



Síntese de pensamento Bioético de Daniel Serrão

Synthesis of bioethical thought of Daniel Serrão



Autor

Carlos Costa Gomes

Professor e investigador (GIB) Instituto de Bioética – Universidade Católica Portuguesa Porto.
E-mail: cgomes@porto.ucp.pt



Resumen

Daniel Serrão, nas diversas dimensões de professor, médico e investigador adquiriu um lugar de destaque e de relevo na história da universidade, da investigação científica e da cultura portuguesa. A sua assinalável capacidade reflexiva e inteligência contribuíram para uma reorganização pedagógica em diversos domínios do saber.

No seu itinerário biográfico reconhecemos três dimensões de natureza científica, pedagógica e cultural. Estamos perante uma tríade de conhecimento baseada numa reflexão filosófica, antro(po)lógica, teo(lógica) e científica.



Abstract

Daniel Serrão as teacher, doctor and researcher has an important place in the history of the university, in scientific research and in Portuguese culture. His remarkable reflective capacity and intelligence have contributed to the pedagogical reorganization in various fields of knowledge.

In his biographical itinerary it is possible to recognize three dimensions, marked by various scientific, educational and cultural activities. It is a triad of knowledge based on philosophical, antro(po)logic, teo(logic) and scientific reflection.



Keywords

Ética, bioética, personalismo, antropologia.

Ethics, bioethics, personalism, anthropology.



Fechas

Recibido: 1/03/2016. Aceptado: 1/04/2016.



1. O itinerário de Daniel Serrão

O itinerário de Daniel Serrão nas diversas dimensões de professor, médico e investigador adquiriu um lugar de destaque e de relevo na história da universidade, da investigação científica, da cultura portuguesa e da história da sua cidade de coração, o Porto. A sua assinalável capacidade reflexiva e a arguta inteligência favoreceu uma reorganização pedagógica e de funcionamento em diversos domínios do saber.

É mobilizado para o Exército, em missão militar para Angola como médico miliciano; e lá permaneceu dois anos com uma passagem por Moçambique.

Contudo, anteciparam-se tempos conturbados. Se ao nível mundial o século XX foi o da revolução tecnocientífica, das vitórias da medicina, da velocidade, das auto-estradas da comunicação, da internet e do espaço, etc. ... também foi, talvez, o século mais violento da história. E é neste contexto, entre sucessos e fracassos do homem, que Serrão se forma enquanto pessoa e profissional. No entanto, de modo particular, sofre também a incerteza dos tempos conturbados.

Depois de uma fugaz passagem pelo ateísmo militante, uma revelação ao jeito de Paulo de Tarso, abre-lhe as portas de um "coração inteligente" que se coloca ao serviço de uma "inteligência sem coração". De aluno universitário, com distinção, chega

a médico, a investigador no Instituto de Alta Cultura, passando por um estágio no centro da Europa –Alemanha e Itália– e a professor, iniciando a sua carreira de docente universitário em 1953, com a docência na cadeira de Anatomia Patológica. Durante o período que ocorre até prestar provas de doutoramento apresentou diversos trabalhos à comunidade científica e publicou vinte e um estudos de investigação, tendo em 1958 recebido o Prémio Pfizer. Não admira, pois, ter granjeado sólida confiança nos meios académicos e com naturalidade chegar a professor extraordinário e a professor catedrático.

Tempos conturbados dissemos nós. Agora falámos em tempos inesperados. Este é um tempo em que, sem que nada fizesse prever, é mobilizado para o Exército, em missão militar para Angola como médico miliciano; e lá permaneceu dois anos com uma passagem por Moçambique. Deste tempo ao serviço do Exército Português e ao serviço do povo do Ultramar guarda belos momentos pela sua estada nas ex-colónias, como também em relação ele, os de lá, disso dão testemunho. Daniel Serrão como dissemos é um universitário universalista...

É a partir deste contexto que ressaltam as quase seis décadas de actividade universitária, científica e cultural, quer no governo ou direcção de serviços e instituições, quer na docência de Anatomia Patológica e ou cultor (mais tarde) de uma nova disciplina, a bioética. De referir ainda, que as repercussões da sua coerência, não só tiveram um forte impacto na sociedade académica, mas também na sociedade política - esta última descrita em livro que o autor publicou - a que sobreviveu mormente pela sua personalidade forte, formação competente, identidade de carácter e intervenção, relativamente



e principalmente, nos círculos do poder académico e universitário ganhando, assim, dimensão nacional.

2. Três fases do Itinerário

No seu itinerário biográfico reconhecemos três fases, demarcadas pelas diversas actividades científicas, pedagógicas e culturais. Na primeira fase, entre 1948 a 1971, destacam-se duas etapas: na primeira, enquanto estudante, publica em diversos periódicos, artigos de reflexão filosófica, teológica e antropológica, a ponto de ter sido considerado pelos seus pares, a par outros autores, um desenvolvido “tomista” português; a segunda fase, depois de ter concluído o curso de medicina, é preenchida pela investigação científica e pela docência, não descurando, contudo, a reflexão ética. É, precisamente, neste período, em 1955, que Daniel Serrão dá uma aula sobre “*A medicina e a Ética dos nossos dias*”, demonstrando, já no início da actividade pedagógica e científica, preocupações éticas sobre a acção do homem sobre o homem.

