
R ELIGIOSIDADE NO CONTEXTO DAS TERAPIAS COM CÉLULAS-TRONCO: UMA INVESTIGAÇÃO COMPARATIVA ENTRE PESQUISADORES “INICIANTE E INICIADOS” E SEUS PACIENTES

Naara Luna

Este artigo aborda as representações em torno da obtenção de células-tronco a partir de embriões humanos, considerando crenças e pertencimento religioso. Pretende-se comparar posições de pacientes e de pesquisadores, e entre os pesquisadores conforme seus níveis de formação (dos “iniciantes” da iniciação científica aos “iniciados” doutores e coordenadores) com respeito a: adesão religiosa atual, formação anterior e sua posição sobre uso de embriões humanos em pesquisa. A divisão de pesquisadores iniciantes e iniciados permite verificar se o nível de formação acadêmica e de experiência científica afeta as opiniões quanto ao tópico das células-tronco embrionárias. Outro objetivo é verificar representações de cura e milagre referentes ao poder das células.

As células-tronco embrionárias, por apresentarem maior potencial de diferenciação dos que as células-tronco presentes em adultos, seriam a grande aposta de muitos cientistas para obtenção de tratamentos revolucionários de regeneração de tecidos e até reconstrução de órgãos (Pereira 2002). As biociências são instâncias criadoras das células-tronco como fato científico. A legitimidade dessa área, antes ancorada na produção de verdades, se apóia hoje na pretensão de produzir saúde (Rabinow 1999). Waldby (2002) estende o raciocínio de Rabinow e afirma que a legitimidade da biomedicina se baseia, em última instância, na geração de produtos de saúde para o consumo. As enormes

expectativas quanto ao potencial de cura a partir das terapias com células-tronco são exemplo da demanda por produtos de saúde. Segundo Moreira e Palladino, a medicina está tensionada entres duas lógicas opostas: um regime de verdade e um regime de esperança (*apud* Souza 2007). As pesquisas com células-tronco representam ambos os aspectos: a fabricação de verdades e de novos entes, além da expectativa para tratamento de doenças degenerativas incuráveis.

Devido à manipulação de embriões humanos, tais pesquisas implicam as velhas controvérsias que cercam os fetos e o direito à vida (Waldby 2002). Nesse contexto, entram em cena os atores religiosos. A Igreja Católica, em declaração emitida pela Pontifícia Academia para a Vida, em agosto de 2000, posicionou-se contra a produção de células-tronco embrionárias, sua aquisição ou a manipulação dessas células através da técnica de transferência nuclear para produção de tecidos compatíveis com o doador, a chamada clonagem terapêutica. Em todos esses casos se estaria lesionando um “indivíduo humano” com direito à vida desde a concepção. A finalidade boa não justifica uma ação ruim, por isso, a Igreja aponta a alternativa do uso das células-tronco adultas contidas na medula óssea, no cérebro, no mesênquima² (sic) de vários órgãos e no sangue do cordão umbilical.³

Representantes de segmentos de outros grupos religiosos também se manifestaram, embora desprovidos da autoridade central da Igreja Católica. A Associação Médico Espírita do Brasil tem uma seção em sua página na Internet tratando da bioética médico-espírita com diversos tópicos entre os quais “os direitos do embrião” e “com relação às células-tronco embrionárias”. Segundo o debate do V Congresso Médico Espírita em 2005, tais pesquisas “são realizadas sem o devido respeito ao embrião reduzido simplesmente à condição de coisa”, por isso a associação se declara contra o uso de células-tronco embrionárias em pesquisas ou em terapias, e recomenda o uso das células-tronco “presentes no indivíduo adulto e no cordão umbilical”. De modo semelhante à doutrina católica que afirma o início da vida na fecundação, essa associação espírita identifica na concepção o momento de encarnação no qual o espírito passa a comandar a embriogênese.⁴

No Brasil, a Lei de Biossegurança autorizou o uso em pesquisa de embriões humanos obtidos de clínicas de fertilização que fossem inviáveis, ou estivessem congelados por no mínimo três anos, emprego este condicionado à autorização dos genitores⁵. A presença de atores do campo religioso ou manifestações de adesão religiosa, quer no debate científico, quer nas discussões referentes à formulação de leis, têm sido constantes quando o tema da pesquisa com células-tronco embrionárias vem à esfera pública mais ampla. Nos debates no Congresso Nacional para a aprovação da Lei de Biossegurança, houve acusação de obscurantismo aos parlamentares identificados com as bancadas religiosas (católicos e evangélicos) contrários ao uso de embriões humanos em pesquisa (Cesarino 2006).

A imprensa representa a discussão pública de forma estereotipada, polarizando os cientistas favoráveis ao uso de embriões humanos, promotores do progresso e os religiosos dotados de concepções obscurantistas que barrariam o avanço da ciência⁶. A cobertura da imprensa enfatiza o potencial de cura das terapias experimentais com células-tronco e algumas vezes se expressa em linguagem religiosa. Um exemplo é a matéria de capa da revista *Veja* intitulada “A medicina que faz milagres: tratamentos com células-tronco no Brasil” (n° 47, 23 nov. 2005). A capa apresenta duas mãos se tocando pela ponta do dedo indicador, como se fosse um recorte da pintura da Capela Sistina em que Deus estende a mão para Adão. A partir da análise das posições de cientistas, pesquisadores (Luna 2007a) e de profissionais ligados à reprodução assistida (2006; 2007c), foi revelada a existência de um leque de posições matizadas sobre a relação entre crenças religiosas e atividade científica – em lugar da dicotomia veiculada pela imprensa.

Cabe frisar que a única terapia celular aprovada no Brasil para uso corrente é o transplante de medula óssea para doenças hematológicas; as restantes são experimentações. Conforme levantamento anterior (Luna 2007a) e a cobertura da grande imprensa sobre os avanços das terapias celulares experimentais no Brasil, constata-se a opção da maioria dos protocolos pela obtenção de células-tronco adultas através da punção da medula óssea ou por mobilização dessas células no sangue circulante.⁷

Os eventos contribuem para desfazer os estereótipos de uma comunidade científica unânime em favor das pesquisas com células embrionárias. Em maio de 2005, o então procurador geral da república Cláudio Fonteles propôs uma ação direta de inconstitucionalidade contra a Lei de Biossegurança, questionando a legalidade do uso em pesquisa de embriões humanos, por entender que tal prática violaria direitos e garantias fundamentais – o direito à vida, no caso. Na Audiência Pública referente à ação realizada no Supremo Tribunal Federal, realizada em 20 de abril de 2007, foram convocados praticamente só cientistas ligados à biomedicina, sendo metade dos convidados favorável ao uso de embriões e metade contrária, representatividade exigida para o ato⁸. Se os cientistas foram convocados a dar seu parecer, outros representantes da sociedade se articularam para participar dessa ação de inconstitucionalidade. Representando interessados diretos na ação, como intimados, estão a Conferência Nacional de Bispos do Brasil, CNBB, (único grupo ligado à instituição religiosa) e organizações não-governamentais de defesa dos direitos de pacientes (Movimento em Pro da Vida – Movitae), de direitos humanos (Conectas Direitos Humanos e Centro de Direitos Humanos) e de bioética (Anis – Instituto de Bioética, Direitos Humanos e Gênero). (Luna 2007b).

Atores religiosos engajados querem influenciar a legislação de pesquisa e ter uma ética compatível com a doutrina. Em *A Ética Protestante e o Espírito do*

Capitalismo, Weber (1996) alerta sobre diferença entre a disciplina oficial das igrejas, que não garante a submissão do fiel, e o comportamento ético gerado por adesão voluntária, com internalização de valores, promovendo transformação efetiva da conduta. Relacionando os símbolos religiosos e as motivações para conduta, Geertz, por sua vez, define a religião:

1) um sistema de símbolos que atua para 2) estabelecer poderosas, penetrantes e duradouras disposições e motivações nos seres humanos através da 3) formulação de conceitos de uma ordem de existência geral 4) vestindo essas concepções com tal aura de factualidade que 5) as disposições e motivações parecem singularmente realistas (1989a:104-105).

