

A bioética de ontem, hoje e amanhã

Interpretação de um percurso

M. Patrão Neves

A bioética é um dos novos saberes da contemporaneidade que mais rápida e avassaladoramente tem evoluído. A sua história é extremamente recente, tendo tido início formal e institucional em Dezembro de 1970, quando o oncologista norte-americano Van Rensselaer Potter introduz o neologismo "bioética", no seu texto "Bioethics, the Science of Survival", quase a par da criação do The Joseph and Rose Kennedy Institute for the Study of Human Reproduction and Bioethics, em Julho de 1971, por iniciativa de André Hellegers, ginecologista, também norte-americano, de ascendência holandesa (W. Reich, 1994, 1995). Curiosamente, eles reportam-se a realidades algo distintas, recorrendo ao mesmo neologismo, o qual designa em comum a necessidade de um plano interdisciplinar de reflexão no âmbito das ciências da vida, em que a perspectiva ética ocupa uma posição destacada e indispensável.

A realidade então baptizada emergia já de um processo de gestação que alguns bioeticistas fazem remontar a 1962, data da criação do "God's Committee", em Seattle, nos Estados Unidos da América. Esta constituiu a primeira comissão de ética hospitalar pluridisciplinar, antecedente das actuais comissões de ética (de tipo assistencial), hoje legalmente estabelecidas em quase todos os hospitais do mundo ocidental, ao mesmo tempo que testemunho institucional das profundas alterações em curso na ética médica. Teremos, pois, de retroceder pelo menos até ao fim da Segunda Guerra Mundial e ao Código de Nuremberga, de 1947, se quisermos atender às condições favoráveis e directas para o surgimento da bioética. Neste âmbito recuado e alargado reportar-nos-íamos então ao que tem sido designado como a "pré-história" da bioética (A. Jonsen, 1993).

Qualquer que seja o nosso horizonte de reflexão, retomando a história ou recuando à pré-história da bioética, torna-se inevitável reconhecer como escasso o tempo que medeia entre a total inexistência do que hoje entendemos por "bioética" e a sua extraordinária divulgação tanto entre especialidades académico-profissionais diversas, como entre um público leigo alargado. O facto de a bioética ter ganho expressão num âmbito pluridisciplinar de intersecção de interesses tão diversos como os da medicina, da filosofia, da teologia e também do direito, e o de se manifestar desde sempre aberta à sociedade em geral, envolvendo-a num processo de participação cívica ao nível das orientações do progresso científico e das directrizes para a prestação de cuidados de saúde, favoreceu a diversidade impressionante de vias de desenvolvimento da bioética a que hoje assistimos e a extraordinária adesão que foi capaz de suscitar no seio da sociedade. Estes são certamente factores decisivos para o seu incontestável

sucesso. Porém, dirão outros, podem ser igualmente indícios da sua caducidade, pela ausência de um estatuto epistemológico objectivamente fundamentado e consensualmente reconhecido, conjugado com os abusos que a sua evocação frequente e diversificada tem permitido. De facto, a bioética, ou o seu universo temático, é hoje matéria de amplo debate público, em que rapidamente a curiosidade e interesse se autopromovem em conhecimento e autoridade com uma consequente descredibilização deste novo domínio da reflexão e da prática. E a bioética permanecerá exposta a este tipo de abusos enquanto não conquistar um estatuto epistemológico, o que, por seu turno, a sua interdisciplinaridade de origem dificulta.

Um tão impressionante e amplo desenvolvimento da bioética tem forçosamente suscitado interrogações (senão mesmo desconfianças) sobre a sua natureza, sentido e destino. Muitos, e particularmente os que se dedicam ao estudo da bioética, apostam no seu futuro como grande fórum em expansão, crivo por que uma diversidade crescente de questões com impacto social terão de passar, numa previsão traçada pelo seu quase irreprimível desenvolvimento e introdução progressiva em cada vez mais domínios da actividade humana. Outros, porém, denunciam-na como uma moda passageira na sua abusiva designação comum para domínios com características próprias, com uma história e evolução diferenciadas, na precipitação de análises globalizadoras, que só os entusiasmos fáceis que a bioética suscita podem justificar.

Consideramos que o atender, breve que seja, ao percurso de ontem da bioética e às suas realizações de hoje, nos poderá permitir, senão certamente prever o futuro, pelo menos traçar algumas linhas de desenvolvimento que se adivinham credíveis e válidas para amanhã.

Factores científico-tecnológicos e a consciência de limites extrínsecos à ciência

A bioética surgiu de uma confluência de diversos factores, entre os quais destacamos primeiramente os de ordem científico-tecnológica. O excepcional desenvolvimento que a ciência, em geral, vai conhecendo desde o século XIX e, em particular, os avanços da física e da biologia no século XX conduzem a realizações tão extraordinárias e a desenvolvimentos tão acelerados que geram no Homem a ideia de ausência de limites. A ficção torna-se realidade e ao Homem parece nada ser impossível. Os únicos limites apontados à ciência são os que ela própria encerra, decorrentes de conhecimentos ainda não plenamente desenvolvidos e de capacidades ainda não totalmente dominadas. Mas estes limites intrínsecos à ciência afinal são sempre provisórios e ultrapassáveis.