Uma nova fase, que começa no período que vai de 1972 a 1988. Nesta altura o autor intensificou o estudo e a investigação sobre a bioética.

Em Daniel Serrão onde começa e termina o homem da ciência (bio) e onde se inicia o homem da ética?”

A resposta conclusiva a esta pergunta é concretizada logo no princípio da sua actividade enquanto reflexão/acção. Isto é, em Daniel Serrão não há um homem da (bio) nem um homem da (ética). Há sim, desde o começo, um homem *bio-ético*, há, de facto uma preocupação reflexiva triádica metafísica e ética, ética e ciência. Estas são como duas asas do conhecimento humano, confirmando-se, por isso, uma harmonia entre o conhecimento ético e o conhecimento científico, na medida em que a ética

procura compreender a ciência, e a ciência admite como necessário as preocupações éticas.

Uma nova fase, que começa no período que vai de 1972 a 1988. Nesta altura o autor intensificou o estudo e a investigação sobre a bioética. A grande novidade não é a da pré-ocupação ética, pois já havíamos concluído que o autor harmoniza a ética e a ciência, mas da viragem ou do deslocamento do interesse de Serrão para a reflexão bioética. Na segunda fase o autor deixa a investigação empírica do campo médico, para explorar uma outra via de investigação, a reflexão bioética e ética médica. Esta inversão de campo investigacional fez-nos colocar outra questão: “Será que depois do autor ter realizado todo o percurso académico, até professor catedrático e, deste modo, ter chegado ao topo da carreira, tal ascensão terá ditado uma inversão de interesses?”

Concretamente, e depois de analisado todo o labor do autor, não podemos afirmar que a ascensão ao topo da carreira universitária dita a inversão de interesses. Antes pelo contrário, o que acontece nesta fase é uma descoberta ou o desocultamento de uma nova disciplina que fortalece e engrandece a actividade profissional do exercício medicina.

A conclusão que se tira deste fenómeno, é o da pré-ocupação pela pessoa humana. O *bio* e a *ética* fundem-se numa nova via e área de investigação. Isto é, Serrão não deixou de ser médico nem de exercer actividade académica, mas a sua profissão ganhou uma



nova dimensão. O interesse pela bioética mostra que o autor procura uma nova abordagem ética sobre a investigação científica; uma nova abordagem que não use a pessoa como objecto mas, pelo contrário, a pessoa utilize a investigação como instrumento para o bem melhor do ser humano.

É, concretamente, em 1989, que o autor alude pela primeira vez ao termo bioética e, ainda no mesmo ano, cria o primeiro curso de bioética em Portugal.

Considerámos ainda, para responder à questão enunciada, que esta viragem de interesse de investigação é, do ponto financeiro, pouco ou nada compensatória. Serrão, como dissemos, foi (e é) um precursor, um difusor, um pedagogo do incremento da bioética em Portugal como se mostra neste estudo - fez milhares de quilómetros; escreveu milhares de artigos e comunicações; fez milhares de conferências e palestras, muitas delas em organismos nacionais e internacionais de relevo; outras nas paróquias, nas associações, nas escolas secundárias etc. ... - Tudo de uma forma "gratuita", utópica e generosa, como ele próprio definiu a

bioética. Por isso, a viragem que ocorre neste período nada tem a ver com um deslocamento de interesse porque atingiu o ponto mais elevado na vida de um professor universitário, mas porque a Bioética se torna, na sua perspectiva, uma possibilidade para construir "um novo homem". É, concretamente, na citação atrás referida, em 1989, que o autor alude pela primeira vez ao termo bioética e, ainda no mesmo ano, cria o primeiro curso de bioética em Portugal; em 1994 é convidado para membro ordinário da Academia Pontifícia para a Vida, a par de outros cargos de relevo internacional e nacional.

Entre 1999 a 2010, a construção de um pensamento bioético consolida-se. A sua presença em congressos, colóquios, seminários, mestrados, doutoramentos, reuniões e associações ou instituições de carácter científico e ou outras é permanente. A quantidade e qualidade de trabalho apresentado à crítica académica e à sociedade em geral é relevante, e por isso, torna-se um moderador ético, uma voz ouvida e solicitada, um pedagogo por excelência da bioética.

O acervo documental por nós investigado e longamente citado na primeira parte deste estudo mostra-nos um fio condutor na investigação serroniana. Os artigos publicados e outros contributos não publicados mas de validade pertinente para esta investigação; as entrevistas e artigos em revistas e periódicos colocam-nos diante de alguém que "nos acrescenta", como muito bem referiu João Lobo Antunes. Os 1437 artigos e contributos são um facto uma evidência e demonstram a grande e arguta capacidade de síntese e elaboração bioética serroniana, onde a par e passo encontramos finas, elegantes e rigorosas sínteses, respostas e contributos de um pensamento assertivo, argumentativo, intuitivo que prima pela qualidade da escrita e pela qualidade da novidade. Cada assunto ou temática bioética encontra em Serrão uma adequada e preparada formação ética, sempre fundamentada numa perspectiva personalista que não dispensa, a síntese triádica: metafísica, ética e ciência ou melhor, não dispensa pela via que a nossa tese defende e apresenta para discussão, a síntese triádica: personalismo ontológico, bioético e médico, elementos fundantes e estruturais do pensamento bioético de Daniel Serrão.