Segundo Geertz (1989b), a religião nunca é apenas metafísica, nem apenas ética. Sente-se que o “deve”, poderosamente coercitivo, cresce a partir de um “é” factual e abrangente e, dessa forma, a religião fundamenta as exigências mais específicas da ação humana nos contextos mais gerais da existência. A religião é uma tentativa de conservar a provisão de significados gerais em termos dos quais cada indivíduo interpreta sua experiência e organiza sua conduta.

Pretende-se analisar aqui a relação entre a conduta dos entrevistados e sua adesão a valores religiosos, tomando como base as opções éticas assumidas com respeito ao uso de embriões humanos de pesquisa. Dois referentes se tornaram símbolos de valores de outra ordem: os embriões humanos e as células-tronco.

Segundo a definição de Geertz acima, a religião “formula conceitos de uma ordem de existência geral”. Nesse sentido, a religião permite dar sentido à experiência de sofrimento e pode ser fonte de esperança para vencer a aflição. Pretende-se averiguar como os pacientes entrevistados relacionam sua vivência religiosa pessoal, familiar e em comunidade com sua experiência de participar de um protocolo de pesquisa com células-tronco. Por outro lado, é objetivo deste artigo verificar as posições de pesquisadores de vários níveis que participaram de projetos de terapia celular e também dos sujeitos desses protocolos clínicos experimentais com células tronco adultas retiradas de suas medulas ósseas (dos pacientes das terapias), relacionando seu tipo de pertencimento religioso e sua posição acerca do uso de embriões humanos em pesquisa. Houve 28 entrevistas, 12 com os pacientes/sujeitos e 16 realizadas com pesquisadores, desde professores adjuntos e titulares coordenadores dos protocolos (pesquisadores com doutorado), alcançando estudantes de pós-graduação (duas doutorandas em estágio probatório, uma mestranda, e dois mestrandos em estágio probatório) e de iniciação científica (4 de medicina e uma de biomedicina). Empregou-se roteiro semi-estruturado de questões abertas abordando, no caso dos cientistas: dados pessoais, o projeto de pesquisa e questões éticas e sociais relativas às pesquisas com células-tronco.

Aos “sujeitos” dos protocolos de terapia experimental se perguntava, além de dados pessoais, sobre a doença, a expectativa e vivência quanto à participação no protocolo, e a opinião acerca de questões éticas. As entrevistas foram gravadas e os depoentes assinaram termo de consentimento livre e esclarecido. O trabalho de campo se realizou no hospital universitário de uma instituição de ensino superior. O projeto foi aprovado pelo comitê de ética em pesquisa (CEP) da instituição.

Olhando o grupo de pesquisadores como um todo, dos 16, oito são católicos, quatro são espíritas, um judeu, e três são sem religião (um sem religião simplesmente, um agnóstico e um ateu). Exceto pelo pesquisador judeu e por um espírita criados nas respectivas religiões, todos vieram de família católica e tiveram alguma formação religiosa no catolicismo, como o catecismo e primeira comunhão. Uma entrevistada atualmente espírita foi apenas batizada. Há apenas dois católicos praticantes. É notável o afastamento da religião católica, o que se reflete no trânsito para o espiritismo, ou na negação de crenças religiosas. A predominância de católicos não-praticantes contrasta com a adesão dos espíritas a sua religião de escolha. Considerando o nível de formação dos pesquisadores, entre os que são professores ou doutores, há três católicos não-praticantes, uma católica praticante, uma pertencente ao judaísmo e um agnóstico. Entre os estudantes de pós-graduação, há três espíritas, uma católica praticante e uma sem religião. Os estudantes de graduação são três católicos não-praticantes, um espírita e um ateu.

Dos doze pacientes, há seis católicos, três evangélicos (dois pentecostais e um batista), dois da igreja messiânica e um sem religião. Todos tiveram formação religiosa católica. Apenas uma das católicas é praticante, há dois não-praticantes e três conjugam o catolicismo com outras religiões (espiritismo e umbanda). Como no grupo de cientistas, existe o afastamento do catolicismo romanizado, porém há mais exemplos do englobamento de outras religiões pelo catolicismo: espiritismo e umbanda (Sanchis 1994). Fica a esclarecer se as diferentes vivências do catolicismo nos dois grupos se referem a um recorte de classe, uma vez que todos os pesquisadores pertenciam às camadas médias, enquanto os pacientes vinham quase todos das classes populares.

Como se relacionam o pertencimento e a adesão aos valores propostos pelas instituições religiosas? Duarte et al. (2006) distingue três níveis: o pertencimento formalizado a uma confissão religiosa (seja por atribuição, caso do catolicismo herdado de família, seja por aquisição voluntária); a adesão aos valores doutrinários e práticas propostas (relacionada um processo de conversão, ou ao entranhamento das tradições); e o ethos, um sistema de disposições e valores difuso. Sua hipótese, que orienta este artigo, é da existência de um ethos privado não confessional de valores aparentemente laicos, que emergem de um pano de fundo religioso. O conceito de ethos privado não confessional

permite compreender o religioso como “cosmologia estruturante, reconhecendo que o espaço da ‘religiosidade’ abarca hoje aí muitos valores e comportamentos oficialmente ‘laicos’ ou, pelo menos, ‘não-confessionais’” (Duarte et al. 2006:16).

A análise dos dados vai se deter primeiramente na posição dos entrevistados acerca do uso de embriões humanos em pesquisa, e na parte final vai examinar as representações de cura e motivos religiosos dos pacientes dos ensaios clínicos. As posições acerca do uso de embriões humanos como fonte de células-tronco serão examinadas a partir de três aspectos encadeados: o mapeamento geral das opiniões dos entrevistados e de suas justificativas; a definição de embrião humano segundo os entrevistados; e a análise da adesão aos valores religiosos, considerando a relação entre a definição do estatuto do embrião e a posição dos informantes com respeito à pesquisa.

A seguir será abordado um tópico que permite confrontar a adesão aos valores religiosos dos entrevistados em relação às possibilidades de pesquisa e, no horizonte mais amplo, de benefícios oriundos do conhecimento científico: o uso de embriões humanos como material de experimentação. O valor da vida, na interpretação tradicional, é diretamente questionado (Duarte et al., 2006).

O uso de embriões humanos em pesquisa

Neste primeiro tópico, serão mapeadas as posições dos entrevistados com respeito ao uso de embriões humanos em pesquisa e as justificativas que apresentam, a fim de descobrir as estruturas de argumentação. A extração de células-tronco de embriões implica a destruição destes. Os embriões humanos gerados por fertilização *in vitro* são transferidos para o útero no terceiro dia após a fecundação, ou são levados para criopreservação nessa data⁹. Para a obtenção de células-tronco é necessário deixar o embrião evoluir até o estágio de blastocisto, no quinto dia (Pereira 2002)¹⁰. Na entrevista com os cientistas, perguntava-se sobre implicações éticas e sociais das pesquisas com células-tronco adultas e com as embrionárias. Considerando o conjunto dos pesquisadores entrevistados, foi esmagadora a predominância de opiniões favoráveis ao uso de embriões em pesquisa. Apenas um entrevistado foi contrário e outro disse não ter opinião formada. Uma entrevistada disse não ser contra, mas fez ponderações questionando a necessidade efetiva do uso dos embriões. Todos os demais eram favoráveis, embora alguns colocassem condições para a aceitação. Dividindo os pesquisadores de acordo com o nível de formação, vai-se analisar que argumentos são usados para justificar o uso de embriões em pesquisa, e que ponderações ou alertas são feitos acerca desse uso.

