que trata como igual o que é igual, mas, quando necessário, trata de modo desigual (porém, o adequado) o que é desigual, para, quando possível e indicado, atingir a igualdade (HOSSNE, 2009, p.212).

Desta maneira, a equidade está diretamente ligada à justiça, sendo mais um instrumento utilizado para se alcançar o justo. Vale lembrar que as leis positivadas e o que a sociedade entende por justo pode não corresponder com a realidade justa a que se pretende.

É neste contexto que a deliberação proposta pela bioética tem grande utilidade. A dinâmica das transformações sociais é incompatível com leis estáticas e enrijecidas e, sendo assim, são formadas lacunas em instrumentos legais que prejudicam a aplicação justa destas nos casos concretos. Algumas modificações são necessárias para que o considerado legalmente justo se aproxime da justiça.

Em AH, os referenciais justiça e equidade fazem parte do contexto amplo das macro-relações e das particularidades pertinentes às micro-relações, isto é, a nível institucional e pessoal. No plano das macro-relações, onde questões internacionais transitam entre os Estados soberanos, grandes agências e ONGs Internacionais, a ferramenta primeira de auxílio às deliberações é o Direito Internacional Humanitário.

4.5.1 Direito Internacional Humanitário (DIH)

O conjunto de normas internacionais, denominado Direito Internacional Humanitário, tem o propósito de limitar os efeitos dos conflitos armados sobre as pessoas que dele participam e também de bens envolvidos.

O CICV contribui com sua definição de DIH:

[] ... as regras internacionais, de origem convencional ou costumeira, que são especificamente destinadas a regulamentar os problemas humanitários decorrentes diretamente dos conflitos armados, internacionais ou não-internacionais, e que restringem por razões humanitárias, o direito das partes no conflito de empregar os métodos e meios de guerra de sua escolha ou que protegem as pessoas e bens afetados, ou que podem ser afetados pelo conflito (BORGES, 2006, p.16).

Entende-se portanto que o objetivo deste ramo do Direito Internacional é evitar os conflitos armados e, caso não seja possível, preservar os sujeitos envolvidos nas guerras instaladas.

Com relação à proteção de pessoas, o DIH inclui aqueles que estão ou não fazendo parte do conflito como civis, feridos, prisioneiros, pessoal sanitário (onde

incluem-se equipes humanitárias, além de equipes designadas pelo corpo combatente) e religioso. Com relação aos bens, estão no rol os hospitais e ambulâncias que servem à demanda durante os conflitos (CICV, 1999, p.14).

De acordo com CICV, as fontes do DIH encontram-se em grande parte nas quatro Convenções de Genebra de 1949 e seus Protocolos Adicionais. São diversos os tratados e textos internacionais que complementam as convenções citadas, tendo início na Declaração sobre o Direito Marítimo de 16 de abril de 1856 (BORGES, 2006).

Um tratado que também merece destaque, para entender a aplicação do DIH e sua jurisdição, é o Estatuto do Tribunal Penal Internacional. O Tribunal Penal Internacional (TPI) é uma instituição independente, que julga crimes de interesse internacional como genocídio, crimes de guerra e crimes contra a humanidade. Difere da Corte Internacional de Justiça, órgão maior da Organização das Nações Unidas (ONU), pois a jurisdição deste compreende os Estados. Já o TPI tem jurisdição sobre as pessoas que supostamente cometeram os crimes de seu interesse (BORGES, 2006).

4.5.1.1 DIH e os Direitos Humanos

Existem dúvidas quanto a relação das normas do DIH e os chamados Direitos Humanos, representados pela Declaração Universal de Direitos do Homem criada pela ONU no ano de 1948.

Ambos os sistemas normativos convergem para a proteção da dignidade da pessoa humana, preocupando-se com a integridade física e moral das pessoas. A aplicação prática das normas pode ser prejudicada com dúvidas devido a esta afinidade.

Em 1968, foi convocada pela ONU a Conferência de Direitos Humanos em Teerã, que possuía dentre seus objetivos entender esta relação delicada. Fruto deste encontro, a Resolução XXIII destaca:

[...] a paz é condição primordial para o pleno respeito aos direitos humanos, e que a guerra é a negação desse direito” e que, por conseguinte, é muito importante fazer com que as regras humanitárias aplicáveis em situações de conflito armado sejam consideradas como

parte integrante dos Direitos Humanos. Assim, chegou-se ao conceito de direito humanitário como “Direitos Humanos em período de conflito armado (SWIRNASKY, 2003, p.43)

A relação entre DIH e Direitos Humanos foi aproximada de tal maneira que, apesar de aprovada por uma parcela, recebeu críticas importantes (SWIRNASKY, 2003). Tal embate se deve às diferenças que permeiam estes institutos, pois o campo de aplicação de cada um diverge consideravelmente.