Deste trabalho ecdótico¹ destacam-se sobretudo os resultados sobre os quais se construiu a investigação crítica-textual ou hermenêutica e exegética do pensamento bioético serroniano, religando o texto ao contexto e contexto ao conteúdo e, com base na intertextualidade e extratextualidade, desocultamos ou desvelamos a fonte inspiradora do pensar do pensamento serroniano.

Nesta pesquisa escolhemos sem rodeios e sem reservas a clássica metodologia histórica, biográfica e crítica, mas não fechamos a porta ao enriquecimento de outras perspectivas metodológicas de perfil diacrónico e sincrónico. Daí que toda a segunda parte do nosso estudo seja a (re)constituição do conteúdo do pensamento do autor a partir do contexto tendo em conta o texto.

O caminho que percorre para fundamentar o pensar do seu pensamento é construído, criticamente, a partir de três vias de acesso ao conhecimento: metafísico, científico e cultural.

Os passos que demos para encontrar o fio condutor do pensamento bioético do autor foram seguidos por um estilo exegético que resulta da revisitação às fontes arqueológica e archebiológica dos escritos do autor, publicados e não publicados, durante o período em estudo. Esta colocação temporal, bem como a carga textual objecto de análise em causa, é fruto da compaginação, indicações e notas da própria súmula textual do autor. O contexto de alguma hostilidade universal, mas também particular, marca o ambiente temporal do autor, provocando, por este motivo, uma reacção con(textual) que ajuda a compreender o desalento e alento dos primeiros textos, mas também dos seguintes e o mesmo poderemos dizer, em relação ao presente. Daí a necessidade de precisar a contextualização ao longo da investigação.

Esta, sem dúvida, ajuda o leitor a perceber a dinâmica do estudo e, ao mesmo tempo, mantém a unidade da investigação.

Apresentado o ponto de partida, é então possível prosseguir com a apreciação da proposta e da interpretação que a nossa tese pretende evidenciar. Logicamente, o resultado interpretativo do nosso estudo só pode ser visto a partir dele mesmo e da intenção que o autor coloca na intratextualidade e na extratextualidade do “coração do discurso bioético”. Por ser inédito, este estudo sobre o pensamento bioético serroniano (a)representa ao leitor uma hermenêutica única que pode ser confrontada pelo contexto (vida quotidiano e ambiente vital), pelo texto e pelo conteúdo que o autor imprime na sua acção reflexiva e activa –ser e agir–, ou a partir do mesmo estudo porque é inédito e original.

Dadas estas premissas avançamos então na investigação no primeiro capítulo da segunda parte, no qual discorremos sobre a compreensão da “génese e o fio condutor do pensamento bioético de Daniel Serrão. Aqui, percebemos que ao autor não interessa só conhecer, mas procura através do pensamento chegar à verdade. O caminho que percorre para fundamentar o pensar do seu pensamento é construído, criticamente, a partir de três vias de acesso ao conhecimento: metafísico, científico e cultural. Na cons-

1 Utilizamos este termo não no sentido de corrigir ou descobrir erros do texto, mas com o objectivo de estabelecer, a partir do texto original, uma análise interpretativa e hermenêutica.



trução gnoseológica é expectável uma estrutura que lhe é anterior e superior; que lhe é intrínseca mas também extrínseca; que lhe é interior porém também exterior. Como “procurador da verdade”, como refere Walter Osswald, a verdade e o conhecimento são inseparáveis. Isto pressupõe a adequação do conhecimento com o pensamento assente na trilogia da verdade lógica (ciência), da verdade ontológica (metafísica) e da verdade moral (ética/cultura) e tem a sua manifestação plena na vida concreta e quotidiana².

3. O Pensamento triádico

Portanto, assim sendo, estamos perante uma tríade de conhecimento no qual se reconhece uma reflexão filosófica, antro(ológica) e teo(ológica); uma síntese cristã da metafísica » ontológica » transcendente; cultural » moral » ética; científico » lógico » ciências, e o *Sitz im Leben*, elemento importante de toda a gnose serroniana e do seu pensamento triádico: metafísico » (transcendente-Deus); cultural » (ética/moral reflexão); científico » (ciência/lógica).

O terceiro ponto do mesmo capítulo da investigação está suportado pelos pontos anteriores, na sua estrutura triádica mas é incluída uma trajectória tridimensional do saber-compreender-fazer sustentada por três vias: transcendência, ética e a ciência.

Da sua estrutura textual dissecamos no mesmo capítulo os diversos elementos estruturadores e os respectivos limites da tonalidade que o próprio texto indica. O primeiro elemento analisado foi a questão metafísica, Deus. Da investigação desvelamos que o autor vê a metafísica/Deus não como fuga mas como síntese do “eu” ou da auto-consciência; desvelamos um cristão católico e não um católico cristão; desvelamos uma proximidade com um autor da sua preferência, Pedro Laín Entralgo, em matéria de fé; Serrão vive uma religiosidade intrínseca e não uma religião extrínseca. No que se refere à questão cultural e ética, como dissemos, depois da contextualização histórica, encontramos um discurso também triádico como presença e pertença de estar no mundo³. Em relação à ciência e à investigação científica o impulso ético deve permanecer até ao fim como moderador de “conhecimento da verdade”⁴.