Dos professores e pesquisadores com doutorado, apenas um (católico não praticante) se disse sem posição acerca da pesquisa com embriões. Ele avalia que a “discussão de quando começa a vida depende do ponto de vista de quem

esteja olhando”, mas admite que o futuro da pesquisa está nas células embrionárias: “se você dominar as células embrionárias, você tem a resposta das células adultas”. Os favoráveis justificaram sua posição primeiramente em termos dos benefícios aos doentes que estão sofrendo e para o bem da humanidade. Outras opiniões foram: os referidos embriões não tinham finalidade ou seriam “jogados fora”, a pesquisa iria aumentar o conhecimento técnico sobre as células embrionárias e considerar aquele tipo de embrião morto. O estatuto ambíguo do embrião criopreservado em laboratório é tema recorrente (Luna 2007a): vivo ou morto? Um dos entrevistados, sem ter ciência das disposições da Lei de Biossegurança, concordou com a extração de células embrionárias de fetos originados de abortamento. Os cientistas favoráveis fizeram ponderações: mencionaram questões éticas e/ou religiosas referentes ao estatuto do embrião humano usado em pesquisa, e lembraram os riscos no uso das células altamente indiferenciadas: o surgimento de tumores ou a “questão teratogênica” (formação de massa de diferentes tecidos, característica da multiplicação de células embrionárias).

Todos os cinco pesquisadores alunos de pós-graduação eram favoráveis ao uso de embriões humanos em pesquisa. Os seguintes argumentos fundamentavam as opiniões: ajudar pessoas, criando novas opções terapêuticas; não considerar esses embriões como seres vivos, com uma menção à ausência de sistema nervoso; a falta de destinação dos embriões; o atraso na pesquisa em relação a países onde é permitida. Embora favoráveis, houve ponderações: o questionamento sobre o início da vida ou se era “matar uma vida”; crítica à legislação que restringe e atrapalha a pesquisa; e uma entrevistada não participaria de pesquisa que usasse material proveniente de aborto. A última resposta mostra a falta de informação sobre os parâmetros da Lei de Biossegurança. Não houve menção a riscos.

Dos cinco pesquisadores de iniciação científica, estudantes de graduação, três eram favoráveis, uma não era contrária, mas questionava a necessidade do uso de embriões, e um era desfavorável. Os argumentos para justificar o uso de embriões humanos em pesquisa foram os seguintes: o destino dos embriões votados ao descarte; negação que aqueles embriões seriam seres humanos (por não haver implantação, ou pela inexistência de sistema nervoso); e a inviabilidade dos embriões. Foi a única menção do argumento da inviabilidade. Houve ponderações dos favoráveis sobre: a questão ética e religiosa, o estatuto de pessoa do embrião (“podia ser alguém que ia nascer”), os riscos (as células embrionárias “têm uma alta capacidade proliferativa e de diferenciação, elas podem facilmente levar a um tumor”). O único estudante desfavorável (católico não-praticante) sugeriu retirar a célula sem destruir o embrião; alertou para a “falta de controle” sobre as células embrionárias que podem virar tumores e câncer; e propôs o uso das células adultas mais efetivas e com menos risco. O grupo não mencionou os benefícios de novas possibilidades terapêuticas.

Dos doze sujeitos dos ensaios clínicos com células-tronco adultas, dez foram favoráveis ao uso de embriões humanos em pesquisa, um era indeciso (sem religião) e uma era desfavorável (católica praticante). A todos, eu perguntava se ouviram falar de pesquisas com células-tronco obtidas de embrião, explicava as normas na Lei de Biossegurança e avisava que não iniciaram as terapias com células embrionárias. Metade dos pacientes estava acompanhada por parentes (quatro pela esposa e dois pelas filhas). Paciente e seu familiar tinham a mesma opinião, com duas exceções envolvendo as filhas: a mãe católica contrária ao uso de embriões e a filha espírita favorável, e o pai favorável à pesquisa e a filha contrária (ambos evangélicos). O argumento fundamental para os favoráveis é a expectativa de benefícios, com menção de expressões do tipo “ajudar gente”, “salvar vida”, “cura”, “recuperação da saúde”. “Desde que seja para salvar vida, para melhoria de um ser humano, eu não sou contra nada” – disse um paciente pentecostal. Outro tópico refere-se ao estado do embrião a ser utilizado: “congelado”, “parado”, “deixado pelos pais”. O avanço científico foi argumento: “a ciência precisa avançar”, “a medicina fica cada vez mais avançada”, “na ciência tudo é válido”. Também se apelou para não limitar o desenvolvimento da pesquisa científica, com uma proposta de liberar automaticamente os embriões após o prazo de três anos. A mesma entrevistada (católica não-praticante), que propôs a liberação automática, considerava válido “desde o momento que (...) o dono autorizou”, citando o estatuto de coisa do embrião congelado: um objeto com proprietário.

Entre os pacientes favoráveis ao uso de embriões, houve dois tipos de ponderações: a primeira, se embrião seria o início da vida, argumento imediatamente subordinado à utilidade maior, como a possibilidade de salvar outras vidas. A opinião de outro pentecostal sintetiza os argumentos: “Eu acho que é vida para salvar vida. Porque está lá congelado. Qual seria a utilidade?”. Um messiânico fez a segunda ponderação: “não prejudicar”, tirando o embrião de uma mulher grávida para uso em pesquisa ou terapia. Interromper uma gestação a fim de obter material embrionário para pesquisa ou terapia seria um ato danoso, situação distinta do emprego de embriões congelados. Referências sobre aborto e gravidez também surgiram entre os pesquisadores. O paciente (sem religião) indeciso acerca do uso de embriões em pesquisa comentou que não gostaria que utilizassem nele. A única entrevistada (católica praticante) contrária usou argumentos religiosos: “O Papa não gostou não. Porque eu acho que o que Deus dá, ninguém tira”. A homogeneidade das posições dos pacientes mascara a diversidade quanto à compreensão do que é um embrião.

Considerando a totalidade das respostas dos pesquisadores, os argumentos mais lembrados pelos favoráveis são: a falta de finalidade dos embriões congelados condenados ao descarte; o benefício futuro em novas aplicações terapêuticas; a negação de que tais embriões seriam seres vivos. As preocupações dizem respeito

ao estatuto do embrião relacionadas às “questões éticas e religiosas”. Ponderou-se sobre o risco no uso de células embrionárias. Em contraste com os pesquisadores, os pacientes têm acesso restrito a informações e apresentam interesses mais focados, centrando-se na possibilidade de cura.

Um cientista e um paciente fizeram a relação direta com o aborto, tema ligado aos argumentos sobre a nidação (implantação no útero) do embrião lembrada por outro cientista no primeiro questionamento, e pela mesma cientista preocupada com o aborto. Esse ponto será explorado adiante na análise das representações sobre o embrião.

Os pacientes se referem a um embrião que fica “parado”, “congelado”, “deixado”, enfatizando o caráter ambíguo daquele que é criopreservado, entre o vivo e o morto. Já os pesquisadores remetem o destino desses embriões ao descarte. Apenas uma entrevistada falou da inviabilidade. O descarte como destino dos embriões congelados remete às idéias de desperdício: “embriões jogados no lixo”. Essa estratégia retórica foi mobilizada no debate sobre a regulamentação de pesquisa com embriões no Reino Unido (Mulkay 1997), e usada como argumento pelos cientistas favoráveis a seu uso nos debates do Congresso Nacional sobre a Lei de Biossegurança no Brasil (Cesarino 2006).

No Reino Unido, Wainwright et al. (2006) entrevistaram, em laboratórios dedicados às investigações em células-tronco embrionárias, pesquisadores estabelecidos (*seniors*) e iniciantes (*juniors*) acerca de implicações éticas dessa pesquisa. Encontraram três pontos chave no discurso dos cientistas: as fontes éticas de embriões humanos, as representações do embrião e das células-tronco, e o aparato regulatório dessas pesquisas. O uso de embriões excedentes de reprodução assistida foi considerado uma fonte ética por cientistas britânicos, posição repetida na presente investigação. Segundo Wainwright et al. (2006), o ideal para muitos entrevistados era a redenção e transformação de material criado para outros propósitos, impedindo o desperdício. As tecnologias de células-tronco podem reabilitar o desperdício desnecessário e transformá-lo em fonte ativa, flexível e manejável de tecidos (Waldby 2002). Tais tecnologias seriam fontes de “biovalor”: geração de vitalidade produzida pela reformulação biotecnológica de processos vitais. Neste item, constatou-se que o estatuto ambíguo do embrião no contexto de laboratório enseja justificativas para seu uso com expectativas de cura e como alternativa ao desperdício.

