

Quem tem medo das (bio)tecnologias de reprodução assistida?

Marco Segre
Fermin Roland Schramm

O artigo parte da constatação de que o campo das biotecnologias é, atualmente, objeto de profundas polêmicas, inclusive de tipo moral e ético, e que isso se aplica também as assim chamadas Novas Tecnologias de Reprodução Assistida (NTRAs). Depois de tentar desconstruir os principais argumentos morais contrários à utilização das NTRAs, consideradas ilegítimas por não serem “naturais”, os autores defendem a aceitabilidade *prima facie* das técnicas e biotécnicas de reprodução assistida, por serem fruto de uma escolha informada, livre e responsável – ou autônoma – e consideradas necessárias para enfrentar problemas ligados à reprodução humana, desde que a aceitação esteja acompanhada por uma vigilância eficaz em termos de biossegurança e uma razoável garantia de respeito aos direitos fundamentais dos sujeitos morais envolvidos.



Marco Segre

Professor titular do Departamento de Medicina Legal da Faculdade de Medicina da USP; presidente da Comissão de Bioética do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina/USP

Fermin Roland Schramm

Pesquisador associado do Departamento de Ciências Sociais da Escola Nacional de Saúde Pública da FioCruz; consultor do Instituto Nacional do Câncer



Unitermos: Novas Tecnologias de Reprodução Assistida (NTRAs), clonagem, moralidade, eticidade, moral evolutiva, autonomia

INTRODUÇÃO

Os avanços no campo das biotecnologias, mormente no que se refere ao aperfeiçoamento das técnicas tradicionais da reprodução humana e, sobretudo, no âmbito das mais recentes biotécnicas de manipulação genética, geram profundas polêmicas, inclusive de tipo moral e ético. Em nosso entender, por serem essencialmente de tipo negativo, tais polêmicas são de tipo moral e muito mais reflexo de temores quanto às possibilidades de alteração do *status quo* na condição humana – que o exercício da liberdade responsável abre – do que decorrência de ponderações éticas sobre vantagens e riscos de sua utilização.

Distinguindo-nos das posições moralistas (da nietzschiana “moralina”) essencialmente preocupadas com os

argumentos que visam a proibição, neste trabalho defendemos o ponto de vista ético da aceitabilidade *prima facie* das técnicas e biotécnicas de reprodução assistida – ou NTRAs – que consideramos necessárias para enfrentar problemas ligados à reprodução humana, desde que tal aceitação seja fruto do exercício da autonomia responsável em termos de reprodução, esteja acompanhada pela indispensável vigilância em termos de biossegurança e uma razoável garantia de respeitar e/ou ponderar os direitos fundamentais dos sujeitos morais envolvidos.

Sob este ponto de vista, consideramos inconsistentes os principais argumentos morais utilizados para recusar as NTRAs, a saber: a ilicitude de intervir nos processos naturais; a “desmedida” (*hybris*) resultante da soberba humana que, ao intervir e reprogramar os processos naturais, estaria “jogando o papel de Deus” (*playing God*) de forma indevida; a prioridade lexical que deveria ser atribuída, em casos de infertilidade, à adoção de bebês desprotegidos (órfãos, abandonados, não desejados...) e à reprodução “a qualquer custo e com qualquer meio”.

Tais argumentos derivam sua inconsistência do pressuposto segundo o qual o ser humano não teria o direito de transformar sua identidade biológica, que deveria ser considerada uma *natureza inalterável*, um *destino* que o Homem deveria aceitar como é, por tratar-se de uma dádiva divina (pressuposto religioso) ou o produto de um processo teleonômico, guiado pelo “finalismo intrínseco” possuído

por todos os sistemas vivos (pressuposto naturalista).

Embora a questão dos limites a serem impostos à ação humana por razões de prevenção e controle seja razoável e intuitivamente compreensível - pelo menos em todos os casos em que se considere que a sociedade tem o direito de se proteger contra a anomia resultante dos abusos de poder de uns sobre os outros, e o Estado o dever de garantir tal proteção (1) – ela se choca contra uma outra intuição, também razoável e amplamente documentada por toda a história da cultura humana: o fato de o ser humano ter também uma “segunda natureza”, bastante diferente da “primeira natureza” constituída por sua biologia; isto é – para utilizar um oxímoro bastante comum –, do ser humano possuir uma *natureza técnica e cultural*, graças à qual pode corrigir sua primeira natureza, conforme seus desejos e projetos, ou seja, transcender (pelo menos parcialmente e durante um certo tempo) sua condição biológica. De fato - como escreve o teólogo Leonardo Boff - o ser humano é o “único ser que pode intervir nos processos da natureza e co-pilotar a marcha da evolução. Ele foi *criado criador*” (2).