Retomamos aqui a afirmação de Walter Osswal: “é um procurador da verdade”⁵, pois é a verdade e só a verdade é que interessa a Daniel Serrão.

O terceiro ponto do mesmo capítulo da investigação está suportado pelos pontos anteriores, na sua estrutura triádica mas é incluída uma trajectória tridimensional do *saber-compreender-fazer* sustentada por três vias: transcendência, ética e a ciência. A primeira alude ao homem como ser que se transcende; esta compreensão nasce da fé; não é factível mas é o que sustém o nosso fazer. A segunda refere-se à capacidade

2 Serrão, D. (1952). Breve introdução à metafísica de Heidegger. *Jornal*

3 Serrão, D. (1949). A filosofia da cultura., 3 (11) 1.

4 Serrão, D. (1983). A investigação Científica nas Universidades Portuguesas. *Conferência*

5 cf. Osswald, W. (2008) Apresentação. In Carvalho, A. S. e Alves, M. V - *Daniel Serrão: um retrato*. Porto: UCP, 10.



humana da inteligência para realizar o melhor bem; esta compreensão é fruto d'inteligência reflexiva elaborando um comportamento ético, como ética da verdade que une os homens. A terceira é fonte de novas perguntas que gera novas respostas e ao qual o homem deve responder sempre em função do melhor bem para a humanidade futura.

Pretende-se, desde o início da segunda parte, contribuir através de um diálogo constante com o autor e à medida que vamos desvelando ou o desocultando o seu pensamento, construir assim, uma proposta original sobre a sua obra bioética. A primeira vista, o leitor pode considerar que a formulação do pensamento assente numa estrutura triádica dinâmica e circular, como a que apresentamos neste estudo, possa cair num circularismo fechado em si mesmo. Mas não é neste caminho que se situa a nossa tese. Pelo contrário, ela apresenta-se como uma formulação aberta, porque toda a estrutura triádica e circular do pensamento serroniano nasce na vida concreta, num encontro

pessoal com a pessoa de Cristo, fundamentado numa antropologia ética cristã e experienciado na sua actividade médica e de docente ao *serviço* da pessoa que "constitui o verdadeiro valor bioético do que chamamos vida humana"⁶.

Também podemos afirmar, que o prestimoso contributo da Associação dos Médicos Católicos Portugueses foi fundamental para a criação do primeiro Centro de Estudos de Bioética.

Segundo a nossa perspectiva, para a compreensão do seu pensamento bioético, é necessário perceber qual contributo de Daniel Serrão no plano da bioética em Portugal e as conclusões que surgiram evidenciaram, de facto, um contributo inquestionável do autor, bem como uma aproximação da cristalização do seu pensamento e da bioética em Portugal. Outro dado relevante e que consideramos importante referir é o papel primordial da Associação dos Médicos Católicos Portugueses no desenvolvi-

mento da bioética. Ao fazermos esta breve incursão pela história da bioética em Portugal, não só ficamos a saber sobre o trabalho do autor nesta matéria, como também podemos afirmar, que o prestimoso contributo da Associação dos Médicos Católicos Portugueses foi fundamental para a criação do primeiro Centro de Estudos de Bioética.

O método de Serrão não se baseia no rigor de uma metodologia científica, nem em dar lições para problemas, mas pratica as soluções; é um método argumentativo e não discursivo, porque antes de argumentar acredita no que faz e diz, e diz o que faz e acredita; é um método denunciante; é um método que está suportado pelo conhecimento metafísico, cultural e científico; pelo argumento transcendental, ético e lógico e pela intuição transcendental entre a reflexão/acção e (con)textual. Mantém, por isso, uma unicidade triádica com o pensamento já apresentado no primeiro capítulo, formulando, assim, uma estrutura triplo-triádica apoiada pela fé e pela razão (duas asas do conhecimento) cujo pilares fundamentais descrevemos como um pensamento metodológico noético, pneumatológico e cósmico (archeobiológico).

Numa análise científica do conteúdo textual de vinte e cinco textos serronianos, na qual se confirma a conceptualização da fundamentação do seu pensamento. A intertextualidade do texto e o "coração do discurso do autor" converge numa dupla via horizontal

6 Serrão, D. (14 de Dezembro de 1989) *Bioética: perspectiva médica*. Comunicação Ordem dos Advogados: Porto, 10.



e vertical, o “Ser” e o “Humano” ou “Vida Humana”. A relacionalidade desta dupla via radica numa metafísica existencial e numa metafísica essencial, e desta relação o autor constrói uma *metafísica em relação* que se fundamenta no equilíbrio do Ser e do Agir.

É certo que procura fundamentar a sua visão noutros autores de referência citados ao longo deste estudo, nomeadamente Elio Sgreccia e Pedro Laín Entralgo.

Podemos referir que ao entrarmos no “coração do discurso serroniano” entramos na realidade do seu *corpus textual*, de tal modo que se pode concluir que o mesmo apresenta uma unicidade na diversidade. Isto é, não há cisão entre o discurso ético, entre o discurso transcendental e o discurso científico. Este equilíbrio que se apoia numa *metafísica existencial* e numa *metafísica essencial*, na prática é fonte original da *metafísica em relação*. Então, seguindo um pensamento lógico, se a *metafísica existencial* está para o personalismo bioético; se *metafísica essencial* está para o personalismo ontológico a *metafísica em relação*, segundo aquilo defendemos na nossa tese como original e inédito no

pensamento bioético serroniano, está para o **Personalismo Médico**.