O que é o embrião humano?

Após averiguar a opinião acerca do uso em pesquisa, perguntou-se o que era o embrião humano na opinião dos entrevistados. A formulação de questionamentos de ordem distinta (a primeira pergunta voltada para a ética no contexto e a segunda para a ontologia), suscitou respostas que algumas vezes

contradiziam a posição com respeito à pesquisa. Esse questionamento deixou vários perplexos. O embrião é descrito ora como ente biológico, ora como valor metafísico. Como ente biológico, a ênfase pode ser na individualização do embrião ou em aspectos relacionais. Na descrição metafísica, enfatiza-se o valor da vida.

Entre os professores e doutores, as definições de embrião variaram: houve concepções relacionais mencionando a ligação com o corpo materno, e outras representações individualizantes: “célula fecundada e em desenvolvimento”; “embrião após a formação do tubo neural”. O pesquisador (católico não-praticante) sem posição quanto ao uso de embriões em pesquisa os definiu como “começo da vida”, uma concepção metafísica que remete ao valor da pessoa humana e não ao processo biológico.

Os pesquisadores alunos de pós-graduação também mencionaram a nidação como marco a partir do qual pode começar o desenvolvimento, sob dois aspectos: a relação com a mãe e a viabilidade. Mencionou-se a conjugação de óvulo e espermatozóide: início da vida, ou aquilo que no futuro gerará vida. Houve descrição segundo as etapas morfológicas: é (chamado) embrião (da fecundação) até assumir “forma humana”. Uma informante colocou duas concepções opostas: “É um aglomerado de células cientificamente falando”, mas segundo seu lado pessoal: “pela parte de religião, eu vejo como vida”. Foram constatados descrições físicas, a dimensão relacional com o outro ou com o meio, e o aspecto metafísico.

Entre os pesquisadores de iniciação científica, houve exemplos de noção processual: “célula que dará origem a indivíduo” e o “conjunto de células que irá formar um ser vivo”. Também se mencionou a implantação: “aquele que já está a ponto de gerar alguma vida. (...) Teria que estar implantado em alguém”, uma imagem relacional. Citou-se o critério morfológico: “Já tem forma humana. Enquanto ele é um amontoado de células, (...) ele ainda não é um embrião”. O critério morfológico remete à figura humana elaborada e individualizada em vez de massa informe. O informante (católico não-praticante) contrário ao uso em pesquisa, concebe o embrião como “semente que dá origem a todos nós”.

Entre os sujeitos das terapias celulares experimentais, a definição mais comum para o embrião foi de “vida”, ou “início da vida”, conforme a católica praticante contrária ao uso em pesquisa: “essa vida já veio, [e...] vale muito”. Um definiu: “O embrião é uma criança quando está com menos de um mês de formação”. Vida e criança são imagens que personificam o embrião. Outro entrevistado o considera um “ser muito pequeno”, o que reduz a importância deste. Citou-se o óvulo fecundado. Houve respostas sobre o embrião que se desviam de concepções biomédicas e das metafísicas: o “umbigo do recém nascido” ou “coisa feita em laboratório”. A esposa de um informante perguntou: “é o sangue”? Indagados se ouviram falar do uso de células embrionárias, vários pacientes confundiram com a coleta do sangue de cordão umbilical, o que talvez explique as associações com sangue e com umbigo. Mesmo após a explicação

sobre a Lei de Biossegurança, remetendo à união de óvulo e espermatozóide no laboratório, o conceito de embrião continuou estranho para alguns. Para um informante, embrião era “coisa feita em laboratório como aquele carneiro que fizeram nos EUA”, o que remete à técnica de clonagem e formação da ovelha Dolly. Ao contrário de outros países (Waldby 2002) a idéia dos entrevistados sobre pesquisa com embriões não parece “contaminada” pela referência à clonagem.

O valor metafísico da vida foi a referência mais importante para os pacientes entrevistados. Trata-se de uma referência individualizada, em que o embrião aparece como uma vida ou o início de uma vida. Tratar o embrião como uma vida é lhe atribuir a condição de pessoa. Os pesquisadores em contraste tenderam a especificar marcos físicos do desenvolvimento de caráter individual (fecundação, surgimento do tubo neural, existência de sistema nervoso) ou relacional (nidação). Em trabalho anterior (Luna 2007c), já se constatou essa tendência de humanizar o embrião fora do corpo em termos metafísicos e de parentesco pelas usuárias de serviços de reprodução assistida, enquanto os profissionais desses serviços (médicos e embriologistas) evocaram descrições biologizantes da condição de pessoa, ou da negação desse estatuto. Entre as percepções dos embriões identificadas por Wainwright et al. (2006) coincidentes com as dos cientistas aqui entrevistados estão as de que os embriões seriam apenas células, a perspectiva gradualista quanto ao estatuto do embrião e a ênfase na implantação deste para seu reconhecimento.

Como são conjugadas as representações sobre o embrião e a posição sobre a pesquisa? De que modo isso se articula ao pertencimento religioso?

Religiosidade e uso de embriões humanos

Após mapear os diversos argumentos com respeito ao uso de embriões humanos em pesquisa e averiguar as definições sobre esse ser, este item vai se deter na análise das representações no contexto religioso. Desta forma, pretende-se cercar sob ângulos distintos a argumentação sobre o estatuto do embrião humano. O Relatório Warnock, no qual se baseou a legislação do Reino Unido que regulamenta a reprodução assistida e a pesquisa com células embrionárias, criou uma descontinuidade no desenvolvimento embrionário, ao propor a autorização da pesquisa em embriões humanos anterior ao surgimento da linha primitiva (o primórdio da medula espinhal), que ocorre em média por volta do 15º dia em embriões humanos (Strathern 1992; Salem 1997). Em publicação posterior ao relatório, uma embriologista participante do comitê Warnock designou o ente de pré-embrião (Mulkay 1997). Segundo Mulkay, a figura do pré-embrião foi arma retórica para convencimento dos parlamentares britânicos a aprovar uma regulamentação relativamente liberal sobre a pesquisa com

embriões, com regras restritas e definidas e sob a supervisão de órgãos representativos da sociedade civil, e não simplesmente do interesse dos cientistas.

A figura do pré-embrião, tão importante na Bioética (Comitê Nacional de Bioética 1997) e renegada pelos documentos da Igreja Católica (Luna 2002),¹¹ não foi mencionada pelos informantes. Embora vários cientistas entrevistados reconheçam a existência de um debate por segmentos da sociedade centrado em questões éticas e religiosas quanto à autorização para o uso de embriões humanos em pesquisa, poucos relacionaram sua posição quanto ao uso e seu pertencimento religioso. A única entrevistada pertencente ao judaísmo desconhecia uma posição oficial sobre o uso de embriões humanos, mas deduziu: “Só sei que o judaísmo vai fazer tudo para salvar uma vida. A vida é a coisa mais importante... Talvez o maior conceito da religião seja a vida humana.”

A interpretação da informante é confirmada por análise feita em Israel sobre a regulamentação da clonagem e da pesquisa com células-tronco embrionárias, segundo a qual a prioridade dada à “vida humana já nascida” sobre a “vida humana em desenvolvimento” seria orientação característica da lei judaica (Prainsack 2006). Prainsack compara a liberalidade da regulamentação em Israel e a ausência de polêmica na aprovação das leis em contraste com diversos países da Europa e dos Estados Unidos, onde diversos grupos religiosos e pró-vida fazem lobby e manifestações para pressionar os parlamentares. Tais preocupações seriam características de sociedades não judaicas. Prainsack destaca três outras orientações da lei judaica que contribuíram para formular a regulamentação liberal em Israel: embriões fora do útero não são julgados vida humana por isso não desfrutam de alto nível de proteção; a interferência responsável na criação divina é vista como virtude e não como pecado; o alto estatuto da procriação considerada dever para os homens judeus (2006: 181). A não atribuição de condição humana ao embrião fora do útero e o entusiasmo pelos avanços da ciência seriam os fatores principais para a liberalidade quanto à pesquisa em Israel, o que contrasta com o contexto de hegemonia católica no Brasil. Aprofundando as conclusões de Prainsack, conclui-se que as questões que a Igreja Católica pretende universais em suas declarações seriam decorrentes do contexto cristão.