Vive-se então, durante a primeira metade do século XX, sob o signo modernista da superioridade da razão científica, universal e positiva, na crença do conhecimento como um valor absoluto e do progresso como um bem inquestionável. Estas realidades só virão a ser colocadas em causa a partir de alguns acontecimentos que acompanharam o desenrolar da Segunda Guerra Mundial. Destacamos dois em particular, que, desencadeados directamente pelas possibilidades abertas pelo progresso científico-tecnológico, lograram abalar decisivamente a mentalidade vigente pelo inextinguível drama humano que envolvem. Referimo-nos à detonação das bombas atómicas, em Hiroxima e Nagasáqui, no ano de 1945, como uma das produções mais fatídicas dos então recentes progressos da física. Referimo-nos igualmente à panóplia de experimentações empreendidas pelos médicos nazis em prisioneiros, sacrificando a integridade física e psicológica destes, bem como a própria vida, aos proclamados interesses da ciência.

Torna-se então por de mais evidente que o conhecimento não constitui por si só um qualquer valor absoluto, mas que se deverá subordinar invariavelmente às finalidades humanas. Apenas sob esta orientação se poderá vir a assegurar que o desenvolvimento histórico e o progresso científico em particular protagonizem um bem, tomando a preservação do humano como único referencial universal. O que hoje reconhecemos como um truismo terá

sido apenas, então, plenamente consciencializado. Para tal contribuiu em muito a reflexão filosófica, denunciando o carácter desumanizante da técnica (M. Heidegger, 1953) e a capacidade de autoproliferação da tecnociência (H. Jonas, 1979).

O irreprimível progresso técnico-científico e, no âmbito em análise, especificamente o biotecnológico passam a conhecer limites que lhes são afinal impostos exteriormente pelo Homem, na sua interrogação sobre o dever ser, sobre o dever-fazer. A dinâmica do poder que estimula o progresso da ciência cede então ao sentido do dever que constitui a ética. Nem tudo o que se pode se deve: "poder" e "dever" não coincidem. É o "dever" que determina o "fazer" no "poder" e é neste contexto que a ética interage com a ciência.

A bioética surge, pois, como uma renovada consciência do dever nas circunstâncias particulares descritas de acelerado progresso biotecnológico. Por isso, ela emerge primeiramente no mundo ocidental, científico-tecnologicamente mais desenvolvido, evidenciando, não obstante, desde o início, subtils diferenças de perspectiva de análise e até de temáticas a privilegiar nos dois grandes contextos geoculturais do Ocidente.

No mundo anglo-americano, a bioética começa a ganhar expressão mais cedo do que na Europa continental, devido, em parte, ao diferente impacto e que a "experimentação humana", tema originário da bioética, obteve em ambos os espaços geográficos.

Antes da quase massificação da experimentação sobre seres humanos objectivados desenvolvida pelo regime nazi, já aquela se vinha praticando há algumas décadas, sob um modelo bastante semelhante, promovida principalmente por norte-americanos e britânicos. Estes recorriam preferencialmente a doentes mentais, presos e pretos para recrutarem os seus sujeitos de experimentação para projectos que se encontram descritos em vasta bibliografia e que testemunham que, nesta matéria, os alemães nazis não terão sido tão inovadores quanto algumas consciências gostariam de pensar, na cómoda consideração de um "caso de excepção". Em igual período da história, os japoneses procediam a experimentações com seres humanos, não menos cruéis ou em menor escala do que os nazis. É mesmo após a elaboração do Código de Nuremberga, em 1947, em que se estabeleceram regras internacionais para a legitimação ético-jurídica da experimentação humana, reconhecida como indispensável para o progresso científico, as violações dos direitos humanos neste domínio mantiveram-se, diversificaram-se, mesmo, e, de algum modo, expandiram-se na justa medida em que o nível de conhecimentos biomédicos ia progredindo nos países ocidentais. Os Estados Unidos, por exemplo, continuaram a recrutar sujeitos para experimentações médicas entre os sectores mais dependentes e vulneráveis da população, negligenciando a prática do "consentimento informado". Foi a sucessiva exposição pública destes procedimentos que veio a contribuir decisivamente para a intensificação do movimento que anunciava a bioética.

Na Europa continental o processo não foi exactamente idêntico. Por um lado, a experimentação humana, à excepção obviamente do que sucedeu na Alemanha, não terá atingido os níveis praticados nos restantes países nomeados ou, pelo menos, a publicação de alguns casos mais paradigmáticos não produziu o mesmo impacto. Além disso, e fundamentalmente, o tema havia-se tornado de algum modo tabu após o Julgamento de Nuremberga, atendendo à repulsa que o desenvolvimento das experimentações humanas realizadas havia suscitado, à par de eventuais co-responsabilidades de outros países e comunidades científicas no sucedido. Também devido a estes factos, o interesse e entusiasmo pela bioética surgiu mais tardiamente na Europa continental e desencadeado por um outro tema, o da procriação medicamente assistida.