4. O personalismo médico

Por via directa o leitor, no quarto capítulo, acompanha o destino que é anunciado como fundamentação do Personalismo Médico. A porta está aberta para uma nova área de discussão e do fortalecimento do discurso bioético. É por aqui que evidenciamos o carácter de novidade que a nossa tese pretende como contributo, sempre em qualquer circunstância, sujeito ao diálogo.

Ao longo do discurso deste capítulo que está dividido por três blocos, o assunto começa por evidenciar um pensamento triádico, uma metodologia triádica e um personalismo triádico. Confirma-se, portanto, a estrada de três vias (3x3x3) anunciada, em tom polgético no início do nosso estudo.

Para suportar a nossa reflexão sobre a novidade do pensamento serroniano, foi necessário realizar uma incursão personalista e, assim, o primeiro, o segundo e o terceiro blocos, discutem a questão do personalismo em diversas dimensões, quer na vertente do autor aqui estudado, quer no que diz respeito a autores de referência onde Serrão terá suportado a sua reflexão personalista. Também será importante referir que nos socorreremos de outros autores para esclarecimento do pensamento personalista do nosso estudo.

Ao longo do texto discutimos com Serrão a bioética personalista que está cristalizada na pessoa como elemento central da antropologia e da archeobiologia; é certo que procura fundamentar a sua visão noutros autores de referência citados ao longo deste estudo, nomeadamente Elio Sgreccia e Pedro Laín Entralgo, o primeiro numa perspectiva filosófica, o segundo numa perspectiva antropológica e cósmica ou archeobiológica. No segundo bloco pergunta-se sobre os princípios da bioética e sua relação com Sgreccia e concluiu-se que para Serrão os princípios orientadores, de modo algum, podem substituir a pessoa que age e da pessoa que está sujeita ao exercício da acção.



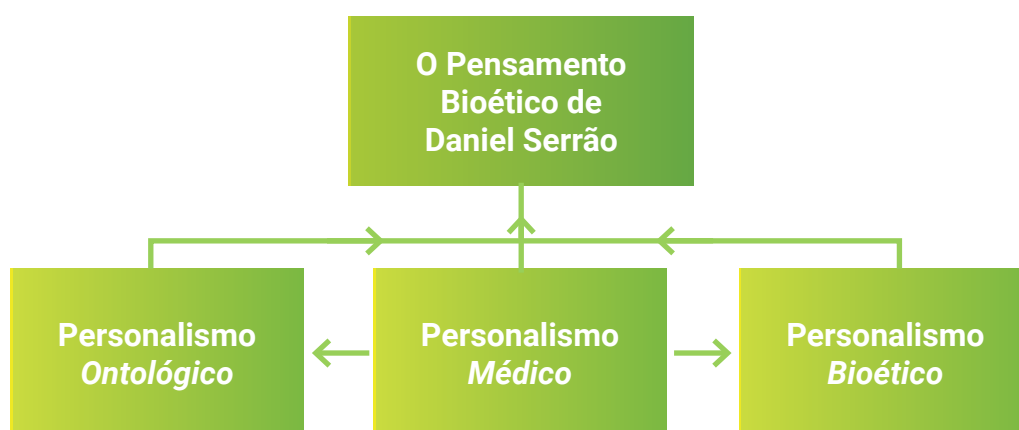
A discussão, continua a ser dirimida e desvenda-se as semelhanças e dissemelhanças no âmbito da bioética personalista entre Sgreccia e Serrão. Ambos apelam a uma antropologia e ética de referência cristã, mas divergem em situações limite; Sgreccia fundamenta a sua bioética personalista em princípios, Serrão apela à “virtude como uma ética pessoal de extracção diferente”⁷, como instrumento de decisão para temperar a rigidez e o utilitarismo dos “princípios” no melhor bem para a pessoa.

Em matérias específicas e abordadas neste bloco as semelhanças são mais do que as dissemelhanças. Porém, as últimas ocorrem em temáticas fracturantes da sociedade. Daí que concluímos que Serrão, em matérias sensíveis, é mais cristão do que católico e Sgreccia (pelo seu munus?) é mais católico do que cristão.

Partindo de que já foi sendo dito pela exploração textual, contextual e de uma hermenêutica interpretativa, o personalismo médico germina da metafísica *essencial e existencial* que depois de descodificada apresenta-se como uma *metafísica em relação* com a vida concreta e quotidiana.

O termo Personalismo Médico é novo. Não o encontramos em nenhum estudo, artigo ou dicionário de bioética. Logo esta proposta apresenta-se como inédita e original para a fundamentação do Pensamento Bioético de Daniel Serrão e, por isso, carece de definição e de provar a sua validade.