Uma cientista católica praticante disse que procura “separar as coisas”:

Eu tenho a minha fé (...). Eu acredito no corpo de Cristo na hóstia consagrada. É questão de fé. Mas ao mesmo tempo eu sou cientista. Sou uma pessoa que gosta de pesquisa. Eu acho que a pesquisa deve ser controlada. (...) Você tem que ter órgãos regulatórios, como você tem CONEP, você tem a ANVISA, você tem comitês de ética exatamente para se utilizar. Eu acho que, em benefício da humanidade... O embrião, para mim, ele tem vida. (...) O embrião,

aquele que fecunda, eu digo. Não precisa gerar embrião para isso. Mas o embrião já... morto, né? Você pode utilizar. Que está em crio, que está congelado, eu acho que você pode utilizar.

A pesquisadora quer separar a instância da crença religiosa, com suas orientações doutrinárias e morais, da ética e necessidades de pesquisa. O embrião congelado não teria vida, por isso poderia ser usado para uma causa maior em benefício da humanidade. Ela foi questionada em sua igreja se seu projeto de pesquisa usava embriões humanos. Outra cientista católica praticante coloca sua divisão como dilema, ao definir o que é o embrião:

É um aglomerado de células. Isso cientificamente falando. Agora o lado (meu), pela parte de religião, eu vejo como vida. Eu sempre fui contra o aborto. Tenho trabalhos feitos contra o aborto, trabalho muito contra isso e fica tudo de lado. Na hora da pesquisa, a gente tem que pensar em quem está precisando. Até porque esses embriões vão ser descartados.

A informante, embora alinhada com a doutrina católica a respeito do aborto, coloca a orientação de lado quanto ao uso de embriões em pesquisa para pensar nos possíveis beneficiados. Suas crenças com respeito ao embrião estão divididas, coexistindo a interpretação científica e a vivência religiosa. O único posicionamento completamente contrário ao uso de embriões em pesquisa veio de um autodefinido católico não-praticante, que seguiu todos os rituais de passagem do catolicismo e estudou em colégio católico. Outros pesquisadores entrevistados de formação religiosa similar e católicos não-praticantes admitiam o uso de embriões humanos em pesquisa.

Dois pesquisadores pertencentes ao espiritismo kardecista relacionaram suas crenças religiosas e a doutrina espírita com sua posição frente ao uso de embriões humanos:

Você tem jornais dedicados a discutir essas questões espíritas, você tem fóruns na Internet e existem livros que dão alguns direcionamentos e algumas posturas. Algumas pessoas da religião espírita defendem a questão que a vida começaria na fecundação, outras, quando se formaria o sistema nervoso central, e outras quando ocorreria a ligação daquele embrião com a mãe, que aí seria o momento da reencarnação. Essa é a opção que faz mais sentido.

O depoimento acima é da pesquisadora que recusaria participar de protocolo de pesquisa que usasse células obtidas de aborto. Ela respondeu sobre o momento

da reencarnação, tema central no espiritismo: “Vários motivos me levam a acreditar que seria o momento que haveria a ligação da mãe com o embrião”. O outro pesquisador espírita justifica rejeitar o aborto e aceitar a pesquisa com células-tronco embrionárias: “A meu ver, as células ainda não foram implantadas, então não seria um ser humano. É completamente diferente do aborto que é um zigoto implantado, já começou a gerar um ser humano e de repente tiram ele de lá”. Para ele, tal experimento com embriões não impede a vida:

O que é usado aqui, como não retira de nenhuma pessoa que estava grávida, para mim, você não está impedindo a vida de ninguém. Assim como você faz o bebê de proveta. Enquanto você não implantou na futura mãe e ele não passou a ser um futuro bebê, da mesma forma as células-tronco embrionárias.

Pelo raciocínio do informante, o embrião formado por fertilização *in vitro* não é um futuro bebê, pois não foi implantado na mãe e assim seriam as células-tronco embrionárias. Explica a ênfase na gravidez e a condenação ao aborto em termos doutrinários:

O espiritismo vai além da consideração biológica e física. Tem a consideração do espírito e a inserção dele na encarnação. Então haveria um período em que o espírito passaria a agir sobre a matéria para ele se tornar um ser encarnado. É nisso que alguns discordam entre si. Alguns dizem que seria durante a gestação, outros já na implantação e formação do zigoto. Isso pode variar de espírita para espírita.

Os espíritas, ao considerar o momento inicial em que o espírito age sobre a matéria, têm que eleger um marco físico para marcar o instante inaugural da encarnação. Segundo o entrevistado, este início seria na implantação.

Se a doutrina católica coloca a fecundação como marco inaugural da condição humana e usa argumentos de caráter biológico para isso, afirmando a unidade do processo (Luna 2002), vários pesquisadores entrevistados usaram argumentos quanto ao desenvolvimento embrionário para fundamentar sua aceitação do uso de embriões humanos em pesquisa. Diversos marcos físicos podem ser usados para se atribuir ou negar a condição humana ao embrião (Conklin e Morgan 1996). Cinco cientistas mencionaram a fixação no útero em função da necessidade de vínculo com o outro (a mãe) e por ser condição de viabilidade do embrião. A nidação é um marco relacional no desenvolvimento embrionário. Alguns assumiram posições gradualistas ao eleger marcos físicos distintos da fecundação para se atribuir à condição de pessoa: formação do tubo

neural, presença de sistema nervoso, adquirir forma humana. A referência ao tubo neural e ao sistema nervoso remetem ao conceito de pré-embrião, e são marcos de racionalidade e de individualização. A forma humana é outro marco de individualização que remete à condição de pessoa. Vários entrevistados explicitam a opinião gradualista que o embrião não é desde o início um indivíduo ou uma vida humana: “é a conjunção de um óvulo e de um espermatozóide que no futuro vai gerar uma vida”; “a célula que vai dar origem a um indivíduo, uma célula capaz de se diferenciar, no caso, em um ser humano”; “o embrião humano é o início da formação de um ser vivo. Então é um conjunto de células que depois irá formar um ser vivo”.

Salem (1997) analisa diferentes marcos físicos para atribuição do estatuto de pessoa ao embrião, revelando a representação deste como indivíduo, valor supremo da cultura ocidental. Nas estratégias argumentativas em torno do embrião humano, para oponentes da pesquisa com células embrionárias, o embrião é biográfico, o ponto inicial de uma narrativa que deveria seguir seu curso. Já para os defensores das pesquisas com células-tronco embrionárias, a vida do embrião é uma vitalidade biológica bruta, por isso ele não é morto, mas sua vitalidade é desviada tecnicamente e reorganizada (Waldby 2002:313).

A maioria dos pacientes entrevistados definiu o embrião como vida, e um deles o designou de criança. A despeito dessa concepção, a quase totalidade dos pacientes é favorável ao uso dos embriões para pesquisas e terapias. A esposa espírita de um entrevistado foi questionada por sua irmã católica praticante se as células da terapia experimental vinham de embrião. A irmã católica considerava um “sacrilégio” (sic) usar células embrionárias, mas a espírita discordava. O bem maior de salvar uma vida ou proporcionar saúde aos doentes, e o estatuto ambíguo do embrião congelado, considerado parado, morto, sem destino, são os argumentos invocados para justificar a posição.