Neste sentido, podemos considerar eticamente legítimo – e até indício de um estágio adulto da moralidade humana – o fato de o Homem tentar controlar e direcionar os processos e as funções de sua biologia, inclusive tentando reformar o próprio processo da evolução humana, pois isso faz parte do sentido do possível inscrito na dialética da autonomia humana, que inclui justamente a adaptabili-

dade de sua primeira natureza a seus projetos tipicamente humanos, isto é, constitutivos de sua “natureza” técnico-cultural. Em outros termos, podem-se considerar eticamente legítimas as práticas humanas que tentam transformar a biologia humana em prol de uma melhor qualidade de vida para os indivíduos da espécie humana, desde que isso seja feito com uma razoável segurança, estabelecida pública e democraticamente por cada época e sociedade, e trazer benefícios em termos de saúde e de qualidade de vida para os indivíduos humanos sem prejudicar aquelas de outros seres humanos nem, desnecessariamente, a qualidade de vida de outros seres vivos e a qualidade dos ambientes naturais.

Para nós, o problema bioético relativo às NTRAs deveria ser reformulado, perguntando-nos não mais se utilizar, ou não, este poder técnico-cultural para prevenir os riscos resultantes da primeira natureza humana; ou seja, aceitar isso como uma necessidade sanitária e não recusá-lo como uma futilidade, perguntando portanto como utilizar tal poder em prol de uma melhor qualidade de vida, resultante de práticas de prevenção de doenças e incapacidades funcionais, e de políticas de promoção da saúde. De fato, não utilizar tal poder pode implicar em ter que responsabilizar-se pelo bem que deixamos de fazer e que poderíamos ter feito; e isto é certamente grávido de possíveis conseqüências futuras preocupantes visto que a qualidade de vida do futuro pode ser muito pior que a do presente, e isso para todos, se vier a faltar o Bem que teríamos deixado de fazer podendo tê-lo feito (3).

Ademais, embora não possamos concordar com as implicações do determinismo tecnológico (conhecido também como “imperativo tecnológico”), segundo o qual *tudo o que pode ser feito tecnicamente será feito de uma forma ou outra*, devido a seu caráter ideológico (4) e niilista (5), isto é, praticamente devastador para qualquer tipo de ética (6), consideramos que os juízos de valor com relação a tudo o que de novo se pode obter com o progresso do conhecimento científico e os avanços no aprimoramento técnico e biotécnico irão evoluindo à medida que não só se tornarão disponíveis novos conhecimentos e práticas de intervenção na biologia humana mas, sobretudo, novos pontos de vista - comparativamente mais cogentes - capazes de argumentar a favor ou contra tais práticas, tornando mais explícitas as implicações em termos de direitos humanos e das conseqüências individuais e sociais eticamente desejáveis. Em outros termos, consideramos que uma moral evolutiva, menos baseada em princípios *a priori* - supostamente capazes de evitar as incertezas que inevitavelmente rodeiam as escolhas individuais e de civilização em nossa contemporaneidade - e mais atenta às transformações no *ethos* sobre as questões relativas à saúde e à qualidade de vida, inclusive no âmbito da saúde reprodutiva, pode proporcionar normas de convívio mais aceitáveis pelos envolvidos, por serem mais compreensíveis e possivelmente mais próximas dos conflitos e dilemas que as pessoas concretas enfrentam em seu cotidiano (7).

Com efeito, do ponto de vista da transformação do *ethos* das sociedades laicas e multiculturais

atuais – nas quais o que mais importa é provavelmente o mútuo reconhecimento entre indivíduos e grupos de interesses e crenças diferentes (8) – podemos detectar uma espécie de transição paradigmática que afeta *positivamente* todos os âmbitos da moralidade, pois a questão do bem-estar e da qualidade de vida dos humanos não é mais encarada somente em termos *negativos* de proteção de terceiros contra riscos e danos que podem resultar de determinadas ações imprudentes e/ou daninhas resultantes da utilização das novas técnicas e biotécnicas, mas sim em termos *positivos* de acesso aos eventuais benefícios resultantes da utilização de tais meios. Isso permite supor que a bioética futura será muito mais propositiva do que meramente defensiva.

Cadê os laços afetivos na cultura biotecnocientífica?

Durante uma conferência, na qual um de nós defendia a aceitação vigilante, sob o ponto de vista da bioética, das novas e surpreendentes técnicas de reprodução assistida, uma ouvinte surpreendeu o palestrante com a seguinte observação: “Professor, em tempos em que mulheres estéreis já se podem reproduzir; em que a clonagem de seres humanos é perspectiva próxima; em que os pais poderão escolher as características de seus bebês e, até, em que pessoas do mesmo sexo já podem compartilhar um processo de maternidade (por exemplo, retirada de óvulo de mulher, fecundação em banco de sêmen, implantação do embrião no útero de outra), como ficarão o erotismo, a

sexualidade e a ligação afetiva entre os protagonistas, ‘pais, mães e filhos’ da utilização dessas mudanças?”