4.5.2 Dilemas

No início de outubro de 2015, a organização MSF sofreu um dos ataques mais violentos de sua história. Um bombardeio (relatado anteriormente como dilema no referencial Altruísmo) atingiu o hospital de Kunduz, norte do Afeganistão, levando a óbito 12 profissionais recrutados, 10 pacientes em atendimento e ferindo gravemente em torno de 37 pessoas.

A intervenção norte americana foi considerada o ataque aéreo mais agressivo que a organização já sofreu. Dezenas de milhares de pessoas que vivem na região afetada ficaram impossibilitadas de receber atendimento médico, em um momento crítico do conflito instalado no Afeganistão.

Três meses após o ataque afegão, no final de janeiro de 2016, a organização sofreu um novo ataque nas instalações que atendem a guerra do Iêmen. Este conflito em andamento passa por grandes afrontas às normas determinadas pelo DIH. As partes envolvidas desconhecem a proteção à que têm direito as missões humanitárias, estipuladas pelos tratados internacionais. As atividades da MSF foram atingidas quatro vezes em apenas três meses, por caças da coalisão liderados pela Arábia Saudita, sem receber ao menos uma explicação oficial pelos incidentes (MSF, 2016).

A diretora de operações da MSF, Raquel Ayora, declarou que, estes ataques contra as instalações de organizações estão se tornando frequentes e, cada vez mais, são minimizados e considerados “erros” ou “falhas” (MSF, 2016).

Nestes casos, o único órgão internacional e permanente que tem competência para investigar as violações do DIH, é a Comissão Internacional para

a Apuração dos Fatos, estabelecida pelo Protocolo Adicional I de 1977, das Convenções de Genebra. Quando estas normas são violadas, todos os Estados não têm apenas o direito, mas também a obrigação de recorrer às autoridades internacionais competentes (CICV, 1999, p.69).

Ataques como estes vividos pelas equipes da MSF são indicativos de desrespeito direto às leis que determinam os meios e métodos passíveis de serem utilizados em uma situação de enfrentamento armado. Para garantir o estabelecimento e a permanência da AH, as infrações cometidas contra civis e missões humanitárias devem ser investigadas no intuito de estimular, em primeiro lugar, um diálogo diplomático entre as autoridades envolvidas.

Em caso de silêncio de uma das partes, estas violações podem se tornar públicas, fazendo com que atores políticos se manifestem e reajam politicamente em âmbitos diversos, inclusive comercialmente.

Fica claro que o DIH estabelece o que é possível em situação de conflitos armados, inclusive o reconhecimento e respeito do status de proteção conferido ao pessoal sanitário e religioso.

No entanto, questiona-se se este conjunto de normas legitima os conflitos. Ao regulamentar guerras, determinando procedimentos legais de combate, como uso de armas permitidas e métodos de combate considerados de “efeitos limitados” (aqueles com objetivo militar determinado e que não coloquem em risco a vida de civis), o DIH pode ser usado como justificativa para um Estado iniciar ou interferir em um conflito?

Um momento a ser analisado como exemplo do comportamento acima descrito, é a invasão norte-americana no Iraque em 2003. Os Estados Unidos iniciaram um bombardeio ao território iraquiano, alegando produção de armas químicas pelo governo (CASTRO et al., 2012).

A tese de uma legítima defesa americana, sob suspeita de um provável uso de armamento químico, é contestada por muitos especialistas. O uso de armas químicas é reprovado pelas regras de guerra e, em casos como o conflito do

Iraque, existe a hipótese de a proteção que o DIH fornece em entraves bélicos, ser usada para justificar a própria guerra.

Seria então desnecessário um ordenamento dirigido ao controle dos conflitos? A tese de que o DIH é indispensável, se pauta em sua finalidade: evitar os conflitos armados e preservar a humanidade diante de guerras inevitáveis. (BORGES, 2006, p.137).