Louise Brown, o designado primeiro "bebé proveta", resultante da fertilização *in vitro* (FIV) dos gametas do casal, nasceu em 1978, na Grã-Bretanha. O sucesso da FIV viabiliza também a doação de gametas e até o recurso a um útero ou à figura designada por "mãe de substituição". As modalidades possíveis para reprodução assistida multiplicam-se e em França

estala a polémica em torno da legitimidade ética e da licitude jurídica dos diferentes meios que viabilizam a geração artificial ou a produção de uma nova vida humana. O governo francês cria o primeiro Conselho Nacional de Ética permanente, em 1983, uma iniciativa que veio a ser seguida pela maioria dos países europeus. Com efeito, é sobretudo a partir de França que a reflexão bioética se populariza em grande parte da Europa, com uma influência mais acentuada nos países do Sul, ao mesmo tempo que o debate suscitado sobre as novas tecnologias reprodutivas se abre a outros problemas também iniciais da bioética, como sejam o dos transplantes (com o primeiro transplante de coração a realizar-se em 1967, por Christiaan Barnard), o da genética (com o aparecimento dos primeiros programas de rastreio genético nas décadas de 60 e 70) e também o das questões éticas no fim da vida e outras do princípio da vida humana, as relações entre os profissionais de saúde e os pacientes, a qualidade dos serviços da saúde, comissões de ética, entre outros.

No espaço anglo-americano, como no europeu continental, a emergência da bioética procede essencialmente da clara percepção dos perigos que o desenvolvimento precipitado da ciência encerra para o Homem na sua integridade física e na sua identidade pessoal. Porém, a bioética não é interpretada sob um mesmo desígnio em ambos os contextos geoculturais. Face à situação descrita, os Estados Unidos da América e o Reino Unido, onde o nível de inovação biotecnológica é mais elevado, são primeira e mais fortemente impressionados pela ausência de controlo por parte da sociedade em geral sobre o acelerado progresso científico-tecnológico. É este progresso desenfreado que urge dominar, orientar no seu desenvolvimento, o que exige o estabelecimento prioritário de limites nas áreas de investigação a prosseguir e nos procedimentos a empreender. O problema do aparentemente irreprimível progresso científico-tecnológico vem a ser travado pela bioética, entendida então primariamente como um meio de imposição de limites à ciência, através da criação de regulamentação adequada. Daí que as primeiras iniciativas teóricas no âmbito da bioética tenham sido de elaboração de regras ou princípios normativos para a acção biomédica. A bioética assume assim uma dimensão quase instrumental, evidenciando uma forte capacidade de intervenção na prática, que se vem também a reflectir na sua natureza predominantemente normativa na sua versão anglo-americana.

No espaço europeu continental, é a sujeição do Homem a pretensos interesses científicos num processo continuado da sua objectivação e violação da sua dignidade que mais impressionam. O problema que se evidencia então como prioritário é o de defender a humanidade do Homem, de preservar a sua identidade face ao perigo iminente da sua artificialização. Exige-se assim uma reflexão sobre a especificidade do ser Homem que venha a possibilitar, com uma legitimidade acrescida fundada na identidade do Homem, o estabelecimento de parâmetros para a intervenção científico-tecnológica. Esta só se justificará na medida em que promova as condições de realização do Homem, que contribua para a perfectibilidade do seu modo de ser e de existir. A bioética surge então como uma nova expressão do humanismo que tradicionalmente caracteriza a Europa Ocidental, isto é, como uma nova modalidade de valorização e protecção do humano, desta feita nas circunstâncias particulares descritas. A bioética assume assim uma dimensão vincadamente reflexiva de índole personalista, numa sólida fundamentação teórica, em que a correspondente normativa, porém, é de difícil sistematização.

A imposição de limites à ciência, pela acção do Homem, e a exigência de protecção do Homem da acção da ciência constituem, sem dúvida, duas faces de uma mesma realidade, reflectindo tão-somente sensibilidades interpretativas distintas a partir de uma ênfase atribuída a diferentes aspectos. A inédita consciência bioética assume assim uma dimensão mais deontológica e prescritiva e uma outra mais teleológica e descritiva, efectivamente complementares entre si, que vêm também a caracterizar os vários modelos teórico-práticos.