Considerou-se necessário esclarecer a viabilidade lógica e evidenciar que o personalismo médico é a soma das partes com o personalismo ontológico e do personalismo bioético. Sem esta perichóresis não é possível chegar ao personalismo médico. A construção do personalismo médico depende do personalismo ontológico e bioético. Esta dimensão triádica constitui uma base singular unificada como síntese ou axioma da ciência, da metafísica e da ética, que pode ser apresentada no pensamento bioético da seguinte forma:



7 Serrão, D. (2004). *Ética das ciências da saúde*. Instituto das Ciências da Saúde. Lisboa: UCP, 5.



Não há, portanto, como se refere neste percurso, nomeadamente no segundo bloco, lugar para um pensamento isolado ou fechado; há assim uma perichóresis do próprio pensamento que pensa e procura a sua razoabilidade concreta nas três dimensões universais, como acima se afirma. Assumida que está a construção triádica do pensamento bioético serroniano, podemos dizer que o *personalismo médico* traz uma nova via de reflexão à ética médica.

Concluimos ainda que médico e doente são duas pessoas - essência/substância; e enquanto acontecimento biográfico médico e doente encontram-se em situação existencial/circunstancial.

Durante a reflexão sobre o *personalismo médico*, não raras vezes, Walter Osswald, questionou-nos sobre o termo “demonstração” que utilizamos no decorrer de estudo em relação à formulação do *personalismo médico*. E, durante a mesma reflexão, perguntam-nos vezes sem fim, se é ou não possível demonstrar o *personalismo médico* que agora trazemos para reflexão bioética, e da qual emana a seguinte conclusão.

Na verdade, para demonstrar o *personalismo médico*, teremos a mesma dificuldade que é a demonstração do próprio *personalismo*. A demonstração é diferente da reflexão, mas é pela reflexão (empírica) que podemos chegar à própria demonstração.

Como reflexão exaustiva, hermenêutica e até exegética, podemos adiantar, que apesar da dificuldade em demonstrar o *personalismo médico*, pelo menos, segundo o nosso ponto de vista, é possível a sua demonstração não científica. Então, como de que forma, se pode demonstrar esta realidade existente enquanto realidade oculta? Partamos das seguintes premissas:

Concluimos e assumimos ao longo deste estudo que a relação médico/doente advém do *personalismo e médico*⁸. Dissemos e concluimos de igual modo, de que o *personalismo médico* não é uma mera relação médico/doente, mas sim uma perichóresis pessoal/substancial e não profissional/circunstancial = relação médico (pessoa) doente. Concluimos ainda que médico e doente são duas pessoas, essência/substância; e enquanto acontecimento biográfico médico e doente encontram-se em situação existencial/circunstancial.

A primeira, essência/substância tem fundamento na metafísica essencial; a segunda, existencial/circunstancial tem fundamento na metafísica existencial. Logo, como também concluimos, o resultado desta perichóresis, fundamenta a *metafísica em relação*, que na teoria lógica, denominamos por *personalismo médico*.

Em síntese, com esta releitura do *personalismo médico*, podemos evidenciar a seguinte formulação:

Metafísica essencial » Pessoa (substância) » Personalismo Ontológico
 Metafísica existencial » Pessoa (circunstância) » Personalismo Bioético
 Metafísica em relação » Pessoas (médico/doente) » Personalismo Médico

8 Fundamentado no *personalismo ontológico* e bioético.



Então, a demonstração do *personalismo médico* é uma formulação de um conhecimento e de um entender distinto do saber científico porque não é demonstrável empiricamente. Nasce na intimidade da pessoa, é recebido como dom e só permanecendo nele é possível entender a sua realidade existente, porém, ocultada. Contudo, esta realidade pode ser desocultada através da relação médico/pessoa doente e, deste modo, observavelmente demonstrável. Como dissemos no primeiro capítulo da segunda parte, o que suporta o homem não pode ser o nada, o vazio, que não se explicam a si mesmo; logo, o *personalismo médico* também não se pode explicar a si mesmo; por isso,

podemos admitir que a demonstração do *personalismo médico*, diferente do conhecimento empírico e científico, é trabalhado na auto-consciência individual mas revela-se ou desoculta-se através e a partir do corpo da pessoa humana (gestos, atitudes, palavras, afectos, numa palavra: amor) ou bioeticamente falando, desoculta-se e demonstra-se na relação *médico pessoa doente*.

O *personalismo médico*, não é por si mesmo factível, no entanto é o que sustém o nosso fazer na relação/acção-médico/pessoa doente. É, por este meio, que podemos revelar, desocultar e demonstrar aquilo que cientificamente carece de demonstração.

Na verdade, a demonstração do *personalismo médico* efectua-se na relação médico/pessoa doente; inversamente a relação (não uma qualquer) médico/pessoa doente encontra a sua essência/substancial e a sua relação profissional/circunstancial no *Personalismo Médico*. Este encontro substancial/circunstancial que

advém do *Personalismo Médico*, só acontece quando a pessoa do médico ou doente, encontram em si mesmas a capacidade inesgotável de dar e receber na prudência de quem sabe a quem se dá porque dá e como se dá.

Dirimida, não finalizada, a questão da demonstração não científica, do *personalismo médico*, "leit motiv" ou fio condutor da nossa investigação, é de concluir e, é firme a nossa convicção, que o que trouxemos a público e que a agora se sujeita à verificação e à crítica, pode contribuir para uma nova via de investigação bioética no âmbito do pensamento bioético português.