Esta preocupação merece reflexão. De fato, os sentimentos inerentes à nossa condição de humanos preexistem logicamente a qualquer modalidade reprodutiva, seja ela ortodoxamente natural ou estritamente artificial. Ademais, a atração sexual (homo, hetero ou qualquer outra forma que seja) é também logicamente anterior a qualquer prática ou técnica, assim como os sentimentos de solidariedade, o ódio, a ambição e a inveja (o que evidentemente não exclui que a técnica possa re-formar as modalidades da atração, mas não podemos entrar aqui neste assunto). Se isso é verdade, não parece razoável pensar que a humanidade irá se desumanizar, perdendo as suas características afetivas, a menos que se dê razão aos que desejam (ou temem) que o Homem se torne um robô, vítima dos desejos (reais ou supostos) alheios ou totalmente deslumbrado pelo poder do assim chamado imperativo tecnológico (9).

Assim, contrariamente a doutrinas religiosas que, na sexualidade humana, priorizam o possível resultado da procriação com relação à busca do prazer e da qualidade de vida, pode-se considerar que em sociedades seculares é moralmente aceitável tudo o que venha ao encontro dessa busca de qualidade de vida, inclusive no que diz respeito à reprodução humana, desde que não haja prejuízos para terceiros e riscos excessivos para essa mesma qualidade de vida das futuras gerações (no

caso, impõem-se limites morais capazes de garantir *ceteris paribus* a mesma qualidade de vida para situações comparáveis).

É evidentemente sempre possível (e provavelmente pertinente, como mostra indiretamente a pergunta da ouvinte acima relatada) criticar o hiato entre o lícito e o ilícito que a modernização e a liberalização dos costumes teriam introduzido no campo da sexualidade e das práticas reprodutivas. Sobretudo se pensarmos naquilo que o psicanalista Jurandir Freire Costa considera como uma “dissociação entre moral e ética” (10) e que teria implicações importantes sobre as relações entre o desejo sexual e o prazer, por um lado, e as funções biológicas da sexualidade representadas pela reprodução, por outro. Mas parece também necessário entrar no campo dos afetos para avaliar, por exemplo, o tipo de relação possível – de reconhecimento ou de “dissociação” – entre a mulher que deseja um filho e a gestante portadora, de um lado, e o embrião e, sucessivamente, o feto e o recém-nascido, por outro, pois a moralidade/eticidade neste caso depende essencialmente do reconhecimento do outro e/ou do mútuo reconhecimento (11, 1).

No entanto, aqui não podemos avaliar plenamente a relação afetiva que se pode estabelecer entre feto e gestante, devido às informações limitadas e precárias que a medicina fetal e a neonatologia podem atualmente fornecer; mas isso não deve ser motivo (justamente pela incerteza que rodeia atualmente este conhecimento) para banirmos aprioristicamente determinadas práticas, tais como o “útero de

aluguel” ou a “gravidez compartilhada por duas mulheres”, sem termos simultaneamente em conta a qualidade dos sentimentos que unam o “casal”, que o levem a ter essa aspiração e a tentar realizá-la pelos meios à sua disposição. Isso não impede, evidentemente, que se tenham em devida consideração as consequências sociais dessas práticas, as quais deverão ser sempre reavaliadas à luz das transformações que venham a ocorrer no imaginário social, podendo portanto sugerir “alterações de rota” quando julgadas necessárias ou razoavelmente desejáveis. Ao contrário, uma postura responsável as considerará bem-vindas, pois se por um lado não desejamos acrescentar motivos de desajuste para os nossos filhos, por outro não podemos tampouco temê-los a ponto de ignorar os desajustes atuais, deixando de usufruirmos as possíveis, e cada vez mais prováveis, vantagens em relação à qualidade de vida que as novas técnicas podem nos trazer.

Uma das consequências positivas mais prováveis, implicadas pelas NTRAs, é o incremento da autonomia individual em matéria reprodutiva, o que é considerado também um avanço (ou uma evolução, se pensarmos nos estágios morais descritos por Piaget e Kohlberg) (12,13, 14) em termos de eticidade de uma sociedade. Com efeito, se cada “sujeito” exercer sua competência em termos de autonomia, ele estará contribuindo, por convergência, para algum tipo de mudança na postura ética global de sua comunidade (15). Mesmo porque ele só pode escolher entre usar a sua própria subjetividade ou louvar-se pela subjetividade dos outros, ou seja, escolher

entre pensar seus próprios códigos ou pensar de acordo com os códigos dos outros. Evidentemente, isto não quer dizer que, na prática, não deva sempre negociar sua autonomia no convívio com os outros, o que torna a autonomia sempre um projeto *in fieri*, um ideal complexo e de difícil implementação, tanto nas relações sociais como nas relações que cada sujeito tem consigo mesmo (16,17, 18).