A proibição de qualquer forma de conflito armado, declarada por normas internacionais, não é suficiente para reprimir ou conduzir a atitude dos Estados. A Carta das Nações Unidas (ONU,1945), deixa claro que a guerra não é um meio aceitável de solucionar os problemas vividos pelos Estados. Estes devem se abster de qualquer ameaça ou do uso de força contra os Estados Membros. Infelizmente, a humanidade ainda não seria capaz de se resolver apenas por meios pacíficos. Desta forma, a regulação para embates se faz necessária, como forma de proteção a todos aqueles que se encontrem em vulnerabilidade, decorrente dos efeitos destruidores das guerras.

Mais adiante, na mesma Carta (ONU,1945) em seu capítulo VII, uma exceção é feita à regra de não iniciar um conflito: os Estados são autorizados a usar de força no intuito de manter a paz e segurança nacional. Existe o direito de defesa contra ataques que ameacem seu território.

Albert Einstein declarou, em meados da década de 30, com a ascensão de Hitler, que “Para evitar o mal maior, é necessário que o mal menor – a força odiosa militar – seja aceito por enquanto” (ISAACSON, 2015, p.427).

Outra possibilidade de questionamento quanto a atuação do DIH nas missões frente ao referencial justiça é o âmbito de aplicação. As normas do DIH são destinadas a casos de guerra declarada, e aqueles em que haja uma real situação de conflito beligerante (CICV, 1999).

As principais organizações humanitárias contemporâneas definem seu limite de atuação de maneira mais ampla. Além de atuarem em situações de conflito

armado, estão em seu campo de interesse os desastres naturais, epidemias, desnutrição e dificuldade de acesso aos serviços essenciais de saúde.

É neste impasse que a aplicação do DIH e dos Direitos Humanos se confundem. Ambos sistemas normativos têm como função preservar a dignidade da pessoa humana, e se complementam por diversos momentos, porém, possuem diferenças desde a origem. O DIH é relativamente antigo e sua instituição de divulgação e desenvolvimento é o CICV, enquanto os Direitos Humanos tiveram sua difusão após a Segunda Guerra Mundial. (BORGES, 2006)

A diferença que mais interessa a este dilema, é o âmbito de aplicação de cada um. Nas situações de conflito armado e em hostilidades aparentes é o DIH que incide para a proteção de pessoas afetadas como feridos, população civil, pessoal sanitário, entre outros.

Os Direitos Humanos tem aplicação subsidiária ao DIH, pois não faz distinção entre seus protegidos. Em missões humanitárias onde não existam conflitos armados, mas possibilidades de atendimento como desastres naturais, desnutrição, epidemias e qualquer outra situação que as organizações entendam como emergenciais, é possível apenas a incidência dos Direitos Humanos (BORGES, 2006).

Esta lacuna do DIH que os Direitos Humanos subsidiariamente venha a preencher, exige um estudo profundo de um possível prejuízo quanto a falta de uma lei mais específica que regule a AH na ausência de conflitos bélicos.

Qualquer reflexão quanto à construção ou modificação de normas e regulamentos que tenham a pretensão de preservar a vida humana e sua dignidade, pode se valer diretamente da contribuição do referencial justiça e de todo vasto conteúdo que a bioética disponibiliza.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A interferência no sofrimento humano resultado da AH é pouco explorada, se levarmos em consideração sua significância na evolução histórica da humanidade. Profissionais recrutados pelas organizações humanitárias se deparam constantemente com situações problemáticas em suas missões, verdadeiros dilemas éticos que merecem a atenção de disciplinas compreendidas na Bioética.

Além de experiências pessoais, as instituições humanitárias podem se beneficiar com esta atenção. São consideradas atores de grande importância no debate destes dilemas, dirigidas por tomadores de decisões que interferem diretamente no panorama global da AH. Profissionais, instituições, comunidade acadêmica e a sociedade como um todo podem participar da discussão pertinente à Ação Humanitária pois, mesmo que indiretamente, todos são atingidos pela vulnerabilidade alheia de alguma maneira.

Ao expor as situações colocadas como dilemas, é gerada uma angústia quanto a como proceder e se posicionar, de maneira a produzir o melhor resultado possível e reduzir danos, sem ultrapassar os limites do que seria considerável ético e moral.

A Bioética, através de seus referenciais, tem o potencial de conduzir reflexões próprias às situações dilema, recorrentes nos trabalhos humanitários. Pode ainda, ampliar as discussões devido a multidisciplinariedade que lhe é inerente e pelo ciclo aberto de recepção proposto pelo Prof. William Saad (2006).