Religiosidade e cura

Quando se propôs esta investigação, supunha-se que pacientes entrevistados teriam uma visão mágica e encantada das células-tronco e das terapias experimentais que as usam. Todavia, em contraste com a visão de “células do milagre” que freqüenta a cobertura da imprensa, os sujeitos entrevistados não pareciam encantados com as células, ou lhe atribuir propriedades mágicas. Poucos tinham ouvido falar antes de célula-tronco e mesmo após a entrada no protocolo eles tinham uma noção vaga do tema. Os dois pacientes com curso superior eram as exceções, ao conhecer através de leitura da imprensa e acompanhar o assunto¹². Um deles pesquisou na Internet antes de ser convidado para participar do ensaio clínico e tinha a expectativa de criarem tratamento para seres humanos, pois ele vira o relato de cura de ratos com cirrose. Após o convite para

integrar a experiência, os pacientes e suas famílias passaram a ficar atentos principalmente quando o tema aparecia na televisão. Alguns deles ou seus parentes procuraram se informar pela Internet assim que convidados.

A oportunidade de ser sujeito de um protocolo de pesquisa, isto é, “participar da pesquisa” ou de “fazer a experiência”, deixar que experimentassem no seu corpo novos tratamentos, era vista como chance a aproveitar: “Quem está no fogo mesmo. Vai morrer de qualquer maneira. Então vamos tentar” – disse esse paciente evangélico pentecostal. Todos padeciam de enfermidades graves, em geral de desenvolvimento crônico, embora o estado físico variasse muito¹³. Nessa situação, a oferta do novo tipo de tratamento era encarada em termos de sorte e de correr o risco. Um deles, pertencente à igreja messiânica e com curso superior, afirmou: “Eu tive muita sorte, eu ganhei na loteria. (...) É a Mega Sena acumulada”. A confiança nos médicos que propuseram o ensaio clínico foi o ponto mais mencionado para a decisão, além do fator “sorte e assumir o risco” em casos de doença sem tratamento eficaz. O paciente messiânico com curso superior falou de sua expectativa no tratamento: “É o mais importante de tudo,(...) a vida da gente. É a fé. A fé em você mesmo e, portanto, a fé nos outros. Você só pode confiar no próximo quando você confia em você mesmo”. Ele elogiou a clareza dos médicos que o atendiam. Uma entrevistada (católica não praticante e ouvinte do Padre Marcelo) contou sua reação depois de passar pelo choque do diagnóstico: “Força de vontade! A fé remove montanhas. Você tem que ter fé em você, fé em Deus, que você vai conseguir”. A fé em Deus e nos seres humanos permite enfrentar obstáculos e correr riscos. Apenas um entrevistado católico não-praticante, devoto de São Jorge, ouvinte do Padre Marcelo e com experiência de cirurgia espiritual em centro de umbanda na infância, relatou espontaneamente práticas religiosas no período:

Eu quando estava doente, antes de receber as células-tronco, eu pedia muito a Deus, fazia muita oração, escutava muito o programa do Padre Marcelo Rossi: de beber um copo de água benta. Passava a água na parte do fígado [pôs a mão no abdômen], pedia muito para me curar. Dentro do hospital, antes de receber as células-tronco, eu orei. Pedi a Deus que desse tudo certo. Que Ele não me largasse nessa hora. (...). Eu escuto tanto a palavra de Deus que nessa hora Ele não podia me deixar.

O relato conjuga tanto práticas mágicas de cura com a água benta, como orientação mais religiosa no apelo a Deus através da oração¹⁴. Ao contrário de minha expectativa, ao perguntar sobre pertencimento religioso não houve quase comentários espontâneos sobre a vivência religiosa na doença. O depoimento acima foi um dos únicos. O ambiente de hospital, local das entrevistas, teria

influenciado esse resultado? O tema da entrevista teria inibido esse tipo de observação?¹⁵

Nenhum paciente relatou a presença marcante do grupo religioso no período que cercou a terapia experimental. Quando eu insistia na pergunta, alguns relataram que havia intercessores em seu grupo religioso: o pentecostal e o batista, um sem religião de família pentecostal, um messiânico e uma esposa espírita. Em parte significativa dos pedidos de intercessão à comunidade religiosa, era a esposa que levava o caso e não o próprio doente, o que indica uma assimetria de valores de gênero manifesta no campo religioso. Com respeito aos evangélicos, Mafra (1998) comenta acerca das preferências dos homens em ocupar atividades institucionais relacionadas com o exterior e das mulheres em atividades relacionadas ao exercício do lado místico, como reuniões de oração e cultos de libertação, espaços propícios à intercessão. Colocar publicamente seu problema de saúde para a congregação sugere uma imagem de fragilidade no homem que não se coaduna ao modelo hierárquico de gênero predominante nesses grupos sociais.

Como se trata de pessoas com doença crônica, talvez a presença da comunidade religiosa fosse contínua desde longa data, sem se intensificar no período da experiência com as células-tronco. O momento do diagnóstico pode ter sido mais marcante do que a oferta de terapia experimental. Um entrevistado quando recebeu o diagnóstico de cirrose decidiu se converter: “Quando aconteceu essa coisa comigo, eu pensei: se eu morrer, pelo menos eu tenho uma religião. Aí foi quando eu comecei o tratamento”. Esse informante, hoje pentecostal, fora criado no catolicismo e em anos anteriores apenas “acreditava em Deus”. Após o diagnóstico, entrou para igreja à qual pertencia parte significativa de sua família (esposa e alguns filhos adultos). Ele fala sobre a oportunidade de participar da pesquisa: “Eu me enchi de vontade. Eu entreguei minha vida para Deus. ‘Está nas suas mãos e nas mãos dos médicos lá’”. A entrega a Deus é manifestação de fé. O outro informante pentecostal comenta sobre o início da doença e os resultados do tratamento convencional anterior à infusão das células-tronco: “Quem me viu quando eu comecei o tratamento e me vê hoje. É porque tudo tem a mão de Deus na nossa vida”. De modo peculiar aos evangélicos, ele vê a mão de Deus na direção durante as circunstâncias. Fala da expectativa na igreja de que ele dê testemunho da melhora como decorrente da ação divina:

É a mão de Deus? É. Deus está abençoando de alguma forma? Está usando as pessoas para te abençoar. É isso que eu vejo. Então a igreja, normalmente ela quer que você se predisponha a propagar isso, que realmente Deus tem cuidado de você. Então isso é importante. Já é o outro lado da vida. O lado espiritual mesmo.

A igreja do paciente batista foi informada da terapia experimental com células-tronco: “A igreja ficou sabendo. O pastor (...) ficou sabendo”, conta a esposa dele. As amigas mais próximas da esposa na igreja batista acolheram com entusiasmo a experiência e telefonaram nos dias da internação para saber do resultado. Elas disseram: “Parabéns. Que bênção! É de Deus.” A possibilidade de cura mesmo em meio médico é vista como bênção divina. A esposa havia colocado o problema para oração e não o marido afastado de freqüentar a igreja por conta de seu estado físico. Perguntei se ele “colocava” para Deus: “Colocava para Deus, que Deus tem operado, conforme operou”. De forma mais intensa que outros entrevistados, os evangélicos colocaram sua fé na direção divina dos eventos, apresentando também alguma presença da congregação no processo de doença.

O conceito de religiosidade mínima brasileira, proposto por Drogers (1987), pode elucidar os depoimentos dos pacientes. Na religiosidade mínima, o conceito de Deus assume lugar predominante. Deus atende a petições e desejos e serve de socorro aumentando a segurança de quem confia nele. Deus rege os acontecimentos e pode realizar o impossível (1987:76). Por isso, há o receio de morrer sem religião. Outro conceito central é a fé, mencionada espontaneamente em exemplos acima, e sinônimo de otimismo, confiança, segurança (Drogers 1987). Os pontos comuns nos depoimentos de informantes de pertencimento religioso diferente retomam os conceitos de: vida, Deus e fé. A religiosidade mínima brasileira parece um universo de significados associado ao ethos religioso não confessional. As opções dos sem religião foram similares às das pessoas com pertencimento religioso. Os sem religião também formariam seus conceitos e opções com base no ethos religioso não confessional. A homogeneidade de respostas em detrimento do pertencimento religioso variado e de graus diferentes de adesão pode advir desse fundo comum. A pouca menção à vivência religiosa por ocasião do tratamento experimental talvez indique continuidade de adesão durante a doença na qual a infusão de célula-tronco não fez diferença como momento crítico.