Factores socioculturais e a consciência de uma renovação ética

Os factores de ordem científico-tecnológica que estão na origem da bioética só podem ser plenamente compreendidos no impacto, que alcançam a partir da consideração simultânea de factores de ordem sociocultural. O mais relevante e, de certo modo, contextualizador de outros desenvolvimentos a considerar a este nível é o movimento dos direitos do Homem. Ele inicia-se no século XVII (fundamentando-se já na filosofia política e na filosofia do direito da modernidade, séculos XVI e XVII), durante o qual surgem as primeiras iniciativas para uma formulação positiva dos “direitos”, ou seja, num plano jurídico, como conjunto de princípios destinados a salvaguardar as liberdades individuais contra os abusos do poder político. A Declaração Inglesa de Direitos (Bill of Rights), de 1689, constitui um primeiro testemunho deste movimento. Entretanto, ele só viria a ganhar uma ampla expressão e a exercer um forte impacto aquando da proclamação da Declaração dos Direitos do Homem e do Cidadão, a 6 de Agosto de 1789, em França. Não obstante, será apenas em 1948, com a Declaração Universal dos Direitos do Homem, pela Assembleia Geral das Nações Unidas, que uma nova época se abre na história dos direitos humanos: estes são então reconhecidos não só como direitos morais, mas também legais, não apenas referentes aos indivíduos de uma nação, mas a todos os cidadãos do Mundo, fundamentando-se não simplesmente na Natureza ou no transcendente, mas numa convenção jurídica.

A nova consciência individual e social resultante daquele movimento afirma a igualdade entre todos os homens e todas as nações, o que, por sua vez, obriga ao respeito pelos diversos valores por estes partilhados no desafio de qualquer autoridade dogmatically fundada e não democraticamente ratificada. A revolução é sociopolítica, bem evidenciada no reconhecimento das nações e no processo generalizado de descolonização que se lhe seguiu ou na contestação das autoridades governamentais ou militares, como, por exemplo, se verificou nos Estados Unidos da América durante a guerra com o Vietname ou no Maio de 68, em França; mas é também sociocultural na afirmação dos mesmos direitos entre homens e mulheres, religiões, raças, etc., e na defesa dos mais vulneráveis da sociedade, como sejam as crianças, os idosos, os deficientes, etc. No plano específico biomédico o impacto foi imediato e profundo, particularmente evidente no novo relacionamento a estabelecer entre médicos, ou profissionais de saúde em geral, e pacientes – o qual se veio a constituir como um dos grandes temas da bioética.

Esta revolução social é inevitavelmente acompanhada por uma profunda mutação de valores que se manifesta por duas vias diametralmente opostas: por um lado, assiste-se a um crescente desenvolvimento em relação a toda a normativa, cada vez mais denunciada como relativista, num processo cuja radicalização conduz inevitavelmente ao nilismo; por outro, observa-se uma intensificação contínua de uma tendência regulamentadora, que se traduz no domínio de um espírito moralizador em todos os níveis da acção humana. Entre o relativismo e o universalismo, entre o nilismo e o moralismo, é evidente o estilhaçar de tendências éticas numa proliferação de perspectivas em si mesma problemática. Em ambas as orientações se exige o repensar da ética, agora à luz de um pluralismo cultural e axiológico verdadeiramente inédito no respeito que impõe. Desta forma compreende-se também que a ética, no seu contexto maximamente alargado enquanto disciplina filosófica, sofria também algumas alterações significativas que, muito sinteticamente, se traduzem: no reconhecimento (pós-modernista) das dificuldades, se não mesmo impossibilidade, de fundamentação universal da ética; no deslocamento da reflexão teórica para o plano da justificação da acção; no surgimento de novas formas de racionalidade ética, designadamente uma ética da convicção ou uma ética dos consensos. Simultaneamente, exige-se que a ética manifeste capacidade para intervir em todas as áreas da actividade humana, num óbvio alargamento do seu domínio próprio. Este facto está na origem da estruturação das designadas “éticas aplicadas”, cada

uma vocacionada para uma diferente área específica, e entre as quais sobressai a bioética, que se debate particularmente com os problemas relativos ao modo de agir em relação à vida e ao poder que o Homem sobre ela vem ganhando.

Também neste domínio o pluralismo ético é uma realidade. Mesmo na aceção restrita e mais vulgarizada da bioética como ética biomédica, não é mais possível evocar o pretensão universalismo da ética hipocrática como normativa da acção médica. A tradição hipocrática não só se revela profundamente inadequada no âmbito da medicina científica que se desenvolveu a partir dos finais do século XIX, mas também verdadeiramente problemática no contexto das novas relações humanas. Aliás, a bioética jamais se apresentou como uma mera deontologia, ou ética profissional, própria de um grupo profissional particular; antes corresponde à especificação de uma ampla ética da pessoa humana ao nível das relações humanas, no âmbito da prestação dos cuidados de saúde (na aceção restrita de Hellegers) ou da relação do Homem com a vida (na aceção de Potter).