Apesar da abertura oferecida pela teoria, os referenciais estão intimamente ligados entre si, fazendo com que a análise de um dilema através de único referencial, tenha como resultado, a indicação de tantos outros.

Um exemplo desta interdependência é a ocorrência constante do referencial Responsabilidade ligado aos referenciais analisados neste estudo. Uma constatação interessante que, além de reforçar a intimidade dos referenciais, permite construir a ponte responsabilidade – AH.

Alguns apontamentos decorrentes da análise aqui proposta convidam a estudos futuros mais específicos, como é o caso da abrangência de aplicação do DIH, uma ferramenta importante da Justiça em questões humanitárias que tem sua aplicação reduzida diante do escopo da AH.

Assim, entende-se que o exposto até o presente momento, representa um ponto de partida na discussão referente aos aspectos bioéticos de ações humanitárias.

O debate não se encerra, apenas expõe a necessidade da produção de novos estudos, preferencialmente em campo multidisciplinar, no intuito de compreender as fragilidades inerentes à atividade e, de alguma maneira, fornecer aos interessados um material para futuras reflexões.

REFERÊNCIAS

ALBERTONE, Francesco; VECA, Salvatore. **O Altruísmo e a Moral**. Tradução de Mário Fondelli. Rio de Janeiro: Rocco, 1992.

ALMEIDA, Débora Vieira de; RIBEIRO JUNIOR, Nilo. Ética, alteridade e saúde: o cuidado como compaixão solidária. In PESSINI, Leo; BERTACHINI, Luciana; BARCHIFONTAINE, Christian de P. (orgs.). **Bioética, cuidado e humanização**. São Paulo: Loyola, 2014.

BLANCHET, Karl; ROBERTS, Bayard. **Health interventions in humanitarian crises: a call for more quality research**. Londres: (Overseas Development Institut) 2013. Disponível em: <<http://www.odi.org>>. Acesso em 10 set. 2015.

BORGES, Leonardo Estrela. **O Direito Internacional Humanitário: a proteção do indivíduo em tempo de guerra**. Belo Horizonte: Del Rey, 2006.

BORY, Françoise. **Gênese e desenvolvimento do Direito Internacional Humanitário**. Genebra: CIVC Publicações, 1995.

BRAUMAN, Rony. **A Acção Humanitária**. Tradução de Maria de Leiria. Lisboa: Instituto Piaget, 1997.

BRAUMAN, Rony. **Os dilemas da Acção Humanitária**. Tradução de Francisco Marques. Lisboa: Teorema, 2000.

CARRANCA, Adriana. **ESTADÃO**. Disponível em: <<http://www.internacional.estadao.com.br>>, 25 mai. 2015. Acesso em: 27 mai. 2015.

CASTRO, Ana Flávia; MINARDI, Flora; REZENDE, Raquel. Invasão do Iraque. **O MUNDO, comunicação internacional**. Disponível em: <<http://www.fca.pucminas.com>>, 06 jun. 2012. Acesso em: 20 dez. 2015.

CHIZOTI, G. Os operários da caridade: a Sociedade de São Vicente de Paulo em São Paulo, 1874-1946. 1991. Diss. Tese (Doutorado em História) Faculdade de Filosofia, Letras e Ciências Humanas, Universidade de São Paulo, São Paulo, 1991.

COELHO JUNIOR, Nelson. Da fenomenologia à ética como filosofia primeira: notas sobre a noção de alteridade no pensamento de E. Lévinas. **Estud. pesquis. psicol.**, Rio de Janeiro , v. 8, n. 2, ago. 2008 . Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1808-42812008000200007&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 25 fev. 2016.

COMITÊ INTERNACIONAL DA CRUZ VERMELHA, UNIÃO INTERPARLAMENTAR. **Respeitar e fazer respeitar o Direito Internacional Humanitário**. Suíça, 1999.

COMITÊ INTERNACIONAL DA CRUZ VERMELHA. **Afeganistão: uma vida inteira ajudando pessoas necessitadas**, 14 ago. 2015. Disponível em: <<https://www.icrc.org/pt/document/afeganistao-uma-vida-inteira-ajudando-pessoas-necessitadas>> . Acesso em: 20 set. 2015.

BRASIL. Constituição (1988). **Constituição da República Federativa do Brasil**. Organização de Alexandre de Moraes. 16.ed. São Paulo: Atlas, 2000.

