

Artigos de atualização

A bioética em um mundo em transformação

Paulo Antônio de Carvalho Fortes

Resumo O momento histórico em que vivemos faz com que a bioética deva se debruçar sobre as intensas transformações políticas, econômicas, sociais, culturais, ambientais, epidemiológicas e demográficas, para uma aproximação com os problemas da coletividade, auxiliando na busca de consensos possíveis ou, ao menos, possibilitando processos de negociação que levem a normas válidas e aceitas por todos os interessados.

Palavras-chave: Bioética. Equidade. Justiça social.



Paulo Antônio de Carvalho Fortes

Médico, mestre em Pediatria pela Universidade de São Paulo (USP), especialista em *Droit de la Santé* pela Universidade de Bordeaux I, França, doutor livre-docente em Saúde Pública pela USP, professor titular da Faculdade de Saúde Pública da USP, pesquisador CNPq 1B, presidente da Sociedade Brasileira de Bioética (SBB) na gestão 2009-2011 e membro do Conselho Diretor da Rede Latino-Americana e do Caribe de Bioética da Unesco (Redbioética), São Paulo, Brasil

A partir de nosso interesse pela bioética e da vivência adquirida na Sociedade Brasileira de Bioética (SBB), gostaríamos de apresentar rápida reflexão sobre a matéria no atual momento histórico de aceleradas transformações que afetam sobremaneira a vida em sociedade. Ressaltamos que o presente texto não pretende resgatar a totalidade do conhecimento e a extensa literatura desenvolvida no campo, mas simplesmente levantar alguns tópicos que, em nosso entender, podem e devem ser melhor refletidos e discutidos pela bioética brasileira nos próximos anos.

Iniciamos lembrando que nos séculos XVIII e XIX idealizou-se que a ciência e a técnica seriam instrumentos sociais que unificariam o homem e o conduziriam por um processo de progresso contínuo tendente a facilitar a ocorrência de uma sociedade pacífica. Isto levaria ao desenvolvimento pleno da *humanidade* em cada pessoa. Contudo, uma decorrência da perspectiva positivista da aplicação do método científico foi a de entender-se que a ética constituiria obstáculo às descobertas científicas, resultando em um afastamento da ciência e da tecnologia com relação à ética e aos valores humanos ¹.

Nas últimas décadas do século XX, todavia, reconhece-se que as ciências se desenvolvem em situação de complexidade e incerteza, pois se desconhece o potencial dos novos conhecimentos para o meio ambiente, as sociedades e a vida humana ^{2,3}. Disso resulta uma reaproximação entre as ciências e as humanidades, com o fortalecimento das éticas aplicadas: ética do meio ambiente, ética das tecnologias, ética das ciências, bem como o aparecimento da bioética, nos anos 70.

A bioética como fenômeno cultural do século XX

A bioética teve como um de seus principais fatores desencadeadores o avanço biotecnológico ocorrido neste período histórico. A tecnologia moderna deu novos poderes ao homem, afetou seu modo de agir, diferentemente do que ocorria no passado. As intervenções humanas anteriores sobre a natureza eram superficiais, sem poder para modificar seu equilíbrio. A condição humana era estável em si mesma, não alterável pela tecnologia. A ética, como afirmava o filósofo Hans Jonas, *pertencia ao aqui e agora* ⁴. Por sua vez, a tecnologia moderna, enquanto potencial de forte e estrutural mudança da natureza, pede à ética que, extrapolando a visão das relações individuais, ultrapassando a focagem antropocêntrica, se preocupe com o coletivo, com a preservação da natureza e com as futuras gerações ⁴.

Porém, após décadas de extenso debate sobre a bioética, com a formação de um verdadeiro movimento em escala mundial e desenvolvimento de amplo campo doutrinário, seu sig-

nificado, abrangência e limites ainda não estão totalmente definidos.

A bioética e o coletivo

Se desde o início sua atenção voltou-se principalmente para questões de caráter individual das relações clínica e de pesquisa, enfocando primordialmente as situações relacionadas aos limites, às fronteiras da vida – nascimento e morte –, parece que a bioética se despreocupou com questões relacionadas ao coletivo. Bayer e Fairchild consideraram que a ênfase no princípio da autonomia individual e a predominância do interesse da bioética em temas relacionados às fronteiras da vida, como tecnologias reprodutivas, terapia gênica, clonagem e células-tronco, que interessam mais à vida dos indivíduos, em contraste com a menor importância dada a problemas sociais e políticos, que atingem à coletividade, levaram ao entendimento de que *a bioética seria o lugar errado quando se pensa sobre os balanços requeridos em defesa da saúde pública* ⁵.