Tipos de considerações bioéticas sobre as NTRAs

Começando com uma questão de método, pode-se dizer que se a bioética é uma ética aplicada que tem, por um lado, uma dimensão crítico-conceitual e, por outro, uma dimensão prático-prescritiva, sendo que a primeira pode ser considerada condição necessária da segunda, a bioética das NTRAs deve começar por perguntar-se se é eticamente aceitável o princípio de sua utilização para prevenir um sofrimento e/ou promover um bem-estar futuros. Desta maneira, as perguntas que surgem são do tipo: “tenho o direito de *construir* bebês de forma programada?”, “É aceitável intervir na estrutura genética do futuro ser e nas formas de seu desenvolvimento, seja mediante a fertilização de ovócitos, seja pela clonagem?”, “Estou autorizado a selecionar embriões e a destruir os que não estejam consoantes com meus projetos de bem-estar futuro?”

As respostas poderão ser de dois tipos:

morais, no sentido de mais centradas na proibição de tais práticas (supostamente por

boas razões que visam evitar os abusos), por exemplo: “tudo isso é um jogo perigoso demais, contrário à teleonomia natural e, portanto, deve ser interdito”;

éticas, no sentido de centradas numa possível aceitação (supostamente também por boas razões que visam ao bem-estar), desde que ponderadas à luz de uma razoável precaução, por exemplo: “sim, isso pode ser um bem, desde que se guardem as cautelas devidas para que não se vulnerem, em momento algum, os direitos fundamentais das pessoas, e que essas intervenções visem sempre a busca de melhora em sua qualidade de vida”.

Os dois tipos de respostas são diferentes, não só porque uma tende, preferencialmente, a proibir, e a outra a permitir, mas porque cada uma tem uma estrutura argumentativa diferente. Com efeito, ao concluir pela interdição devido aos possíveis abusos e utilizando o assim chamado “argumento da ladeira escorregadia” (*slippery slope argument*), o argumento moral esquece o contra-argumento do direito antigo segundo o qual “o abuso [de algo] não impede seu uso [correto]” (*abusus non tollit usum*). Em outros termos, este tipo de argumentação faz com que a moral tenda sempre a proibir e, na melhor das hipóteses, a atribuir o ônus da prova a quem prefere permitir, esquecendo o caráter intrinsecamente incerto da previsão dos eventos, quando não a equiprobabilidade, em muitos casos, dos acontecimentos, que leva à *isostenia* da força argumentativa dos valores implicados, logo à posição céptica da indiferença dos valores. Já a argumen-

tação ética, por estar aberta ao possível, baseia-se, neste caso, no princípio de precaução que, interpretado corretamente, só pode ser válido quando aplicado também a si mesmo, quer dizer, se concebido como válido *prima facie*. Em outros termos, quando auto-referenciado, o princípio de precaução nunca pode valer de maneira absoluta pois deve ter em conta as circunstâncias nas quais, por exemplo, um excesso de prudência pode ser fatal por impedir uma decisão necessária e vital.

Tendo esta base crítico-conceitual para verificar a eticidade das NTRAs, pode-se, em seguida, entrar em outras ponderações, como as referentes à disponibilidade desses métodos; à voluntariedade ou ao consentimento das mulheres, ou dos casais, que a eles pretendem recorrer; aos aspectos sociais que apontam para uma priorização - num país como o nosso - de discussões bioéticas de aplicação mais abrangente para a coletividade (p. ex. atinentes a políticas de saúde e de alocação de recursos para ações consideradas prioritárias), o que tornaria a bioética das NTRAs um assunto “elitista”; ou, ainda, considerações concernentes aos *direitos de gênero*, e, até mesmo, à eventual postura ética dos médicos que realizam a reprodução assistida (RA). No entanto, em nosso entender, estes tipos de considerações *vêm logicamente depois da aceitação, ou não, do princípio da eticidade das NTRAs*.

Em suma, é importante ter sempre em mente que a *bio-ética* é filosofia moral aplicada a questões problemáticas e conflituosas referentes a práticas sobre a vida e a saúde, e que,

portanto, a discussão do aspecto conceitual, ou teórico, deve preceder a dos outros aspectos, ligados às possíveis conseqüências de sua prática, as quais podem aliás muito bem ser abordadas por outros campos disciplinares, tais como a economia, a política e a sociologia.

Algumas interfaces com as religiões diante da manipulação de embriões

No caso da manipulação de embriões, merecem destaque os diferentes enfoques, de um lado, do Direito contemporâneo dos países ocidentais e, de outro, do Direito talmúdico. Este, integrando a tradição oral do povo judeu, fundamenta-se nos deveres que se tem com relação a terceiros: por exemplo, os deveres do esposo, do pai, do filho, da comunidade, etc. com relação à “pessoa” (*nefesh*). *Em suma, diz-se, sempre, o que se deve fazer, e não o que se pode reclamar*. Independentemente de essa visão parecer ser mais altruísta (ainda que de um altruísmo devido, imposto, resultante de obrigações), ela certamente se ajusta melhor à discussão sobre o que devemos e podemos fazer com o feto ou embrião (*ubar*). Este, para alguns talmudistas, é considerado *nefesh* (“pessoa”); para outros, *safeq nefesh* (“pessoa incerta”): isto porque o conceito, seja considerado como *adam* (“homem”) seja como *adam adam* (“homem do homem”), deve ser objeto de proteção, tida como moralmente indispensável (basicamente, para que não se cometa delito contra a “sagrada” procriação), sendo portanto *um dever da sociedade e não um direito que ele possa reclamar* (19).