Considerações finais

A reflexão das ciências sociais sobre religião e saúde coloca questões sobre o corpo e os processos de saúde e doença no contexto de alguma religião estabelecida. A proposta deste artigo tem outro caráter: abordar aspectos religiosos em contexto médico.

No contexto das terapias experimentais com células-tronco, constatou-se a presença da religiosidade em dois ângulos distintos: o primeiro é a posição com respeito ao uso de embriões humanos em pesquisa, questão ética sobre a qual valores religiosos e atores institucionais religiosos têm surgido na esfera pública.

O segundo aspecto são concepções religiosas no processo das terapias experimentais com células-tronco.

Sendo o Brasil um país de maioria de população católica, no qual a Igreja Católica intervém de diversas formas na arena pública, tentou-se verificar se havia a adesão dos pesquisadores e pacientes entrevistados à interpretação doutrinária do Vaticano que se opõe de modo absoluto a qualquer manipulação no embrião humano por considerá-lo vida. Para tanto, verificou-se a composição religiosa do grupo de cientistas e do grupo de pacientes, o que foi relacionado com a posição destes acerca da pesquisa com embriões. Entre os pesquisadores, não se encontrou diferença significativa nas respostas de “iniciantes e iniciados”. Em ambos os grupos (cientistas e pacientes), constatou-se ampla maioria de apoio ao uso desses embriões nos termos propostos pela Lei de Biossegurança. Não se verificou correlação linear direta entre pertencimento religioso e a opinião sobre a pesquisa com células embrionárias: os entrevistados contrários ou indecisos com respeito a essa manipulação eram católicos não-praticantes ou sem religião. Apenas uma paciente entrevistada, católica praticante, aderiu consistentemente aos parâmetros propostos por sua igreja. Entre os espíritas encontraram-se mais exemplos de reflexão especificamente religiosa sobre o tema, com dois entrevistados perguntando-se sobre o momento da reencarnação.

Os questionamentos sobre o valor da vida, ponto que diz respeito não à vitalidade biológica das células em cultivo, mas a seu significado metafísico, afastam uma primeira interpretação simplista de que valores religiosos estariam ausentes da reflexão dos entrevistados. A homogeneidade do apoio à pesquisa com embriões e a preocupação com o valor da vida, seja a vida do embrião, seja a vida de pessoas que no futuro poderiam se beneficiar dessas pesquisas, sugerem a hipótese de um ethos privado não-confessional. Tais valores de origem religiosa não se prenderiam a nenhuma confissão, mas auxiliariam os sujeitos de modo geral a orientar suas ações e concepções. As respostas revelam que os entrevistados relativizam a idéia de que o embrião teria a condição humana desde o momento da fecundação, conforme prega a Igreja Católica, e atribuem diferentes marcos de início do estatuto humano ou exigem a inserção do embrião em contexto relacional (o corpo materno) para o ente alcançar o estatuto de humanidade. Já a opinião dos pacientes sobre o estatuto do embrião como vida entrava em choque com o amplo apoio que eles mesmos davam ao uso destes como material de pesquisa. Essas negociações de sentido confirmam as análises de Weber (1996) sobre a diferença entre a disciplina oficial eclesiástica e a adesão voluntária dos fiéis.

Ao analisar as práticas religiosas dos pacientes no contexto das terapias experimentais com células-tronco, constatou-se que os entrevistados não atribuíam às células a conotação mágica veiculada pela imprensa. Tampouco o momento de participar da experiência aproximou os entrevistados da prática religiosa ou

da congregação. O que se constatou entre alguns foi a descoberta do diagnóstico da doença como o ponto de virada para adesão a uma comunidade religiosa ou para o reforço da fé na possibilidade de superação. Usou-se o conceito de religiosidade mínima brasileira para elucidar a ênfase que alguns deram à fé e à relação com Deus. No pequeno grupo de evangélicos, o discurso sobre Deus como diretor das circunstâncias da vida foi freqüente, em contraste com os adeptos das demais religiões.

Se a biomedicina em geral e as pesquisas com células-tronco em particular estão “tensionadas” entre um regime de verdade e um regime de esperança, a dimensão religiosa pode alimentar a esperança e permitir a elaboração de sentido com respeito a acontecimentos e experiências que ameaçam trazer o caos. O ethos religioso não confessional pode ser essa instância que medeia as escolhas éticas entre a expectativa ou esperança de benefícios e a necessidade de manipular entes de estatuto ambíguo, cuja atribuição de condição humana é questionável. A esperança do bem maior direcionou a maioria das opiniões dos entrevistados, uma aspiração tanto religiosa como referente aos objetivos da biomedicina.

Referências bibliográficas:

- CESARINO, Letícia Maria Costa da Nóbrega. (2006), *Acendendo as luzes da ciência para iluminar o caminho do progresso: uma análise simétrica de Lei de Biossegurança Brasileira*. Brasília: Dissertação de Mestrado em Antropologia Social, PPGAS/UNB.
- COMITÊ NACIONAL DE BIOÉTICA. (1997), “Identidade e Estatuto do Embrião”. *SEDOC*, vol. 29, nº 261:540-562.
- CONKLIN, Beth A. & MORGAN, Lynn M. (1996), “Babies bodies and production of personhood in North America and a Native Amazonian society”. *Ethos*, vol. 24, nº 4: 657-694.
- DROGERS, André. (1987), “A religiosidade mínima brasileira”. *Religião e Sociedade*, vol. 14, nº 2: 62-86.
- DUARTE, Luiz Fernando Dias; GOMES, Edlaine C.; JABOR, Juliana e LUNA, Naara. (2006), “Família, Reprodução e Ethos Religioso – subjetivismo e naturalismo como valores estruturantes”. In: L. F. D. Duarte; M. L. Heilborn; M. L. de Barros; C. Peixoto (orgs.). *Família e religião*. Rio de Janeiro: Contracapa.
- GEERTZ, Clifford. (1989a), “A religião como sistema cultural”. In: *A interpretação das culturas*. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan.
- _____. (1989b), “Ethos’ visão de mundo e a análise de símbolos sagrados”. In: *A interpretação das culturas*. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan.
- LUNA, Naara. (2002), “As novas tecnologias reprodutivas e o estatuto do embrião: um discurso do magistério da Igreja Católica sobre a natureza”. *Gênero*, vol. 3, nº 1:83-100.
- _____. (2006), “Religiosidade no contexto das novas tecnologias reprodutivas”. In: L. F. D. Duarte; M. L. Heilborn; M. L. de Barros; C. Peixoto (orgs.). *Família e religião*. Rio de Janeiro: Contracapa.
- _____. (2007a), “Células-tronco: pesquisa básica em saúde, da ética à panacéia”. *Interface – Comunicação, Saúde, Educação*, vol. 11, nº 23:587-604.
- _____. (2007b), “Embriões no Supremo: ética, religião e ciência no poder público”. 31^o