DEGÉRT, Antoine. "St. Vincent de Paul." **The Catholic Encyclopedia**. Vol. 15. New York : Robert Appleton Company, 10 abr. 1912. Disponível em: <<http://www.newadvent.org/cathen/15434c.htm>>. Acesso em: 01 mai. 2015.

DINUCCI, A. L. Arete, Technê e Phronesis em Sócrates. **Humanidades em Revista**, Ijuí, v. 5, n. 7, p. 25-42, jul./dez. 2008. Disponível em: <<https://ri.ufs.br/handle/123456789/761>>. Acesso em: 05 mai. 2015.

DURAND, Guy. **Introdução Geral à Bioética: história, conceitos e instrumentos**. Tradução de Nicolás Nyimi Campanário. São Paulo: Loyola, 2003.

FERREIRA, Jaqueline; SCHUCH, Patrice. **Direitos e Ajuda Humanitária, perspectivas sobre família, gênero e saúde**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2010.

GAFO, Javier. **BIOÉTICA**. Tradução de Augusto Neves Marques. Lisboa: Paulus, 2006.

GIGON, Fernand. **A epopeia da Cruz Vermelha - a vida de Henri Dunant**. Tradução de Oscar Mendes. Título original: LA VIE D'HENRI DUNANT , L'EPOPÉE DE LA CROIX-ROUGE. São Paulo: Melhoramentos, S.D.

GOUREVITCH, Philip. Alms Dealers. **The New Yorker**, 11 out. 2010. Disponível em: <<http://www.newyorker.com>> . Acesso em 08 jul. 2015.

GRACIA, Diego. **Pensar a bioética: metas e desafios**. Tradução de Carlos Alberto Bárbaro. São Paulo: Loyola, 2010.

HART, H.L.A. **O Conceito de Direito**. Tradução de Antonio de Oliveira Sette-Câmara. São Paulo: Martins Fontes. Título original:Concepto f Law, 2009.

HOSSNE, William Saad. Bioética: princípios ou referenciais. **Mundo Saúde**, v. 30, n. 4, p. 673-6, 2006.

HOSSNE, William Saad; PESSINI, Leo. Dos referenciais da Bioética – o altruísmo. **Bioethikos**, n. 4, p.365 – 384, 2014.

HOSSNE, William Saad; SEGRE, Marco. Dos referenciais da Bioética – a alteridade. **Bioethikos**, n. 5, p.35 – 40, 2011.

HOSSNE, William Saad. Dos referenciais da Bioética – Dos referenciais da Bioética – a equidade. **Bioethikos**, n. 3, p.211 – 216, 2009.

HOSSNE, William Saad; FILHO, José Marques. Albert Schweitzer e a filosofia da ética de respeito à vida. **Revista Bioethikos**. Centro Universitário São Camilo,

2013; 7(2): 206-209. Disponível em < <http://www.saocamilosp.br>>. Acesso em 20 jul. 2015.

ISAACSON, Walter. **Einstein. Sua vida, seu universo.** Título original: Einstein – His life and universe. Tradução: Celso Nogueira ...[et al]. São Paulo: Schwarcz , 2015.

JIMÉNEZ RUIZ, Ismael et al. Aproximación a la Ablación/Mutilación Genital Femenina (A/MGF) desde la Enfermería Transcultural: Una revisión bibliográfica. **Enfermería Global**, v. 11, n. 28, p. 396-410, 2012.

LLOSA, Mario Vargas et al. **Dignidade! Nove escritores vivenciam situações-limite e relatam o comovente trabalho da organização Médicos Sem Fronteiras.** São Paulo: Leya, 2012.

MARCONI, Marina de Andrade et al. **Técnicas de pesquisa.** São Paulo: Atlas, 2002.

MÉDICOS SEM FRONTEIRAS. Disponível em:< <http://www.msf.org.br>>. Acesso em 10 jun. 2015.

MÉDICOS SEM FRONTEIRAS. **Instalações de saúde sob ataque no Iemen: MSF demanda respostas**, 25 jan. 2016. Disponível em <<http://www.msf.org.br>> , Acesso em 26 jan. 2016.

MÉDICOS DO MUNDO. Disponível em: <<http://.medicosdomundo.pt>>. Acesso em 10 jun. 2015.

MINAYO, Maria Cecília. **O Desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde.** Hucitec, São Paulo: 2014.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS NO BRASIL. Disponível em: <<http://www.nacoesunidas.org>> . Acesso em 13 set. 2015.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS. **Carta da ONU**, 26 jun. 1954. Disponível em: <<http://www.nacoesunidas.org>>. Acesso em 20 Dez 2015.