E no contexto descrito de obrigatoriedade de respeito pela humanidade do Homem na pluralidade das suas expressões, direito e valor, particularmente ameaçado em situações de grande vulnerabilidade, como são comuns no âmbito biomédico, que a renovação da ética se verifica também neste plano específico da acção humana. São vários os modelos teórico-práticos que vão sendo propostos. O primeiro, e ainda hoje de referência obrigatória neste domínio, foi o principialista, que Tom Beauchamp e James Childress apresentaram em *Principles of Biomedical Ethics*, de 1979, enunciando princípios fundamentais normativos da acção. Desde então, muitas têm sido as obras que propõem igualmente normas a aplicar à acção, se bem que sob um diferente modelo de relações pessoais. Assim temos, por exemplo, *Theory of Medical Ethics* (1981), de Robert Veatch, que, sob um modelo contratualista a vigorar ao nível da sociedade, dos grupos profissionais e das relações específicas no âmbito da biomedicina, estabelece normas fundamentais da acção. Tristram Engelhardt, sob um modelo libertário apresentado em *Foundations of Bioethics* (1986), estabelece as condições mínimas para uma acção moral nas sociedades pluralistas contemporâneas, através, também, da enunciação de princípios axiais do agir. Simultaneamente, e numa orientação contrária à genérica principialista, recupera-se também o modelo casuista, que parte da análise das situações reais para a formulação de paradigmas de actuação. Este é o modelo que, por exemplo, Albert Jonsen e Stephen Toulmin, em *The Abuse of Casuistry* (1988), se propõem desenvolver através da elaboração de uma taxonomia moral, segundo um modelo analógico.

É o forte desenvolvimento destas duas vias de reflexão que conduz à afirmação de que, do ponto de vista teórico, a bioética oscila entre dois modelos gerais: o que procede *top-down*, principialista, e o que procede no sentido inverso, *bottom-up*, casuista. Entretanto, vão surgindo novas propostas alternativas, como sejam uma ética do cuidado, de expressão viricamente feminina, ou uma ética fenomenológica ou ainda uma ética narrativa, que apresentam em comum o recorrer ao mundo da experiência vivida e à narração da mesma como via para uma diferente compreensão e interpretação do problema em causa, a par da descoberta, também, de novas vias da sua resolução. Face à multiplicidade de modelos biomédicos, a questão que se coloca não é a de escolher entre um dos disponíveis em detrimento dos restantes, nem tão-pouco de adoptar uma qualquer atitude ecléctica na conjugação de vários. O importante é reconhecer que os diversos níveis que a análise e a acção ética exigem – princípios, regras e casos – devem ser percorridos sucessivamente nos dois sentidos, a fim de evitar um formalismo abstraccionista ou um situacionismo relativista. Neste sentido, muitos têm sido os autores que insistem sobre a “moral comum” como fundamento das normas da acção moral, o que, denotando uma frágil estrutura teórica, tem a virtude de sublinhar o envolvimento responsável de todos os sujeitos morais, de toda a comunidade, no delinear do futuro da civilização tecnológica. A bioética determinou que a ciência se tornasse acessível ao Homem comum e que a sociedade se tornasse participante nas ciências biológicas de ponta...

Conquistas e desafios

Interpretamos a evolução da bioética como sendo feita de sucessivas "conquistas", cada uma assinalando a instauração de uma nova realidade que contribui, de forma ímpar, para a constituição do que vem sendo a bioética na sua especificidade. Neste sentido, as designadas "conquistas", sucedendo-se num plano cronológico, vão-se articulando entre si na consolidação de um único e mesmo domínio dinâmico que identifica a bioética.

Referimo-nos já a duas destas conquistas: a dos "sábios" e a da "sociedade". A "conquista dos sábios" evoca a percepção por parte dos homens de ciência da radical insuficiência do conhecimento científico para a realização do bem-estar do Homem, para a sustentação e promoção deste. Ela traduz-se numa nova postura científica caracterizada pela humildade e pela interdisciplinaridade. É a tomada de consciência de limites externos à ciência no reconhecimento de que nem o progresso é necessariamente positivo nem o conhecimento constitui um valor absoluto, que determina a mudança de atitude do orgulho de quem sabe para a humildade de quem se interroga. É finalmente esta interrogação que determina a abertura de vários saberes a uma interdisciplinaridade.

A primeira "conquista" da bioética foi, pois, a dos homens de ciência, tal como a consideração dos factores científico-tecnológicos testemunhou, o que lhe permitiu afirmar-se como novo domínio do saber e da prática. A "conquista da sociedade", evidenciada pelo acompanhamento dos factores de ordem sociocultural explicitados, ocorre em simultâneo com a anterior e a distinção que aqui introduzimos é apenas ditada por um imperativo metodológico. A "conquista da sociedade" designa o movimento de expansão da bioética, que não se circunscreveu a uma elite de sábios mas que, num fenómeno ímpar na história da Humanidade, transvazou rapidamente para a sociedade em geral, sendo todos chamados a reflectir sobre o sentido da acção e o destino do Homem. Esta conquista reflecte-se principalmente na necessidade de repensar a ética a partir do reconhecimento da impossibilidade da sua tradicional fundamentação racional e universalista e na procura de novos sistemas éticos capazes de dar resposta aos graves problemas que as sociedades contemporâneas enfrentam. É esta nova postura de diálogo que determina a democratização da ciência e o consensualismo na ética como posturas que se correspondem no mundo pluralista em que vivemos.