À aproximação da bioética com o coletivo, com o social, se dedicaram vários bioeticistas brasileiros e latino-americanos, desde os anos 90, buscando uma bioética que tratasse de questões como desigualdades sociais e equidade, justiça social, responsabilidade individual e coletiva sobre os cuidados de saúde, alocação e priorização de recursos escassos, pobreza, racismo, saúde pública e políticas sociais e sanitárias ⁶⁻⁹.

Concordes com essa linha de pensamento, entendemos que para a reflexão bioética ser

adequada ao momento histórico que vivemos é preciso que se debruce sobre as intensas transformações políticas, econômicas, sociais, culturais, epidemiológicas e demográficas ocorrentes em nosso tempo. A seguir, citaremos de maneira breve algumas das transformações marcantes.

Um mundo em transformação

Nosso momento é caracterizado pelo fenômeno da globalização. A globalização econômica é marcada pela tendência dos mercados e das empresas a expandir-se, alcançando dimensão que ultrapassa as fronteiras nacionais. Esta globalização econômica está aliada à globalização política, cultural, informacional e comunicativa. Isso gera processos de interconexão, de interdependência planetária, que têm entre seus resultantes mais importantes a diminuição do poder e a transformação do papel desempenhado pelos Estados-nação; a ampliação da economia de mercado; a desregulamentação dos mercados; a exigência de novas capacidades em ambiente complexo, incerto e competitivo; e o fortalecimento do consumo ¹⁰.

A valorização do processo de globalização pode ser positiva ou negativa, dependendo de trazer um sentimento de pertencimento comum entre as várias regiões do globo e seus povos, fortalecendo ações tendentes à solidariedade internacional ou à promoção da equidade entre pessoas e povos, ou, ao contrário, de favorecer a ampliação das desigualdades sociais e econômicas ou uma competição “selvagem” entre regiões e povos ¹¹.

Estamos na “era do consumo”, na qual o consumo passa a ser a atividade essencial da sociedade. Uma sociedade de consumo, onde progressivamente são acrescentados novos desejos e novas necessidades. A cadeia socioeconômica da produção de bens e serviços leva a que seja necessário cada vez mais consumir. Adela Cortina ¹², filósofa espanhola estudiosa da ética do consumo, entende que no século passado o consumo passou da necessidade de sobrevivência para a de conforto e prazer, e que um dos principais motivos que nos faz consumir é a competição entre as pessoas, por *status* e busca da felicidade e sucesso.

E assim se estabelece um círculo vicioso, pois o consumo é necessário para que se produzam mais bens, serviços e mercadorias, e a intensidade da produção cria postos de trabalho ou causa a perda deles e o desemprego. Isso leva a um hedonismo individualista, onde diminuem aqueles interessados pela coisa pública e por atitudes de solidariedade e de preocupação com o outro, pois os consumidores não são cidadãos que mantêm laços de coesão, além da defesa de seus direitos individuais.

Vivenciamos um período de tensões planetárias, de caráter político-social. Para os que achavam que com o fim da Guerra Fria o mundo se tornaria mais pacífico e democrático, basta lembrar as recentes manifestações e revoltas políticas ocorridas no Oriente Médio. A violência causada pelas guerras, revoltas e disputas étnicas, adicionadas às catástrofes e desastres naturais, pioram as condições de vida e de trabalho das populações, principalmente as mais desfavorecidas, sendo respon-

sáveis pelo aumento de refugiados no mundo – que a Organização das Nações Unidas (ONU) estima, para 2011, como tendo atingido o maior número dos últimos anos.

Todo este processo ocorre concomitante a uma revolução da tecnologia da informação e dos meios de comunicação, com a ampliação do acesso das pessoas à internet e às redes sociais, que modificam fortemente os comportamentos humanos e têm presença marcante em transformações culturais importantes. Mas, deve-se lembrar que a expansão de instrumentos como a internet não é homogênea entre os diversos grupos sociais e tem levado a uma verdadeira exclusão digital, fundamentalmente entre aqueles já desprovidos de direitos e do acesso à concretização dos direitos sociais. Pesquisa recente demonstrou que somente 53% dos estudantes do país têm acesso à internet, enquanto a média nos países ricos é maior que 90%. E enquanto 86% de estudantes, advindos de famílias mais ricas, possuem computador, isto somente ocorre com 15% dos estudantes provenientes de famílias mais pobres no país ¹³.