- Encontro Anual da ANPOCS*. Caxambu, MG, 22 a 25 out. 2007. Disponível em: < http://201.48.149.89/anpocs/arquivos/7_11_2007_18_35_48.pdf >. Acesso em: 30 nov. 2007.
- _____. (2007c), *Provetas e clones: uma antropologia das novas tecnologias reprodutivas*. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz.
- MAFRA, Clara. (1998), "Gênero e estilo eclesial entre os evangélicos". In: R. C. Fernandes (coord.). *Novo Nascimento: Os Evangélicos em Casa, na Igreja e na Política*. Rio de Janeiro: Mauad.
- MULKAY, Michael. (1997), *The embryo research debate: science and the politics of reproduction*. Cambridge: Cambridge University Press.
- PEREIRA, Lygia da Veiga. (2002), *Clonagem: Fatos & Mitos*. São Paulo: Moderna.
- PRAINSACK, Barbara. (2006), "'Negotiating life': the regulation of human cloning and embryonic stem cell research in Israel". *Social Studies of Science*, vol. 36, n° 2:173-205.
- RABINOW, Paul. (1999), "Cortando os laços: fragmentação e dignidade na modernidade tardia". In: *Antropologia da Razão*. Rio de Janeiro: Relume Dumará.
- SALEM, Tania. (1997), "As Novas Tecnologias Reprodutivas: O Estatuto do Embrião e a Noção de Pessoa". *Mana*, vol. 3, n° 1:75-94.
- SANCHIS, Pierre. (1994), "Para não dizer que não falei de sincretismo". *Comunicações do ISER*, ano 13, n° 45:04-11.
- SOUZA, Iara Maria de Almeida. (2007), "Medicina e soteriologia: células-tronco e esperança de salvação nessa vida". In: *VII Reunião de Antropologia do Mercosul*. Porto Alegre.
- STRATHERN, Marilyn. (1992), *Reproducing the Future: Essays on Anthropology, Kinship and the New Reproductive Technologies*. Manchester: Manchester University Press.
- WALDBY, Catherine. (2002), "Stem cells, tissue cultures and the production of biovalue". *Health*, vol. 6, n° 3:305-323.
- WAINWRIGHT, Steven P; WILLIAMS, Clare; MICHAEL, Mike; FARSIDES, Bobbie & CRIB, Alan. (2006), "Ethical boundary work in the embryonic stem cell laboratory". *Sociology of Health and Illness*, vol. 28, n° 2:732-748.
- WEBER, Max. (1996), *A Ética Protestante e o Espírito do Capitalismo*. São Paulo: Pioneira.
- WEBER, Max. (1998), "Sociología de la comunidad religiosa". In: *Economía y Sociedad*. México: Fondo de Cultura Económica.

Notas

- ¹ O artigo se baseia em comunicação enviada às XIV Jornadas sobre Alternativas Religiosas em América Latina (2007) e a investigação se realizou na vigência da bolsa de fixação de pesquisador da FAPERJ (2006-2007) no Laboratório de Estudos da Ciência, Núcleo de Tecnologia Educacional para Saúde-NUTES, UFRJ.
- ² Mesênquima é o tecido conjuntivo do embrião, a partir do qual se formam vasos sanguíneos e linfáticos, os músculos, as cartilagens e o esqueleto.
- ³ Conf. Pontifícia Academia para a Vida. Declaração sobre a produção e o uso científico e terapêutico das células estaminais embrionárias humanas. Disponível em: <http://www.vatican.va/roman_curia/pontifical_academies/acdlife/documents/rc_pa_acdlife_doc_20000824_cellule-staminali_po.html>. Acesso em 18 out. 2007.
- ⁴ Conf. a página da Associação Médico Espírita do Brasil. Disponível em: <http://www.amebrasil.org.br/html/bio_textos.htm#celulas> Acesso em 18 ago. 2007.
- ⁵ Conf. Nova Lei de Biossegurança. Disponível em: <https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2004-2006/2005/Lei/L11105.htm> Acesso: 9 jul. 2007. Cesarino (2006) analisa o debate parlamentar sobre essa lei.
- ⁶ Considere o título do artigo: Cristiane Segatto & Maíra Termero. A guerra das células-tronco: depois da vitória no Senado, pacientes preparam a luta contra o lobby religioso na Câmara, contrário às pesquisas com embriões. *Época*. 18 out. 2004.

- ⁷ Conf. Cristiane Segatto & Marcela Buscato. Por dentro dos novos tratamentos com células-tronco. *Época*, 25 jun. 2007. Os diferentes protocolos de terapia celular que acompanhei em campo usavam os mesmos procedimentos para extração com punção da medula óssea e separação das células. Depois o extrato contendo as células é injetado em vasos principais do órgão a ser reparado.
- ⁸ Sobre posições diversificadas dos cientistas, cf. o quadro: “Os convocados e suas opiniões sobre a pesquisa com embriões” na matéria: Lígia Formenti & Mariângela Gallucci. Choque de posições inconciliáveis: na audiência, receio de uso de ‘embriões frescos’ e defesa de emprego de embriões congelados que vão para o lixo. *O Estado de São Paulo*. Editoria Vida &, sáb. 21 abr. 2007.
- ⁹ O estágio do terceiro dia é a mórula, uma massa de oito células totipotentes, cada qual capaz de gerar um novo indivíduo. Para a obtenção de células-tronco é necessário evoluir até o estágio de blastocisto, no quinto dia, sendo as células retiradas da massa celular interna, um nó de onde se formará o corpo do embrião, enquanto o resto origina os anexos embrionários (cordão, placenta, bolsa amniótica). Tais células-tronco são pluripotentes e podem gerar todos os tecidos do organismo, exceto os anexos (Pereira 2002).
- ¹⁰ Houve iniciativas de extrair apenas uma célula da mórula pela técnica de biópsia do embrião, usada no diagnóstico genético pré-implantação (PGD), a fim de evitar inviabilizar o ente. Conf: Marcelo Leite. Embriões Desarmados. *Folha de São Paulo*, 23, out. 2005, Ciência. Disponível em: <http://www.unicamp.br/unicamp/canal_aberto/clipping/outubro2005/clipping051023_folha.html#4>. Acesso em: 19 jan. 2006.
- ¹¹ Conf. o Comunicado final da III Assembléia Plenária da Academia Pontifícia para a Vida, reunida de 14 a 16 de Fevereiro de 1997. Disponível em: <http://www.vatican.va/roman_curia/pontifical_academies/acdlife/documents/rc_pa_acdlife_doc_16021997_final-doc_po.html>. Acesso em 18 out. 2007.
- ¹² Desse grupo de entrevistados, dois tinham curso superior, um tinha segundo grau completo, e uma fez incompleto, um tinha o primeiro grau completo e os demais sete tinham o primeiro grau incompleto, quase sempre com formação do antigo primário.
- ¹³ A totalidade dos entrevistados participava de três ensaios clínicos com terapia celular distintos. Dos doze “sujeitos de pesquisa”, oito tinham cirrose, três sofriam de doença de Chagas e um passara por acidente vascular cerebral recente. Somente o último não padecia de doença crônica.
- ¹⁴ Uso aqui a oposição entre religião e magia segundo Weber (1998).
- ¹⁵ A reação desses pacientes contrasta com as usuárias de serviço de infertilidade em que era freqüente a alusão a Deus ao falar de sua expectativa de engravidar (Luna 2006; 2007c).

Recebido em março de 2008
Aprovado em setembro de 2008

Naara Luna (naara_luna@ig.com.br)

Doutora em Antropologia Social pelo PPGAS, Museu Nacional, UFRJ. Pesquisadora colaboradora no Laboratório de Estudos da Ciência (LEC) do Núcleo de Tecnologia Educacional para a Saúde (NUTES), Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ).

Resumo:

Terapias experimentais com células-tronco têm despertado interesse público devido à expectativa de cura milagrosa. O artigo analisa as representações e a adesão religiosa de pessoas envolvidas em diferentes protocolos experimentais de terapia celular: pacientes e suas famílias e também pesquisadores de vários níveis. O trabalho de campo ocorreu em instituição de ensino superior. Pretende-se comparar posições de pacientes e de pesquisadores, e entre os pesquisadores conforme seu nível de formação com respeito a: adesão religiosa atual e formação anterior e sua posição sobre uso de embriões humanos em pesquisa. O uso de embriões é prática combatida pela Igreja Católica e debatida por diferentes confissões cristãs e não-cristãs. Outro objetivo é verificar representações de cura e milagre referentes ao poder das células.

Palavras chave: células-tronco; embrião humano; religiosidade; terapia celular; cura.

Abstract:

Experimental therapies with stem cells have waken public interest due to expectations of miraculous healings. The article analyses representations and religious commitment of people involved in different experimental protocols of cellular therapy: patients, their families and researchers of several levels. Fieldwork took place in a higher education institution. The objective is to compare the positions of patients and researchers and also inside the researchers group (according to researcher's educational level) regarding: present religious commitment and previous background and their reactions about human embryo research. Catholic Church opposes the use of human embryos as research material and other religious confessions debate this subject. The paper also examines representations of cure and miracle related to stem cells.

Keywords: stem cells; human embryo; religiosity; cellular therapy; healing.