Simultaneamente importa considerar que cada uma destas conquistas enfrenta hoje "desafios" ou "perigos" importantes que podem fazer perigar, se não necessariamente o caminho de sucesso que a bioética tem percorrido, pelo menos a sua identidade e a natureza do seu desenvolvimento: a humildade do investigador e a interdisciplinaridade originária correm o risco de serem suprimidas pela crescente especialização da bioética e pela profissionalização dos que se lhe dedicam; simultaneamente a exigência ética que a identifica e o pluralismo de valores que contribuiu para a sua estruturação correm o risco de se diluírem no próprio esborçoamento da bioética pelas várias perspectivas que dela se apropriam e que vão crescendo em autonomia. Hoje faz-se bioética, por exemplo, sob uma perspectiva exclusivamente do direito ou da política pública.

Entretanto duas novas "conquistas", igualmente importantes mas mais recentes, se afirmam já como constituintes da bioética. Referimo-nos à do "governo", das políticas de governação, através da exigência de ponderação ética das decisões políticas; e à do "poder", numa visão prospectiva fundamentada no crescente processo de globalização das sociedades humanas, através de uma expansão sem fronteiras, uniformizadora dos comportamentos, das políticas e das leis.

A "conquista do governo" assinala uma nova etapa da evolução da bioética que não decorre imediatamente das suas condições de origem, à semelhança das duas anteriores, mas antes enuncia a opção por um projecto de desenvolvimento: implementar electivamente, e

num plano maximamente alargado, as orientações para acção sistematizadas pela reflexão ética. Se ao nível das duas anteriores conquistas foi possível enunciar algumas formas de acção desejáveis em vista da promoção do humano, no âmbito do seu relacionamento entre pessoas, sujeitos de direitos, agora importa assegurar o cumprimento dessas directrizes, o que não depende simplesmente de vontades individuais e exige iniciativas políticas. Além disso, e com maior força de razões, muitas das actuais questões bioéticas ultrapassam também um plano intersubjectivo, ou seja, o domínio de uma ética pessoal. Elas situam-se claramente num plano social, em que está em causa o bem comum e se debatem formas de actuação igualmente comuns, e também num plano institucional, em que se considera a natureza e o relacionamento das instituições como estruturas que condicionam decisivamente a prática moral individual e social. No âmbito específico da bioética entendida como ética biomédica, a questão da alocação dos recursos para a saúde constitui invariavelmente um bom exemplo: trata-se de um problema que não pode surgir no âmbito da relação médico/paciente, mas que deve ser previamente equacionada num nível problemático superior, mais alargado, de uma ética do bem comum. Quanto à ética institucional e organizacional, com uma expressão ainda recente mas já muito importante, incide sobre a noção de justiça e seu respectivo cumprimento nas diferentes instituições. O primado da "autonomia" de uma ética pessoal vai cedendo a partir de uma ética institucional em que a "justiça", como condição mínima de realização da moralidade, detém agora a hegemonia sobre os restantes valores.

Tornando-se as questões bioéticas de uma natureza e complexidade cada vez mais alargadas, elas não se compadecem com deliberações localizadas e pontuais, exigindo decisões a nível governativo. É, pois, também a este nível da actividade humana que a bioética se tem de exercer, intervindo na elaboração e influenciando as decisões de políticas públicas na zona de interface da ciência e da sociedade.

É neste novo contexto de exercício da bioética que ganha preponderância o biodireito, expressão de um pensamento jurídico, que se traduz em iniciativas legislativas sobre os procedimentos a aprovar relativamente às possibilidades de artificialização da vida. Urge agora emprestar a força da lei ao conselho (ou directrizes) da ética. Esta procura da complementaridade, porém, não se faz sem riscos e o maior que a bioética enfrenta é o de vir a ser ultrapassada pelo biodireito, o que corresponderia de facto à sua aniquilação: a bioética, não se podendo exercer na esfera governativa sem beneficiar da sua extensão no biodireito, poderá vir a ser anulada na sua acção se as disposições legais antecederem a reflexão ética.

Mais recentemente, vem-se tornando evidente que as questões bioéticas começam a enfrentar um novo tipo de poder que não é mais o da ciência pura, na sua infinita procura de conhecimento, ou o da tecnologia, na sua sempre ousada aplicação do saber à realidade quotidiana. Trata-se do poder económico-financeiro revigorado nas últimas décadas pelo desenvolvimento científico-tecnológico e alargado a um mundo globalizado pelas mais revolucionárias tecnologias da informação. Consideremos, a título de exemplo, o projecto do genoma humano, o qual não constitui apenas uma descoberta científica nem se destina unicamente a fins terapêuticos. Foram os interesses económicos que determinaram a viabilidade deste projecto e o seu acelerado desenvolvimento. Estes, porém, não se confinam a quaisquer fronteiras políticas. Protagonizados sobretudo pelas grandes indústrias farmacêuticas e agro-industriais e implementados pelas fusões a que entre elas se assiste, aqueles interesses extravasam quaisquer limites não impostos pela possibilidade de lucro. De facto, estes interesses não se encontram hoje sujeitos a qualquer supra-organismo regulador, escapando a orientação da investigação e à sua actividade produtora a um controlo verdadeiramente eficaz por parte de uma instituição ou organismo que representasse o interesse das sociedades e mesmo da Humanidade. Uma vez que estas megaindústrias encarnam hoje muito do conhecimento e da tecnologia de ponta no que se refere à manipulação dos organismos vivos – domínio

próprio da bioética –, esta tem de encontrar uma via para aceder ao novo plano a que as suas já tradicionais questões se colocam. A “conquista do poder” indicia um novo momento na evolução da bioética, determinado pela necessidade imperiosa e inadiável de influenciar decisivamente a programação dos investimentos a realizar no domínio científico tecnológico em função do real benefício do Homem.

