

# Bioética da Proteção e Incorporação de C & T em Saúde

Fermin Roland Schramm<sup>1</sup>

A bioética da proteção é uma ética aplicada, pois pretende amparar sujeitos e populações de “vulnerados” e “vulneradas” no contexto sistêmico e complexo caracterizado, por um lado, pelos conflitos morais em saúde pública e na pesquisa com seres humanos e, por outro lado, pelos dos problemas de saúde que poderiam, em princípio, ser resolvidos com a incorporação de Ciência e Tecnologia (C&T), mas que podem não sê-lo, seja porque a incorporação não se dá ou é realizada incorretamente, ou, ainda, porque tal incorporação implica em novos problemas de saúde, inicialmente não previstos.

Em particular, a bioética da proteção se relaciona estreitamente com o componente moral da política, se é que existe esta relação entre moral e política frente à qual a bioética da proteção pretende se situar como mediadora lúcida e atuante. De fato, a política, entendida como subsistema da sociedade, está vinculada à ética, que não é a arte daquilo que pode ser feito numa situação determinada, mas diz respeito ao saber fazer corretamente aquilo que deveria (ou seria bom / bem) beneficiar indivíduos e a sociedade, preocupando-se, também, com os bons argumentos para justificar isso.

Assim sendo, a bioética da proteção pode ser vista como ferramenta para dar amparo aos necessitados de vários tipos e sem capacidades suficientes para levar uma vida boa ou pelo menos decente. Uma das possíveis causas desta situação de desamparo ou necessidade (como bem indica a expressão “passar necessidade”) é de ordem econômica, na qual se inscrevem os chamados “conflitos de interesses”, bem conhecidos dos profissionais de ética aplicada à pesquisa científica, mas que, *mutatis mutandis*, dizem respeito também à gestão dos recursos sanitários e à economia em geral, a qual sempre implica valores. O contexto atual mais amplo de conflitos de interesses e valores é a assim chamada **globalização**, uma condição do Mundo criticável sob vários ângulos, mas que tem duas características importantes para o nosso assunto.

A primeira é a característica, em princípio, **inclusiva** da globalização, mas que produz também sua contraparte (dialética?) de amplos bolsões de **exclusão**, que

afeta necessariamente a ponderação racional e imparcial dos efeitos benéficos e maléficos de Ciência & Tecnologia aplicada à gestão biopolítica da vida-espécie, visto que nem todos os países têm acesso a eles, nem todos os indivíduos ao interior de cada país. Isso é certamente verdadeiro com relação às “fabulosas” possibilidades diagnósticas e terapêuticas trazidas pelas inovações daquela que costumo chamar de “biotecnociência”, entendida como o paradigma da competência humana em transformar os seres vivos, e seus ambientes chamados “naturais”, graças às ferramentas das ciências da vida e da saúde, aliadas às técnicas e dispositivos da bioengenharia, da informática e, provavelmente, do *marketing*.

A segunda é a característica **revolucionária** da globalização, consistente na “reconfiguração institucional” do mundo, a qual pode ser entendida, em substância, como um enfraquecimento do poder dos Estados Nacionais frente a uma rede difusa de poderes dominada, de fato, pelo capital financeiro e o Mercado, ambos de fato transnacionais, o que os torna, literalmente, voláteis e incontroláveis. Isso afeta substantivamente os programas de saúde nacionais, como bem mostra a pressão crescente da indústria farmacêutica transnacional, cujas principais estratégias consistem em tentativas de cooptar pesquisadores, médicos e gestores (através de “facilitações” de vários tipos) e usuários (através da manipulação e sonegação da informação sobre os possíveis riscos e benefícios de novos medicamentos e procedimentos). Este enfraquecimento do poder do Estado para poder proteger suas populações implica, por sua vez, na progressiva perda de legitimidade do Estado naquilo que faz, visto que as pessoas se sentirão cada vez menos protegidas.

A bioética da proteção aplica-se tanto às relações interpessoais (como aquelas entre pais e filhos, médico-paciente, educador-educando, ou seja, a todas as relações em princípio fundadas na simpatia e empatia entre pelo menos dois sujeitos), quanto às relações do tipo daquelas que se estabelecem em Saúde Pública entre formuladores e gestores de políticas sanitárias e possíveis usuários dos sistemas de saúde; entre responsáveis pelo bem-estar de uma coletividade e seus reais ou suposto beneficiários. Isso se aplica também ao papel do sistema Conselhos de Ética em Pesquisa e Conselho Nacional

<sup>1</sup> Bioeticista, Doutor em Saúde Pública, Pesquisador Titular em Ética Aplicada e Bioética da Escola Nacional de Saúde Pública da FIOCRUZ e Consultor em Bioética do INCA. Contato: roland@ensp.fiocruz.br

de Ética em Pesquisa (CEPs-CONEP), cuja principal tarefa é proteger os sujeitos, objetos de pesquisa científica, baseando-se em dados fidedignos e recursos suficientes.