No que diz respeito ao pensamento bioético de Daniel Serrão, tema central da nossa tese, fica claramente evidenciado o seu labor académico, científico, bioético e cultural, quer ao nível nacional, quer ao nível internacional, suportado pela imensa obra publicada, mas também ancorado nos contributos originais a que tivemos acesso e longamente citados nesta investigação. A diversidade das temáticas bioéticas e de cultura geral, principalmente, na terceira fase de investigação, mas também ao longo de seis décadas de actividade, dispersas por áreas várias do saber, completam, da mesma forma, um *corpus textual* de fina elegância. Portanto, a dispersão dos assuntos não retira ao autor capacidade de reflexão bioética, antes pelo contrário, a diversidade dos assuntos tratados ganhou notoriedade pela transdisciplinaridade (bioética) que o autor imprime nos textos. Temos em Serrão, um pensamento bioético reflexivo e activo. Que assenta na proposta que autor denomina de Bioética I e de Bioética II: a primeira ao nível da reflexão, a segunda ao nível da acção e decisão.

A diversidade das temáticas bioéticas e de cultura geral, principalmente, na terceira fase de investigação, mas também ao longo de seis décadas de actividade, dispersas por áreas várias do saber, completam, da mesma forma, um corpus textual de fina elegância.



Finalmente, podemos considerar, e assim respondemos a uma questão colocada no início da segunda parte, que estamos perante um pensamento original e moderno da bioética, na medida em que o mesmo nos trouxe uma nova via de reflexão e de investigação bioética que, como definimos, é o *Personalismo Médico* pelo qual o profissional de saúde –o médico– antes de aplicar qualquer princípio ou teorias bioéticas vê, diante de si, uma pessoa concreta única e irrepetível. O *Personalismo Médico* eleva a pessoa à sua dignidade humana (médico e doente) e, por isso, em primeiro lugar coloca a pessoa que precisa de cuidados e não de teorias, princípios ou modelos... O *Personalismo Médico* serroniano mostra-nos a “virtude e não apenas o técnico da medicina que existe no médico”⁹; mostra-nos a “dignidade, a grandeza, a honestidade e a beleza que há no exercício do acto médico, e os limites éticos, morais e tecnocientíficos que a medicina impôs a si própria e que não “podem” e/ou não devem ser excedidos”¹⁰ entre o que é possível ou impossível; entre o que é tecnicamente factível ou eticamente condenável sob ponto de vista da destruição da personalidade, da vida livre e responsável e da possibilidade de um “fim de vida pessoal”.

O Personalismo Médico eleva a pessoa à sua dignidade humana (médico e doente) e, por isso, em primeiro lugar coloca a pessoa que precisa de cuidados e não de teorias, princípios ou modelos...

Da pena do Médico, do Investigador e do Professor Serrão, assegura-se uma conclusão: A práxis médica e a reflexão filosófica sempre andaram (andam) lado a lado como duas asas do conhecimento, síntese de uma “sabedoria prática”¹¹ que é o que caracteriza o Personalismo Médico e, deste modo, o autor sem complexo aceita que a vida biológica continua e certamente continuará sempre um enigma irresolúvel; a vida como auto-consciência é um mistério impenetrável e inexplorável que requer a fé e amor, a ética e a ciência para resistir às tortuosidades do caminho. Contudo, cada passo é uma conquista e cada conquista é sempre a marca do triunfo do pensamento, da inteligência e da fé, da ética e da ciência, ainda que o cume permaneça velado entre as nuvens¹². Por isso, o Personalismo Médico serroniano trata da pessoa humana na sua totalidade, unindo em si mesmo a realidade do homem: corpo e auto-consciência ou espírito, pertença recíproca de consciente e inconsciente; a sua biografia de pessoa doente ou com saúde integrada na sociedade na realidade de si mesmo e do outro.

O Pensamento Bioético serroniano, cristalizado no personalismo ontológico, bioético e *médico*, não separa a pessoa doente nem a doença, da pessoa. Isto é, em Serrão encontramos, como longamente analisado, uma relação médico/pessoa doente que coloca em evidência não a tradicional relação médico/doente mas a relação médico/pessoa doente. Ou seja o Personalismo médico porque é ontológico e bioético não pode permitir que no atendimento clínico haja uma separação da pessoa ou da doença, da pessoa

9 Zhai, X. (2005). Three issues that will be with us for a long time: health education, balancing autonomy and paternalism, and justice in health care. *Bioéticas ou Bioéticas: na evolução das sociedades*, 382-384; Ver ainda: Pellegrino, E. (2005). Interview With Edmund D. Pellegrino. *Bioéticas ou Bioéticas: na evolução das sociedades*, 310-324.

10 Serrão, D. (1964). A Ordem e o Ultramar. *Boletim da Ordem dos Médicos*. 3 (2) 35-37.

11 Renaut, M. e Renaut, I. (2008). Riqueza afectiva. Carvalho, A. S. e Alves, M. V. *Daniel Serrão – um retrato*. Porto: UCP, 32-35.

12 cf. Larizza, P. (1997). La Medicina Interna alle Soglie del 3° Millennio. *Annali della Facoltà di Medicina*. 88. 26-30.



toda que é quem está doente. O médico quando diagnostica por meios técnicos uma infecção tuberculosa não pode separar esta tuberculose, doença, da pessoa na qual esta infecção está a acontecer; nem pode separar ou isolar esta doença como algo que esteja a acontecer num espaço não pessoal.