Esta breve referência ao Direito talmúdico, que aparentemente não muda a essência dos estatutos que se possam elaborar com relação aos conceitos - embriões, fetos, bebês a termo - tem aqui o papel de chamar a atenção sobre as tentativas de normatização – sob a égide dos assim chamados “direitos do embrião” – e que podem incluir *a fortiori* os direitos do feto e os do nascituro, mas também – e de maneira totalmente contra-intuitiva – os direitos de espermatozóides e ovócitos (como parece ser implicado pelos debates sobre a “pessoa potencial” em âmbito católico).

Em geral, as religiões sempre defenderam a procriação e, conseqüentemente, a proteção do conceito. Os objetivos, absolutamente pragmáticos, são os de assegurar a sobrevivência de um povo, vindo, logo em seguida, o da preservação do grupo (pela agregação de seus componentes). Vê-se, assim, a sexualidade como condição destinada basicamente para a reprodução do existente.

Direito, portanto - ou dever - de o conceito ser protegido: esta é a tônica das religiões, conforme se vê, de forma absolutamente peremptória, no catolicismo.

Até mesmo perfilhando - mas certamente sempre respeitando a postura citada das religiões (com relação à sexualidade e à reprodução humana) - é absolutamente deplorável o papel obscurantista, obstaculizador da aquisição de conhecimento humano e a aplicação desse conhecimento por elas freqüentemente exercido.

O agarramento obstinado ao “dogma” de se deverem considerar os “conjuntos de células embrionárias” (nos dizeres do biólogo e eticista Henri Atlan na TV Cultura, Programa Roda Viva, de 7/1/02) como detentores de direitos inerentes ao ser humano que se poderia desenvolver é, nos tempos atuais, um embargo poderoso ao desenvolvimento da pesquisa e à aplicação das técnicas de reprodução assistida.

Como sintetiza Umberto Galimberti – falando do papel dos católicos nas Comissões italianas de Bioética – em relação ao destino que se pode dar aos embriões crio-preservados:

“Seu papel parece ser o de reiterar o princípio da ‘sacralidade da vida’. No entanto, ao defender este princípio, e para não cair no ‘abominável materialismo’ – como quer a expressão de Marx referida aos biólogos de sua época –, devem evitar reduzir, e portanto rebaixar, o conceito de ‘vida’ ao ínfimo nível da mera ‘animação da matéria’, como é o caso do embrião em seus primeiros dias.

Se quisermos um conceito menos materialista da vida e adotar o princípio aristotélico da ‘sabedoria’, como parece ser o caso da ética quando deve tomar posições caso a caso frente às descobertas imprevistas das biotecnologias, então me parece mais ‘sábio’ (em sentido aristotélico) entregar os embriões excedentes à pesquisa científica do que jogá-los no lixo, [pois] nesses casos – nos diz Aristóteles – mais do que os princípios vale a *phronesis* (...), a qual, devido à escassa aplicabilidade dos princípios gerais às situações particulares, permite

tomar decisões ‘caso a caso’. [Trata-se de] uma espécie de ‘ética do viandante’ que, não dispondo de mapas, enfrenta cada dificuldade de percurso como ela se apresenta e com os meios ao seu alcance naquele momento” (20).

Para Galimberti, não haveria disposição ao diálogo, muito menos à “negociação” – por parte desses religiosos – com correntes que divergem profundamente quanto ao conceito de *início da vida*. Mas o curioso é que, mesmo no cristianismo, nem sempre houve posição unificada sobre a questão, a iniciar-se por Santo Tomás de Aquino, que descrevia a animação do feto quarenta dias após a coabitação, para o sexo masculino, e oitenta dias após o evento, para o sexo feminino (o que levanta, evidentemente, uma outra questão: a dos pre-conceitos de gênero).

A questão dos clones humanos

Dentro da óptica “autonomista” que expusemos pode-se perguntar: por que colocarmos tantas barreiras a uma futura construção de clones humanos?

Por que, se tivermos bem claros - e respeitarmos - os valores que desejamos preservar (entre os quais destacam-se o respeito à vida e à sua qualidade, a rejeição de todo tipo de dominação ou subjugação, a tentativa de administração equilibrada do confronto *individual x coletivo*, etc.), veríamos com tanto “pânico” a eventual implementação de um avanço científico deste porte?

Mas surgem também outras perguntas. Ao abrir a discussão sobre a possível licitude da clonagem desejaríamos por acaso recalcar ou - pior - menosprezar as tragédias dos extermínios, os sofrimentos sem fim nos regimes autoritários, as iniquidades sociais aterradoras, as discriminações implicadas por políticas eugênicas racistas?