As últimas décadas do século passado foram caracterizadas por acelerada urbanização. Desde a segunda metade do século XX, o surgimento de megacidades, intensificou os decorrentes problemas ambientais, sanitários e culturais. Isto ocorreu junto a outros fatores sociais e comportamentais que levaram a um fenômeno aparentemente paradoxal. Apesar de a informação estar cada vez mais próxima das pessoas, o momento histórico reforça a ética de proximidade dicotômica que marca, historicamente,

a relação com alteridade. Preocupamo-nos, nos solidarizamos, tentamos cuidar de quem está próximo de nós, por razões familiares, de grupo social, religioso ou mesmo de proximidade física – mas deixamos de nos preocupar com o “distante”, o “outro” que está física, social, econômica ou culturalmente longe, que não conhecemos ou não identificamos.

Convivemos ainda com situações persistentes de pobreza, desemprego, fome, embora em menor dimensão do que no passado recente, às quais não podemos negligenciar em nossa reflexão e ação na bioética, entendendo, como afirmou Michael Walzer ¹⁴, que as desigualdades mais profundas e persistentes não são somente econômicas em sua origem. Suas raízes encontram-se nas diferenças culturais e étnico-raciais, bem como na exploração política dessas diferenças. Os membros de determinadas comunidades excluídas são categorizados e estigmatizados coletivamente, não individualmente, e sofrem discriminação sistemática, tanto social quanto econômica.

Se antes a noção de liberdade individual era algo bastante restrito, pois, por exemplo, em séculos anteriores, infelizmente, indígenas, africanos e afrodescendentes que foram mantidos como escravos em nossas terras, não eram considerados pessoas. Hoje, ao contrário, tem-se, como marco da democracia e da base societária, a noção da igualdade de direitos e da dignidade da pessoa humana, da autodeterminação dos povos, de não distinção de raça, ensejando a concretização de termos como acolhimento, hospitalidade, humanização e generosidade.

Contudo, não podemos esconder que se a igualdade é um princípio formalmente aceito, a realidade pátria ainda nos mostra diferenças importantes nas condições de vida de pessoas das diferentes raças. Quanto a esse quadro, estudos de bioeticistas brasileiros, como Porto ¹⁵, expõem as diferentes condições de vida e saúde, desfavoráveis às pessoas de raça negra, por exemplo. Também vivemos uma transição demográfica, com a diminuição das taxas de natalidade e de fertilidade, caminhando conjuntamente ao envelhecimento populacional. Nosso país, que vem apresentando diminuição dos índices de mortalidade infantil, triplicou o número de idosos nas duas últimas décadas. A soma dessas circunstâncias pode agravar as desigualdades e precisa estar sob o foco da bioética.

Quanto ao que tange à interface entre a área da saúde e a sociedade, estamos em momento de grande transformação epidemiológica, com a diminuição da incidência de doenças infectocontagiosas e o controle das doenças imunopreveníveis, assim como o das diversas formas de desnutrição. Todavia, não se pode deixar de atentar para as denominadas “doenças negligenciadas”, as quais não estão nas prioridades de pesquisa para diagnóstico e tratamento pela indústria farmacêutica e, às vezes, nem pela própria universidade brasileira. Entre elas, a dengue, a febre amarela, a malária, a hanseníase e a tuberculose que grassam ainda principalmente em regiões, populações e grupos sociais mais desfavorecidos. Paralelamente, convivemos com o incremento de enfermidades crônico-degenerativas, tais como hipertensão arterial, diabetes e,

sobretudo, com a obesidade – importante fator de risco para as doenças crônico-degenerativas, que em grande parte decorrem do contexto social e das formas de vida adotadas na atualidade.

É preciso indicar ainda a transformação no meio ambiente, com graves problemas relacionados ao solo, à água e ao ar, além dos ocorrentes nos ambientes de trabalho. Felizmente, tem crescido a consciência sobre nossa responsabilidade pelo tema, que passou a ser constante nas políticas públicas e na preocupação do setor produtivo privado, com a orientação para o desenvolvimento sustentável e o respeito à biodiversidade. Quanto a esses aspectos, é importante que se debruce a reflexão bioética, voltando-se a apontar e estimular discussões acerca das consequências prováveis e factuais destas transformações.

A bioética no século XXI

Considerando essas transformações com as quais convivemos, somos favoráveis a uma bioética que se oriente pelo respeito e incentivo à liberdade individual de tomada de decisão, adicionada dos princípios da solidariedade, da justiça, da equidade e da responsabilidade na reflexão bioética, reforçando a necessidade de proteção dos mais desfavorecidos, vulneráveis, vulnerados ou frágeis. Uma bioética que auxilie na busca de soluções para as tensões ou conflitos entre liberdades individuais e interesses da coletividade, dando critérios para se ponderar e equilibrar, por meio de decisões razoáveis e prudentes, o respeito pelas liberdades e direitos individuais, os interesses

da coletividade e a responsabilidade de proteger a saúde da coletividade.