OVERSEAS DEVELOPMENT INSTITUTE. **Tales from the humanitarian frontline**, 18 ago. 2015. Disponível em : <<http://www.odl.org>> . Acesso em dez. 2015.

PADILHA, Maria Itayra Coelho de Souza; MANCIA, Joel Rolim. Florence Nightingale e as irmãs de caridade: revisitando a história. **Rev. bras. enferm.**, Brasília , v. 58, n.6, p.723-726, 2005. Disponível em: <<http://www.scielo.br>> Acesso em: 01 jun. 2015.

PESSINI, Leo. Camilo de Lellis: A Cruz Vermelha Camiliana e a Cruz Vermelha Internacional. In BERTACHINI, Luciana; BARCHIFONTAINE, Christian de P. (orgs.). **Bioética, Cuidado e Humanização**. vol III., p. 671-7. São Paulo: Loyola, 2014.

PESSINI, Leo et al. **Bioética em tempos de globalização**. São Paulo: Loyola, 2015.

POTTER, V R. **Bioethics: bridge to the future**. Englewood Cliffs (NJ): Prentice Hall; 1971.

RIBEIRO, Lucas Alves; MARZZINI Mikelli. INTERVENÇÕES HUMANITÁRIAS NA SOCIEDADE INTERNACIONAL: Da gênese à institucionalização. **Monções: Revista de Relações Internacionais da UFGD**, v. 2, n. 3, p. 382-414, 2013.

ROBERTS, Les. Assessing the impact of humanitarian assistance: A review of methods and practice in the health sector. Londres: **Overseas Development Institute**, 2004.

RUFFIN, J.C.. **Le Piège Humanitaire**. Paris: Hachette Pluriel, 1986.

SCHWEITZER, Albert. **Minha Infância e Mocidade, Histórias Africanas**. Tradução de Otto Schneider, José Geraldo Vieira. São Paulo: Melhoramentos. Título original: Aus meiner Kindheit und Jungendzeit, Afrikanische Geschichten, S.D.

SEGRE, Marco; SILVA, Franklin Leopoldo; SCHRAMM, Fermin R. O Contexto Histórico, Semântico e Filosófico do Princípio da Autonomia. **Revista Bioética**. vol. 6 n.1, 2009.

SILVA, C. N. Poder público municipal e Sociedade de São Vicente de Paulo: dois modelos de atuação na área da assistência social (1964 - 1988). 1999. Dissertação (Mestrado em História) - Faculdade de Ciências e Letras, Universidade Estadual Paulista "Júlio de Mesquita Filho", Assis, p.121, 1999.

SILVA, Claudia Néves da; LANZA, Fabio. Sociedade de São Vicente de Paulo: caridade católica aos problemas sociais? **História**, Franca, v.29, n.1, p.40-55, 2010. Disponível em <<http://www.scielo.br>> . Acesso em: 23 fev. 2016.

SILVA, José Afonso. **Curso de Direito Constitucional Positivo**. São Paulo: Malheiros Ed., 2008.

SWINARSKI, Christophe. O Direito Internacional Humanitário como sistema de proteção Internacional da pessoa humana. **Instituto Brasileiro de Direitos Humanos** p. 33-45, ano 4, vl. 4, n.4, 2003.

THOMAZ, Omar Ribeiro. Bósnia-Herzegovina: a vitória da política do medo. **Novos Estudos, Cebrap**, v. 47, p. 3-18, 1997.

TORRES, João Carlos Brum (org), **Manual de Ética – Questões de ética teórica e aplicada**. Rio de Janeiro: Vozes , 2014.

URBAN, Cícero de Andrade. **Bioética Clínica**. Rio de Janeiro: Revinter, 2003.

VENOSA, Silvio de Salvo. **Introdução ao estudo de direito**. São Paulo: Atlas, 2006.

VÉRAN, Jean-Francoise. O sofrimento em presença: antropologia e ação humanitária. ago. 2013. **ANPOCS**. Disponível em: <<http://www.anpocs.org>>. Acesso em: 27 Jun. 2015.

WAISSMANN, Mario. **Albert Schweitzer, uma vida exemplar**. Tradução de Genésio Pereira Filho. São Paulo: Melhoramentos. Título original argentino: Un Místico en acción, 1957.