Argüi-se que não existem, até o momento, pesquisas científicas fidedignas sobre as NTRAs para que possamos ter segurança de que não se gerarão portadores de anomalias congênitas sérias e que não prejudique a qualidade de vida de seus portadores. Esta é uma objeção importante, pois implica o controle social rigoroso sobre toda pesquisa com seres humanos e a proteção dos sujeitos vulneráveis pelo Estado. Aí está a brasileira Resolução nº 196/96, emanada do Conselho Nacional de Saúde, que submete à Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP) os protocolos de pesquisa (para aprovação, ou não) em matérias temáticas, como é o caso da reprodução humana.

Mas, vinculados como estamos, em nosso País, à normatização totalmente fora de sintonia com os avanços da RA (quando se pense que ainda se proíbe a manipulação e o descarte de embriões produzidos *in vitro*), como pretender que se acumule conhecimento suficiente para empreender futuramente uma clonagem de seres humanos?

Por outro lado, a sempre renovada discussão referente ao momento no qual o embrião

humano passa a “merecer” respeito à sua vida e integridade apenas comprova a aleatoriedade e o caráter pragmático da caracterização do *início da vida*. A mesma observação pode ser feita, *mutatis mutandis*, a respeito do conceito de morte, quando se pense que a morte foi identificada com a “morte encefálica” por motivos essencialmente pragmáticos no final dos anos 60. Com efeito, com o desenvolvimento das técnicas de transplantes de órgãos vitais, a partir de doadores “mortos”, passou-se a exigir a redefinição do *momento de morte* para que tais órgãos fossem viáveis; já o desenvolvimento das técnicas de reprodução assistida está estimulando um questionamento do *momento de início da vida*, possivelmente para não obstacularizar o destino que se pretende dar aos embriões excedentes.

Com relação a esse aspecto, é fácil perceber o quanto a caracterização do momento de início da vida pelo instante da fecundação do óvulo, mormente nos países em que o aborto é crime (conceitua-se aborto, ainda, pelo menos no Brasil, *como toda interrupção do processo gestacional*), dificulta e mesmo impeça o desenvolvimento de NTRAs. Estas, intervindo na junção dos gametas masculino e feminino e produzindo um embrião (ou pré-embrião, como muitos preferem denominar essa fase), requerem a replicação desses conceitos para que haja expectativa de êxito com sua implantação no útero. Há, portanto, praticamente sempre embriões excedentes, que habitualmente são congelados, mas cuja utilização - para se dar prosseguimento ao processo concepcivo - é muito improvável. Assim, como

aliás também ocorre nas situações em que clinicamente se indica a *redução embrionária* (para a proteção da vida da mulher gestante, que não pode suportar mais do que um número definido de fetos), *há que se encontrar uma forma, que a lei avalize, de se poderem descartar embriões*. Para que isso possa ocorrer será necessário que se modifique o conceito de momento de início da vida, uma vez que, na maioria dos países, *o direito à vida é cláusula pétrea das Constituições* (exceção seja feita, conforme já se referiu, aos países em que, embora se reconheça como momento de início da vida a fecundação, permite-se a prática do aborto).

Afinal, a vida é um *continuum* que, mesmo abstraindo-nos das crenças atinentes à *espiritualidade*, poder-se-ia considerar tendo seu início material nos pré-gametas e seu fim no momento em que o cadáver se torna esqueleto. Milhares de trabalhos já se escreveram sobre *a partir de quando e até quando se reconheça* que um ser humano é *pessoa* (e este, certamente, não será um deles), mas é absolutamente evidente o caráter inerente a uma cultura, aleatório e pragmático da tentativa de se estabelecerem esses limites (21, 22).

Tratando-se de um horizonte novo, que se descortina, são dificilmente previsíveis as virtuais aplicações dessa e de qualquer nova técnica. Quando, de acordo com a lenda grega, Prometeu “roubou” (produziu) o fogo, ele certamente não tinha a perspectiva da sua extraordinária descoberta, nodal para a história da Humanidade. Por analogia, pode-se razoavel-

mente perguntar: serão os clones humanos produzidos tão-somente para a replicação genética de pessoas, atendendo ao desejo (compreensível) de sujeitos isolados ou de casais estéreis? Provavelmente não. Tratar-se-ia, então, da tentativa do Homem alcançar a imortalidade? Pode-se considerar essa expectativa vã, uma vez que a identidade genética não é determinante da personalidade (como muito bem se vê nos gêmeos univitelinos) e, mais radicalmente, a repetição genética nada tem que ver com a continuação da subjetividade.