É neste inédito contexto que hoje se impõe à bioética que esta começa a delinear uma nova modalidade de actuação através do que vem a ser designado por “biopolítica”. Isto é, atendendo à forte pressão de interesses múltiplos que se fazem sentir sobre as possibilidades de manipulação de organismos vivos, urge que também a voz dos interesses especificamente humanos se faça ouvir. Não se pode, porém, tratar de uma voz singular, mas ela terá de ser acompanhada em uníssono por todas as outras com responsabilidades neste sector, numa convergência das leis para a protecção da vida, tal como a conhecemos, como património universal da Humanidade. Importa, pois, cada vez mais avançar para a elaboração e implementação de políticas mundiais relativamente à actuação humana sobre a espontaneidade da vida.

A bioética, através dos organismos internacionais por que a sua institucionalização foi evoluindo, como sejam o Comité Permanente para a Bioética do Conselho da Europa (desde 1985) e o Comité Internacional de Bioética, da UNESCO (1993), deverá impulsionar a elaboração de políticas de actuação sobre o património biológico mundial ou de biopolíticas. Todavia, e tal como se prevenia em relação ao biodireito, sem permitir que a deliberação ética venha a ser obscurecida pela decisão biopolítica.

A bioética evidencia também, deste modo, a sua capacidade para ultrapassar as fronteiras restritas de uma ética biomédica e cumprir o desígnio que já Potter lhe apontara em 1970, de se afirmar como uma ética da vida na sua universalidade, numa perspectiva holista da vida. Sem desvirtuar a sua natureza originária, a bioética acede às diversas modalidades do poder sobre a vida e pretende agora conquistar esse mesmo poder, a fim de o converter em dever em relação à vida.

Perspectivas de desenvolvimento

A compreensão da origem da bioética e da sua estruturação como nova área do saber e da prática, tanto do ponto de vista formal, no que se refere às suas orientações fundamentais, como sob o ponto de vista dos conteúdos, no que se refere aos temas dominantes, permite-nos traçar algumas linhas credíveis do seu desenvolvimento futuro.

Numa perspectiva temática não é difícil antecipar o amanhã da bioética. De alguma forma, esse futuro mais próximo encontra-se já em esboço traçado por questões que vêm sendo formuladas mais ou menos recentemente e que se encontram num processo de crescente complexificação mercê dos invariáveis e irremovíveis novos conhecimentos e técnicas científicas, bem como da natural evolução de mentalidades, actualmente acelerada pelo processo de globalização em curso. Mais directamente determinados por estes últimos aspectos de ordem sociocultural, destacá-riamos temas como “suicídio assistido” e “eutanásia” e “alocação de recursos para a saúde”. Poderíamos dizer que se trata de temas já antigos no passado recente da bioética. Porém, sublinhamos que nenhum, nem mesmo os primeiros temas de reflexão da bioética, foi completamente ultrapassado. Eles apenas se transmutaram: a questão do “suicídio assistido” é ainda relativamente recente e ganhou preponderância em relação à da eutanásia, a qual, por sua vez, apresenta uma nova problematização no debate sobre uma eventual suspensão da nutrição e da hidratação artificiais; o tema da alocação de recursos para a saúde ganha novos matizes no âmbito de uma ética institucional ou organizacional e projecta-se igualmente numa dimensão internacional.

Determinados pelo progresso científico tecnológico, temas inevitáveis serão certamente o da "genética", da "clonagem" e dos "transplantes". Distanciados do pioneirismo de Barnard, o tema dos transplantes mantém-se tão actual como sempre, por exemplo, na problemática dos xenotransplantes e das novas possibilidades abertas pela clonagem. Esta última técnica, que se encontra ainda numa fase incipiente do seu previsível desenvolvimento, centrará fortemente as atenções, em particular no que se refere à utilização para transplante de células e tecidos embrionários obtidos por clonagem (e fetais) ou ao recurso à clonagem para fins reprodutivos, quando se anuncia já a produção do primeiro clone humano dentro de cerca de dois anos. Também em relação à genética, as questões multiplicam-se em diversidade e dificuldade, sobretudo com as perspectivas quase infinitas que se abrem com a apresentação da sequenciação completa do genoma humano. Aliás, se, como afirma H. Arendt, um olhar sobre as obras de ficção científica nos informa sobre as mais profundas aspirações humanas a serem perseguidas pela ciência, poderíamos ainda acrescentar um previsível real investimento na extensão da vida humana associado ao mito da eliminação da doença.