No caso específico dos gestores das políticas de saúde, o aspecto da proteção também constitui um compromisso ético inadiável, pelo menos se entendermos a Saúde Pública, de maneira ampla, como o conjunto de disciplinas e práticas, que tem por objeto a proteção da saúde das populações humanas em seus contextos naturais, sociais e culturais - definição que corresponde parcialmente àquela da Carta de Ottawa adotada pela Organização Mundial de Saúde (OMS) e que pretende "prevenir" o adoecimento, "cuidar" das doenças e moléstias e "promover" a saúde.

De fato, "proteger" é uma experiência bem conhecida dos pais, ao cuidarem de suas crias, amparando-as e evitando o que pode prejudicá-las, para, em seguida, estimular progressivamente suas decisões cada vez mais autônomas, e as correspondentes responsabilidades, de acordo com o grau de desenvolvimento emocional e cognitivo que permite fazer escolhas razoáveis e compatíveis com as demais escolhas razoáveis dos semelhantes. Inclusive, estimulando a simpatia e a empatia com outros seres vivos, merecedores de consideração moral, como animais sencientes (que podem sentir dor e prazer) ou a biosfera como um todo, entendida como o "lar comum". Entretanto, não existem razões *a priori* pelas quais este tipo de relação protetora não seja válido também para a relação que - do ponto de vista ético - deve existir entre o Estado Nacional e os cidadãos e, em particular, entre gestores de políticas de saúde e seus usuários ou "protegidos". Mais do que isso, não existe razão cogente para que este tipo de relação não se aplique a instituições de tipo transnacional (atualmente indicado pelo sistema das Nações Unidas) com relação aos povos em seu conjunto e a Terra entendida como o ambiente global da Sociedade e de seus indivíduos. Poderão, eventualmente, existir (e certamente continuam existindo hoje em dia) razões "fracas" moralmente, como aquelas (de fato "contingentes") utilizadas para defender interesses de grupos, etnias, espécies, gêneros e classes sociais. Mas tais razões não são propriamente cogentes, nem compartilháveis; elas são tão somente "contingenciais" e, eventualmente, compreensíveis em situações históricas específicas. Mas não universalizáveis nem defensáveis moralmente sem mais (um exemplo disso são as críticas, mas compreensíveis, ações afirmativas, como as assim chamadas "quotas" no ensino universitário).

Neste sentido, a bioética da proteção pode ser considerada um "paradigma" para, por um lado, tentar entender os conflitos na Saúde e na Pesquisa com seres humanos, e, por outro, tentar resolvê-los, depois de analisados, propondo-se meios normativos para isso e, também, adotando meios concretos efetivos e legítimos para resolvê-los em um Estado Republicano. Em suma, a

bioética da proteção deve ser entendida enquanto ferramenta capaz de proteger contra ameaças e em prol do desenvolvimento (ou "autodesenvolvimento") das possibilidades de cada sujeito autônomo em assumir sua vida pessoal e cidadã.

Agora, se as autoridades sanitárias quiserem ser legítimas, devem ser consideradas responsáveis por propiciar um nível razoável e efetivo de bem-estar da população; pela garantia de acesso aos serviços de saúde; pela prevenção das epidemias e outros programas de saúde coletiva, considerados como necessários. Neste caso, a responsabilidade pela realização das políticas de saúde razoáveis cabe ao agente sanitário gestor (que representa uma instituição legitimamente constituída), o qual deverá assumir as ações necessárias e capazes de responder às necessidades de saúde da população, no sentido de protegê-la de fato. Entretanto, a responsabilidade protetora implica necessariamente o controle dos resultados das políticas públicas adotadas. Logo, a avaliação da eficácia e da efetividade das práticas das instituições públicas e de seus gestores, inclusive avaliando os efeitos positivos prováveis, resultantes da incorporação de Ciência e Tecnologia em ações "protetoras" de saúde. Em outros termos, a prática da proteção não está desvinculada do dever de eficácia, que é condição suficiente para poder intervir legitimamente na vida dos cidadãos, inclusive limitando a autonomia pessoal frente às exigências do bem comum, quando necessário e não havendo outros meios. Este é o caso clássico de epidemias que podem afetar sensivelmente a saúde da população, demandando medidas coercitivas sobre a população, em nome da prioridade lexical do princípio de proteção do "corpo social" (como bem mostrou Oswaldo Cruz contra seus opositores "bem intencionados").

Entretanto, em sociedades democráticas e pluralistas (é este o sentido principal de um Estado Republicano) deve-se também respeitar, *prima facie*, a pluralidade dos valores e interesses que perpassam a coletividade, não impondo comportamentos que poderiam infringir os direitos fundamentais das pessoas e dos grupos específicos, a não ser que esses entrem em conflito com o bem-estar geral.