E a produção de órgãos, visando à realização de transplantes, não será também ela uma perspectiva terapêutica capaz de produzir um extraordinário salto no aumento da qualidade e quantidade de vida do ser humano? Poder-se-á objetar que a “produção” de seres humanos, ainda que para fins terapêuticos, é uma violência contra um dos inestimáveis valores de nossa cultura: a vida. Mas o que significa “fazer violência” à vida quando pensamos em toda a história da medicina, da saúde pública, da educação e, de forma mais geral, em toda a história da cultura e da técnica humanas? Não deveríamos pensar no ser humano como um ser que transforma a realidade em realidade para si, adaptando-a a seus desejos e projetos, pois isso faz parte de sua segunda natureza que transforma a primeira natureza constituída por sua biologia?

Ademais, havendo vida, a partir de que momento e/ou sob quais condições consideramos a existência de um sujeito, a quem atribuiremos direitos? Tendo em conta a legi-

timidade *prima facie* de construirmos nosso futuro e desestigmatizando sentimentos morais incrustados em nossa cultura, não poderíamos pensar na construção de clones sem estruturas nervosas (que não podem, portanto, sofrer e evitando assim eventuais objeções sencientocêntricas) que, por semelhança, compararíamos a corpos em estado de morte encefálica, e que certamente não consideramos pessoas e sim “banco de órgãos”? Em suma, cabe reiterar que certamente não serão as técnicas em si que nos levarão a um “inferno ético”, supostamente implicado pela vigência do imperativo tecnológico e o correspondente niilismo dos valores. Por isso, consideramos que não devemos aprioristicamente temê-las, e sim monitorar cuidadosamente a sua aplicação (23).

Considerações finais

Quem tem medo das (bio)tecnologias de reprodução assistida? Clones humanos, por que não? Por que não nos despiremos dos velhos tabus e considerarmos a fecundação *in vitro* como fase pré-concepcional, retirando do embrião o *status* de pessoa (ou de “pré-pessoa”, se quisermos), não lhe cabendo, portanto, proteção quanto à vida e integridade? Por que, tendo em mente a hierarquia dos valores que consideramos prioritários, nos quais a busca de qualidade de vida e a solidariedade humana têm primazia, não nos permitirmos retirar dos embriões tudo o que, de forma cientificamente comprovada, servir para curar doenças, melhorando a vida de terceiros?

Ainda mais levando em conta que esses embriões foram produzidos com esse fim específico, e replicados *quantum sufficit* visando a esse mesmo objetivo?

Finalizando, e corroborando a extraordinária pujança da afetividade no cerne de um posicionamento ético, cabe lembrar - por comparação - a expressão dolorida de uma senhora, frustrada no seu anseio de ser mãe em razão de um aborto espontâneo. Lembrando a pequena hemorragia que ela teve, nessa ocasião, seus olhos se encheram de lágrimas ao rever, na memória, “a coisinha branca”, de menos de 1 centímetro, que eliminara. Tratava-se de um ser vivo! De seu filho! Assim, não é de se estranhar que a proposta de se retirarem células, ou tecidos, de embriões humanos afronte os sentimentos de tantas pessoas!

Mas seria este tipo de sentimento - merecedor de respeito pelo investimento afetivo implicado - generalizável e aplicável ao caso de clones humanos? Pensamos que, muito provavelmente, frente a embriões produzidos *in vitro* com o objetivo específico de se obterem fármacos - e não de serem implantados em úteros de gestantes que queiram ter filhos -, e replicados de acordo com as necessidades existentes de saúde reprodutiva, a maioria de nós teria sentimentos diferentes daqueles do caso citado acima. Se isso é verdadeiro, podemos pensar que a situação seria menos conflituosa ainda no caso de utilizarmos tecidos de embriões ou fetos abortados naturalmente em países em que o aborto a pedido da mãe seja permitido legalmente (23), pois isso certamente elimina uma das fontes de conflito para muitas pessoas.

RESUMEN

¿Quién tiene miedo de las (bio)tecnologías de reproducción asistida?

El artículo parte de la constatación de que el campo de las biotecnologías es, actualmente, objeto de profundas polémicas, inclusive de tipo moral y ético, y que eso se aplica también a las así llamadas Nuevas Tecnologías de Reproducción Asistida (NTRAs). Después de intentar desmontar los principales argumentos morales contrarios a la utilización de las NTRAs, consideradas ilegítimas por no ser "naturales", los autores defienden la aceptación *prima facie* de las técnicas y biotécnicas de reproducción asistida, por ser fruto de una opción informada, libre y responsable – o autónoma – y consideradas necesarias para enfrentar problemas relacionados con la reproducción humana, desde que la aceptación esté acompañada por una vigilancia eficaz en términos de bioseguridad y una razonable garantía de respeto a los derechos fundamentales de los sujetos morales involucrados.

ABSTRACT

Who is afraid of assisted reproduction (bio) technologies?