Estas antecipações são traçadas no prolongamento da realidade passada e actual da bioética, enquanto reflexão ética sobre os avanços das ciências biológicas. Porém, a bioética enfrenta hoje, também, um outro tipo de desafio que não corresponde apenas à expansão e complexificação do seu domínio temático, isto é, que não corresponde apenas a um crescimento quantitativo, a uma diferença de grau. No rápido percurso que traçamos até ao momento, tornou-se evidente que a bioética designa hoje uma realidade em transformação que não se prende mais unicamente a questões do foro subjectivo (individual) ou relacional (intersubjectivo), mas incide igualmente nas que se reportam à articulação do homem singular e da comunidade a que pertence (do pessoal para o social e o institucional), e se vai abrindo à consideração de todas as formas de vida (do humano à biosfera), não apenas do ponto de vista médico ou mesmo ambiental, mas também do ponto de vista jurídico, político e económico (da bioética para o biodireito e para a biopolítica). Um desafio real que se coloca hoje à bioética com uma premência crescente é de ordem qualitativa e refere-se à sua própria identidade ou estatuto epistemológico.

Aliás, considerando o anteriormente indicado ponto de vista formal ou de dinâmica, isto é, atendendo à natureza do desenvolvimento da bioética, verificamos que, desde o início, quase a par da efervescência de temas e problemas no período de emergência da bioética, se desencadeou um notável esforço de teorização na década de 70. O objectivo dominante era o de enunciar um sistema coerente de princípios reguladores da acção biomédica. Na década de 80 confirma-se um forte entusiasmo na multiplicação da apresentação de modelos teóricos e seu contínuo aperfeiçoamento. Os anos 90 foram finalmente marcados pelo desenvolvimento de um perspicaz espírito crítico em relação aos modelos existentes e à teorização bioética em geral. Este processo tem vindo a amadurecer, por um lado, no subestimar da necessidade de uma teoria ética e na tendência para fundamentar a acção biomédica numa moral comum ou num consenso alcançado, no que pode ser interpretado como um claudicar face às dificuldades teóricas; por outro, na consolidação do plano normativo, na enunciação de regras da acção, reforçado pela proximidade que se vai estreitando entre a bioética, o biodireito e a biopolítica. Estes dois aspectos no seu conjunto agravam as dificuldades de determinação do estatuto epistemológico da bioética, que corre o risco de se manter apenas como grande fórum interdisciplinar de debate ético sobre a inovação biotecnológica.

O momento é, pois, de repensar a bioética. Repensá-la não preferencialmente em termos do desenvolvimento dos seus temas originários ou da ampliação das suas características problemáticas. Não se trata essencialmente da conquista de novas áreas de reflexão ética e de

influência da bioética. Repensá-la, sim, na sua identidade própria, que imprime unidade e coerência aos seus diversos desenvolvimentos e preserva a sua especificidade e singularidade do seu contributo na multiplicidade das interconexões que mantém. Trata-se finalmente da mais difícil conquista, a de si própria, da sua natureza e designio. E, sob esta perspectiva, considero que a continuação do sucesso da bioética dependerá da fidelidade à sua intencionalidade originária no protagonizar do espírito humanista, num contexto particularmente desumanizante como é o científico-tecnológico ou o económico financeiro, e no corroborar a natureza ética da sua reflexão, tanto mais relevante quanto cada vez mais o Homem desafia a sua condição natural, encontrando-se mais amplamente entregue à sua acção.

A bioética poderá ser no futuro a verdadeira ciência da preservação da identidade do Homem e da sobrevivência da vida, se persistir em ser uma ética, um aprofundamento do sentido do bem ou do dever na acção humana. Assim sendo, não podemos prescindir da bioética sob o risco de soçobrar frente aos novos poderes e de nos demitirmos do nosso destino.

Bibliografia

- CANTO SPERBER, M. (dir.) (1996). *Dictionnaire d'éthique et de philosophie morale*. Paris: PUF.
- CARSON, R. A.; BURNS, C. R. (eds.) (1997). *Philosophy of medicine and bioethics: a twenty year retrospective and critical appraisal*. Dordrecht/Boston: pp. 16-341.
- CHADWICK, R. (editor-in-chief) (1998). *Encyclopedia of Applied Ethics*. San Diego: American Press, vol. 4.
- HOTTOIS, G.; PARIZTAU, M.-H. (1993). *Les mots de la bioéthique: un vocabulaire encyclopédique*. Bruxelles: De Boeck Université, p. 375.
- JONSEN, A. R. (1998). *The birth of bioethics*. New York/Oxford: Oxford University Press, pp. 14-31.
- PAIRÃO NEVES, M. A. (2000). Bioética e sua Evolução. In *O Mundo da Saúde*, ano 24 (3), Maio/Junho: 211-222.
- PELLIGRINO, E. D. (1999). The Origins and Evolution of Bioethics: Some Personal Reflections. In *Kennedy Institute of Ethics Journal*, 9 (1), 73-85.
- REICH, W. T. (ed.) (1995). *Encyclopedia of Bioethics*, vol. 4. New York: MacMillan Press, 1.ª ed. 1978; ed. util.: ed. rev., vol. 5.