Mas, concretamente, o que pode oferecer a bioética da proteção? Ou seja, qual é o tipo de relação possível entre a "melhor performatividade", em princípio garantida pelos gestores pragmaticamente competentes, capazes de incorporar C&T após sua correta avaliação (em termos de eficiência, eficácia e efetividade) e a "eticidade", em princípio garantida pelas análises, as ponderações e as medidas concretas, e justificadas, apontadas pela ética?

Tais perguntas podem ser sintetizadas por uma terceira pergunta: existe algo, institucionalmente consistente (e socialmente reconhecido e aceito) que seja, em princípio, capaz de prover a "proteção" das

populações humanas? Pessoalmente penso que existe, embora muitas pessoas questionem sua efetividade (sobretudo na Europa). Trata-se dos “comitês”, “conselhos” e “comissões” de ética e bioética para proteger pessoas e populações humanas frente às ameaças contra sua qualidade de vida, contra sua redução a meras mercadorias e/ou a meros consumidores de produtos e procedimentos nem sempre eficazes e efetivos. Neste caso, o Brasil não está atrasado, pois existe, desde 1996, a rede CONEP-CEPs para avaliar se alguma pesquisa em seres humanos pode ser em prol, ou não, desses seres humanos, sujeitos e objetos da pesquisa.

O que se pode inferir de tudo isso? Em primeiro lugar, que os fatos da Ciência, das Tecnologias e da Inovação sejam debatidos da maneira mais aberta possível, sem preconceitos, mas racional e imparcialmente, inclusive pela população (por meio de seus representantes, institucionais ou não). Acredito que, com isso, seja possível fazer com que se concretize o controle social do dispositivo C&T, afim de evitar abusos de poder por cientistas, instituições tecnoburocráticas e grupos de interesses. Inclusive por organismos transnacionais, originados de eventuais “lobbies” e representados pela aliança entre interesses privados (ou setoriais, mas não “intersectoriais”) de todos aqueles grupos vinculados ao capital e ao mercado; que não coincidem, necessariamente, com os interesses da população, cuja proteção é tarefa de um Estado que se queira legítimo ética e politicamente. Com isso fica, provavelmente, esquecida uma questão também essencial para o Homem contemporâneo: a questão da liberdade de cada um para fazer o que bem quiser de sua vida. Mas esta questão deve, de qualquer maneira, se confrontar com a questão do **bem comum**, que, pelo menos desde Aristóteles, é a questão mais importante do conviver numa cidade, num país e no mundo.

Parece, portanto, razoável afirmar que deva existir um “controle da atividade científica e técnica”, feita pelos usuários organizados (ou seus representantes legítimos). Entretanto, não podemos esquecer que foi a **autonomia** dos pesquisadores que permitiu à ciência e à sua realização técnica chegar até onde chegamos, melhorando a qualidade de vida de muitas pessoas. Razão pela qual precisamos de muita sabedoria, ou prudência, no desejo do controle e na paixão de censurar!

O controle da atividade científica pode ter duas consequências perversas: (1) no caso do controle tecnoburocrático pelo aparelho do Estado podem-se repetir as atitudes autoritárias de triste memória como aquela dos nazistas (médicos e biólogos ao serviço da “solução final”) ou do estalinismo (como o célebre caso Lyssenko); (2) no caso do controle popular não esclarecido, podemos ter os vários tipos de fundamentalismo (tanto os do “império” como aqueles da “periferia”) que podem acabar atrasando a criatividade humana, inclusive a biotecnocientífica, a qual permitiria em princípio

“elaborar” a questão da fragilidade da biologia humana com ferramentas adequadas e em diálogo com aquelas da bioética da proteção.

Concluindo, o controle das atividades tecnocientíficas e biotecnocientíficas e o “controle do controle” - representado pela competência em manter a lucidez frente aos medos perante o “novo” - que pode surgir como medida prática para “proteger” a qualidade de vida das pessoas, são questões que devem ser assumidas pela sociedade como um todo, certamente. Mas, igualmente, por uma Política de Ciência, Tecnologia e Inovação consistente e que seja pensada como um bem público. Em suma, a sociedade precisa de seus cientistas e filósofos para avançar; mas os cientistas e os filósofos precisam da sociedade para não “se afastar demais” dos problemas da sociedade; por fim, a sociedade precisa, num segundo movimento de “retorno” (*feedback*), novamente dos cientistas e dos bioeticistas para ponderar esperanças e medos num movimento dialógico contínuo. Tanto a Verdade quanto o Bem só podem ser construídos pelo acordo entre seres racionais, razoáveis e capazes de cuidar das necessárias relações que estabelecem com o “outro de si”, ou seja, por “seres protetores” que, de fato, só podem proteger alguém, se forem de fato envolvidos e esclarecidos.