Uma bioética, enfim, que tenha como princípio norteador o respeito à dignidade humana. Não vamos entrar na discussão candente do que seja dignidade humana, mas apelamos para Kant, compreendendo que toda pessoa seja considerada como tendo dignidade, estando acima de quaisquer valores materiais, devendo ser considerada um fim em si mesma e não somente um meio para se obter outros recursos ou satisfazer a interesses, quer de grupos, da sociedade ou do Estado.

A concepção kantiana pode ser observada na *Declaração Universal de Bioética e Direitos Humanos*, da Unesco, de 2005, que tem como um de seus objetivos: *(iii) promover o respeito pela dignidade humana e proteger os direitos humanos, assegurando o respeito pela vida dos seres humanos e pelas liberdades fundamentais, de forma consistente com a legislação internacional de direitos humanos*¹⁶. E, ainda dentro de seus princípios:

A dignidade humana, os direitos humanos e as liberdades fundamentais devem ser respeitados em sua totalidade;

*Os interesses e o bem-estar do indivíduo devem ter prioridade sobre o interesse exclusivo da ciência ou da sociedade*¹⁶.

Disto deriva o respeito à diversidade étnica e ao multiculturalismo, que deve ser ressaltado em todos os campos de atuação da bioética.

Entretanto, cabe sublinhar que a noção de dignidade é fundamentalmente antropocêntrica, derivada do pensamento kantiano, que afirmava que a dignidade humana se eleva sobre todos os outros seres que poderiam ser utilizados pelo homem. Porém, desde a segunda metade do século XX cresce o movimento para expandi-la para os outros seres vivos, que são interdependentes com os humanos, abrangendo, inclusive, as futuras gerações, com sua implícita responsabilidade.

Considerações finais

Consideramos, conforme nos alerta Cortina¹⁷, não ser nada fácil a tarefa de discutir a aplicação de princípios éticos – tais como os da justiça e da equidade – nas sociedades de capitalismo tardio, nas quais as pessoas estão mais preocupadas em satisfazer seus desejos e interesses individuais do que refletir sobre aspectos relacionados ao coletivo. Mas, a bioética é contra-hegemônica. Por isso, com a orientação pela justiça e equidade, defendemos que se preocupe, reflita e intervenha sobre os oito *Objetivos do Milênio* da ONU, adequando-os à realidade de cada país:

1. Erradicar a fome e a pobreza absolutas;
2. Promover a educação primária universal;
3. Promover a igualdade entre os gêneros, com combate à violência contra a mulher;
4. Reduzir a mortalidade infantil;
5. Promover a saúde materna;
6. Combater a aids, malária e outras enfermidades;
7. Fomentar a associação mundial;
8. Promover sustentabilidade ambiental¹⁸.

Cabe também propor alternativas de ação para que sejam concretizados os temas abordados pelo art. 14 da *Declaração Universal sobre Bioética e Direitos Humanos*, “Responsabilidade Social e Saúde”, que trata da questão do acesso às condições essenciais para a sobrevivência física e social das populações humanas: i) *Acesso a cuidados de saúde de qualidade e a medicamentos essenciais*; ii) *Acesso à nutrição adequada e água de boa qualidade*; iii) *Melhoria das condições de vida e do meio ambiente*; iv) *Eliminação da marginalização e da exclusão de indivíduos por qualquer que seja o motivo*; e v) *Redução da pobreza e do analfabetismo* ¹⁶.

Para que a contribuição da bioética seja eficaz, faz-se necessário que não fique restrita ao meio acadêmico e desenvolva maior atuação junto a outros segmentos da sociedade, sumamente os responsáveis pelas políticas públicas. Para tanto, temos desenvolvido na América

Latina ferramentas importantes para a discussão e reflexão bioética, tais como a bioética da proteção e a bioética da intervenção ^{6,7}, além da existência de centros de ensino e pesquisa onde a bioética está crescendo, inclusive por meio de programas de pós-graduação *stricto sensu*.

Enfim, obviamente influenciado pelo pensamento habermasiano, defendemos que se devam estabelecer condições objetivas para criar um processo dialógico e participativo, no qual sejam explicitados os conflitos de interesses e valores, na busca de consensos possíveis, ou, ao menos, possibilitando processos de negociação que levem a normas válidas e aceitas por todos os envolvidos. Sendo assim, a bioética, no século XXI, poderá ser considerada como importante instrumento para a melhoria do convívio social, foco primeiro da ética.