The article starts with the constataion that today the biotechnology field is subject to deep polemics, including moral and ethical, what applies also to what is called New Reproductive Technologies (NRTs). After trying to destroy the main moral arguments against the use of NRTs, considered illegitimate for being unnatural, the authors defend the *prima facie* acceptance of techniques and biotechniques for assisted reproduction. They consider these techniques the result of well informed, free and responsible choice – or autonomous – and necessary to confront problems related to human reproduction, as long as their acceptance is followed by efficient vigilance in bio-security and a reasonable guarantee that the fundamental rights of the moral individuals involved will be respected.

BIBLIOGRAFIA

1. Schramm FR, Kottow M. *Principios bioéticos en salud pública: limitaciones y propuestas*. *Cad. Saúde Pública* 2001;17(4):949-56.
2. Boff L. *A cultura da paz*. *Jornal do Brasil* 2002 Feb 8: 9.
3. Harris J. *Clones, genes and immortality: ethics and the genetic revolution*. Oxford: Oxford University Press, 1998.
4. Habermas J. *Technik und wissenschaft als 'ideologie' [Técnica e Ciência enquanto 'Ideologia']*. Frankfurt a/Main: Suhrkamp, 1968.
5. Schramm FR. *Nihilismo tecnocientífico, holismo moral e a 'bioética global' de V.R. Potter*. *História, ciências, saúde: Mangueiras* 1997;4(1):95-115.
6. Luhmann N. *Paradigm lost: über die ethische reflexion der moral [O paradigma perdido: sobre a reflexão ética acerca da moral]*. Frankfurt a/Main: Ed. Suhrkamp, 1990.
7. Schramm FR. *La moralidad de las biotecnologías y la bioética evolutiva*. In: Bergel S, Diaz A, Organizadores. *Biotecnología y sociedad*. Buenos Aires: Ciudad Argentina, 2001:33-41.
8. Taylor C. *Multiculturalism and "The Politics of recognition"*. Princeton: Princeton University Press, 1992.
9. Hottois G. *Technoscience*. In: Hottois G, Missa J-N, Organizadores. *Nouvelle Encyclopédie de bioéthique: médecine, environnement, biotechnologie*. Bruxelles, DeBoeck Université, 2001: 770-5.
10. Costa JF. *Ética versus moralidade*. In: The John D. and Catherine T. Macarthur Foundation. *Globalização, ética e direitos reprodutivos*. São Paulo, a Fundação, 1997: 36-40. *Encontros anuais da Fundação MacArthur*, 1996/1997.
11. Levinas E. *Autrement qu'être ou au-delà de l'essence*. The Hague: Ed. Nijhoff, 1974.

12. Piaget J. *Le jugement moral chez l'enfant*. Neuchâtel: Ed. Delachaux and Niestlé, 1932.
13. Kohlberg L. *Moral stages and moralization: the cognitive approach*. In: Lickona T, Organization. *Moral development and behavior*. New York: Rinehart and Winston Eds, 1976: 31-53.
14. Kottow M, Schramm FR. *Desarrollo moral en bioética: ¿etapas?, ¿esquemas o ámbitos morales?*. *Rev Bras Educ Med* 2001;25(2):25-31.
15. Segre M. *Editorial*. *Bol Soc Brás Bioética* 2001;3(5):1.
16. Segre M, Leopoldo e Silva F, Schramm FR. *O contexto histórico, semântico e filosófico do princípio de autonomia*. *Bioética* 1998;6:5-23.
17. Schramm FR. *A autonomia difícil*. *Bioética* 1998;6:27-7.
18. Kottow M. *Enseñando las paradojas de la autonomía*. *Rev Bras Educ Méd*. 2000;24(2):40-5.
19. Rabello SM. *Lo status giuridico del nascituro ed il problema del procurato aborto secondo el Diritto Ebraico*. In: Istituto di Studi Ebraici. *Hebraica miscellanea di studi in onore di Sergio J. Sierra per il suo 75º compleanno*. Torino: lo Istituto, 1998: 443-73.
20. Galimberti U. *Clonazione, i dialoghi dei saggi*. *Notizie di Politeia* 2000;16(60):3-6.
21. Segre M. *Conferência sobre clonagem proferida no Superior Tribunal de Justiça*. Brasília, 2001 Nov.
22. Schramm FR. *¿Por qué la definición de muerte no sirve para legitimar moralmente la eutanasia y el suicidio asistido?* *Perspectivas Bioéticas* 2001, 6(11): 43-54.
23. Segre M. *Os embriões. Conferência apresentada no Encontro Luso-Brasileiro de Ética em Ciências da Vida*. Lisboa 2001 Jun.

ENDEREÇO PARA CORRESPONDÊNCIA

Marco Segre

Rua Teodoro Sampaio, 115

CEP: 05405-000 - São Paulo - SP - Brasil

E-mail: ceiof@uol.com.br

Fermin Roland Schramm

ENSP/FIOCRUZ

Rua Leopoldo Bulhões 1.480, sala 914 - Manguinhos

CEP: 21041-210 - Rio de Janeiro - RJ - Brasil

E-mail: roland@ensp.fiocruz.br