A pessoa “tem” uma doença orgânica, “vive” como pessoa doente e é vista pelo médico comum como uma pessoa na qual acontece uma doença. Mas o médico, numa perspectiva de personalismo médico, tem à sua frente uma pessoa, em todas as suas dimensões, que se apresenta como uma pessoa doente e que tem efectivamente uma doença orgânica que terá de ser tratada. O tratamento dirige-se à doença orgânica, à pessoa doente e à pessoa em todas as suas dimensões, para além da dimensão da pessoa doente. Será: um antibiótico, uma compreensão afectiva e uma atitude de respeito pela dignidade humana, tudo isto é o tratamento na perspectiva do personalismo médico, tal como o conceptualizamos.

A pessoa “tem” uma doença orgânica, “vive” como pessoa doente e é vista pelo médico comum como uma pessoa na qual acontece uma doença.

Na verdade, esta nova perspectiva ou proposta do personalismo médico vai mais além do que a mera relação médico/doente. A sua novidade assenta numa nova direcção porque alude ao carácter relacional com *alguém* e não com *algo*. O relacionamento com *alguém* é sempre uma relação substancial/pessoal não quantitativa mas qualitativa; o relacionamento com *algo* é sempre uma relação circunstancial/profissional menos qualitativa e mais quantitativa. Explicitando melhor, o primeiro relacionamento enquadra-se numa relação médico/pessoa doente; o segundo numa relação médico/doente. Diríamos ainda que a relação médico/pessoa doente tem em vista em primeiro lugar o que a pessoa sente e vive, estamos por isso perante um tu que é *alguém*; a relação médico/doente (na maioria da vezes) tem em vista a doença que vive na pessoa e não a pessoa que a vive e a sente, e por isso consideramos que se está perante *algo*.

Por fim, ainda que se considere a relação médico/doente mais científica e técnica, isto é, uma relação mais com *algo* do que com *alguém*, não é menos verdade que esta relação tem aproximado o médico do doente. Contudo, esta relação pode ser ainda mais eficiente e mais eficaz, sob ponto de vista do relacionamento humano, histórico ou archeobiologia biográfica da pessoa–científico, ético, espiritual e cultural–, se tiver como fundamento o personalismo médico.

O Pensamento Bioético serroniano, do qual nasce o Personalismo Médico lança nos um novo horizonte relacional: “Uma relação médico pessoa doente é uma relação com *alguém* (qualitativa) e não uma relação com *algo* (quantitativa). Porém esta relação também é uma relação de *alguém* que tem *algo*. Assim sendo este *alguém* que tem *algo* não é senão uma pessoa que neste caso está doente. Portanto, daí que a relação deve ser uma relação médico/pessoa (*alguém*) doente (*algo*) e não médico/doente com *algo*. O personalismo médico é uma relação com *alguém* que tem *algo* e não uma relação com *algo* sem *alguém*.”

Não se esgota aqui a abordagem factual dos elementos que compõem o itinerário serroniano, aliás, o autor ainda mantém uma actividade intensa na publicação de artigos e conferências; nem tão pouco delimitamos a apreciação da sua actuação. Também não



fizemos juízos negativos ou positivos, em face da complexidade da época ou da personalidade do autor, apenas investigamos e apresentamos a formulação interpretativa e hermenêutica sobre conhecimento do seu pensamento que tivemos o privilégio de apresentar como inédito e original.

Daniel Serrão, aqui desnudado, por ter participado, sofrido, reflectido directa ou indirectamente múltiplos aspectos da vida universitária, ética e bioética, política de saúde, social e solidariedade, e sobre a actividade médica do seu tempo e do nosso tempo, possibilitou a aproximação da bioética não só ao meio académico e institucional – nacional e internacional –, mas principalmente aos milhares de portugueses espalhados pelos lugares recônditos da sua cidade, o Porto, mas também de Portugal, através de conferências, comunicações, palestras, debates, acções de formação ou simplesmente encontros informais.

Estamos, por isso, como diz João Lobo Antunes, diante de um “homem que nos acrescenta”; na versão de Luís Archer, diante de um “profeta”.

Estamos, por isso, como diz João Lobo Antunes, diante de um “homem que nos acrescenta”; na versão de Luís Archer, diante de um “profeta”; na versão de Walter Osswald, diante de “um procurador da verdade”; na versão de Jorge Biscaia, diante de “uma enorme competência”; na versão de Isabel e Michel Renaud, diante de uma “sabedoria prática” e nós arriscamos a afirmar, que

estamos diante de um “precursor, de um difusor e de um pedagogo da bioética” (global)¹³, fruto da circularidade do seu pensamento triádico que parte da fé, da ética e da ciência para encontrar a *Verdade* de Deus e a (*li*)berdade da pessoa humana.

13 A perspectiva da bioética global é um programa secular para a elaboração de uma moralidade que apela para decisões responsáveis em relação à vida humana (por exemplo, nos cuidados de saúde) e à preservação da vida animal e vida vegetal, em todo o ambiente natural. É uma moralidade da responsabilidade no presente e no futuro. O cuidado (care) que temos em relação às futuras gerações dos seres humanos deve ser exactamente o mesmo que temos de ter por todo o meio ambiente natural de toda a Terra, na sua globalidade. cf. Serrão, D. (1988). Para uma fundamentação biológica da ética humana. Memórias da Academia das Ciências, 29. 209-220; Serrão, D. (1996). Bioética, a aventura de uma utopia saudável. Colóquio/Ciências, 18. 59-66.