Resumen

La bioética em um mundo en transformación

El momento histórico que vivimos resulta que la bioética deba actuar sobre las transformaciones políticas, económicas, sociales, culturales, ambientales, epidemiológicas y demográficas, para aproximarse de los problemas de la colectividad, ayudando en la búsqueda de consensos posibles, o, al menos, posibilitando procesos de negociación que lleguen a normas válidas y aceptables a todos interesados.

Palavras-clave: Bioética. Equidade. Justiça social.

Abstract

Bioethics in a changing world

The historical moment in which we live in induces bioethics to focus on the intense political, economic, social, cultural, environmental, epidemiologic, and demographic changes toward closeness to collectiveness of problems, supporting the search for a possible consensus or, at least, enabling negotiation processes that lead to valid standards, accepted by all stakeholders.

Key words: Bioethics. Equity. Social justice.

Referências

1. Hottois G. La ciencia entre valores modernos y posmodernidad. Bogotá: Universidad El Bosque; 2007.
2. Sotolongo PL. O tema da complexidade no contexto da bioética. In: Garrafa V, Kottow M, Saada A. Bases conceituais da bioética. São Paulo: Gaia; 2006. p. 93-113.
3. Morin E. Ciência com consciência. 12ª ed. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil; 2008.
4. Jonas H. Ética, medicina e técnica. Lisboa: Veja; 1994. p. 5.
5. Bayer R, Fairchild AL. The genesis of public health ethics. *Bioethics* 2004; 18(6): 473-92.
6. Garrafa V, Porto D. Bioética, poder e injustiça: por uma ética de intervenção. *O Mundo da Saúde* 2002; 26(1): 6-15.
7. Schramm FR, Kottow M. Principios bioéticos en salud publica: limitaciones y propuestas. *Cadernos Saúde Pública* 2001; 17(4): 949-56.
8. Penchaszadeh VB. Bioética y medicina social: una confluencia necesaria. *Revista Brasileira de Bioética* 2007; 3(2): 129-49.
9. Pessini L, Barchifontaine CP. Problemas atuais de bioética. 7ª ed. São Paulo: Loyola/Cusc; 2005.
10. Bonita R, Matheus CD. Global health status at the beginning of the twenty-first century. In: Beaglehole R. *Global public health: a new era*. New York: Oxford University Press; 2003. p. 24-53.
11. Manciaux M, Fliedner TM. World health. A mobilizing utopia? In: Gunn SWA, Mansourian PB, Davies AM, Piel A, Sayers B McA. *Understanding the global dimensions of health*. New York: Springer Science + Business media; 2005. p.69-82.
12. Cortina A. Por una etica del consumo. 3ª ed. Madrid: Santillana Ediciones Generales; 2003.
13. O Estado de São Paulo. Alunos brasileiros estão dez anos atrasados em inclusão. Disponível: <http://www.estadao.com.br/noticias/vidae,alunos-brasileiros-estao-dez-anos-atrasados-em-inclusao-digital,738029,0.htm>. Acesso: 30 jun. 2011.

14. Walzer M. Política e paixão: rumo a um liberalismo mais igualitário. São Paulo: Martins Fontes; 2008.
15. Porto D. Bioética e qualidade de vida: as bases da pirâmide social no coração do Brasil. Um estudo sobre a qualidade de vida, qualidade de saúde e qualidade de atenção à saúde de mulheres negras no Distrito Federal. (tese) Brasília: UnB; 2006.
16. Organização das Nações Unidas para a Educação, Ciências e Cultura. Declaração Universal sobre Bioética e Direitos Humanos. Brasília: Universidade de Brasília/Cátedra Unesco de Bioética; 2005.
17. Cortina A. ética de la razón cordial. Oviedo: Nobel; 2007.
18. Organização das Nações Unidas. Objetivos de desarrollo del milenio. Portal de la labor del sistema de las Naciones Unidas sobre los objetivos de desarrollo del milenio. [internet] Disponível: http://www.un.org/spanish/millenniumgoals/sept_2010_more.shtml. Acesso: 30 jun 2011.

Recebido 6.5.11

Aprovado 21.7.11

Aprovação final 26.7.11

Contato

Paulo Antônio de Carvalho Fortes - pacfusp@usp.br
Av. Dr. Arnaldo 715 CEP 01246-904. São Paulo/SP, Brasil.