



UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA
FACULDADE DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM BIOÉTICA

MERCEDES CECILIA SALAMANO

TÍTULO: BIOÉTICA EMANCIPADORA EM UM ENFOQUE
TRIDIMENSIONAL: TÉCNICA- SAÚDE- JUSTIÇA

Dissertação apresentada como requisito parcial para a obtenção do Título de Doutor em Bioética pelo Programa de Pós-Graduação em Bioética, Cátedra UNESCO, da Universidade de Brasília.

ORIENTADOR: JULIO CABRERA

BRASILIA, DF.

ANO 2014

MERCEDES CECILIA SALAMANO

**TÍTULO: BIOÉTICA EMANCIPADORA EM UM ENFOQUE TRIDIMENSIONAL:
TÉCNICA- SAÚDE- JUSTIÇA**

**Dissertação apresentada como requisito parcial para a
obtenção do Título de Doutor em Bioética pelo Programa
de Pós-Graduação em Bioética, Cátedra UNESCO, da
Universidade de Brasília**

Aprovado em 12/12/2014

BANCA EXAMINADORA

Presidente: Prof. Dr. Julio Cabrera – UnB

Examinador Interno: Prof. Dr. Wanderson Flor do Nascimento – UnB

Examinador Externo: Prof. Dr. Fermin Roland Schramm – Fiocruz/RJ

Examinador Externo: Profa. Dra. Sandra Caponi – UFSC

Examinador Externo: Prof. Dr. Roberto Nogueira – IPEA

Suplente: Profa. Dra. Helena Eri Shimizu - UnB

AGRADECIMENTOS

Ao Professor Julio Cabrera, meu orientador, pela sensibilidade e o cuidado no processo de produção do texto. Ao generoso e responsável apoio recebido dos professores das disciplinas do Programa de Pós-Graduação em Bioética, as secretárias da Cátedra e do Programa, que acompanharam a minha solidão, longe da minha família.

A todos os colegas por seu carinho e solidariedade, especialmente a Beatriz e Thiago. Ao meu marido e meus filhos que mostraram sua total confiança em mim e suportaram pacientemente minhas ausências.

A CAPES, que foi fundamental nos termos do financiamento do Projeto.

RESUMO

O presente trabalho constitui uma construção teórica que se propõe fornecer algumas contribuições epistemológicas na hora de discutir a própria noção do humano, tal como ocorre frequentemente na Bioética como área transdisciplinar de estudo. A ideia é enfrentar-nos com a urgente necessidade de analisar a brecha entre o sujeito de escolhas e o substrato biológico, a fim de chegar a uma Bioética que não incorra no erro de centrar seu interesse em um ser humano concebido ainda em termos metafísicos. Além desta dimensão existencial, a Bioética aqui visada apresenta também uma motivação emancipadora. A metodologia proposta consiste em colocar a investigação dentro de um modelo de análise triangular que utiliza categorias interpretativas na interface de seus três componentes. Os três vértices deste modelo estão representados pela técnica, como elemento material, a saúde como elemento estritamente existencial, e a justiça como elemento social. O Capítulo I vai tratar da questão da técnica, as críticas em relação à sua aplicação e a emergência de um novo paradigma em Bioética. Apresenta-se a problemática do domínio técnico do mundo como critério único de progresso, cujo campo de exercício termina invadindo todo tipo de recursos e apropriando-se do próprio sujeito de decisões. O segundo capítulo pretende estabelecer uma vinculação específica com a questão da saúde, primeiro conceitual e mais tarde em relação ao modo como a mesma é afetada por aquela tecnologia, mostrando que as decisões em matéria de saúde são parte de projetos existenciais dirigidos, manipulados e inautênticos, responsáveis de todo tipo de normatividades ilegítimas (imposição da medicalização, injustiças com os corpos, excessos). O terceiro capítulo vai tentar enfrentar as problemáticas que foram colocadas, através de um esforço intelectual que possa encontrar na Bioética uma ferramenta que transponha os estancos legados da racionalidade moderna, tratando de reconciliar o homem com a natureza e incorporar o reconhecimento de um sujeito portador de outro saber (não exclusivamente orientando pelo critério técnico e científico) como membro de uma comunidade de interlocutores que reclama voz própria. Esta empreitada aproveita alguns elementos da filosofia da libertação de Enrique Dussel. Algumas das principais conclusões do presente trabalho referem a potencial capacidade do método triangular como ferramenta metodológica para a Bioética; a questão da Bioética existencial nas dimensões da técnica, da saúde e da justiça, onde a filosofia

de Heidegger sobre o humano parece relevante; o papel da Universidade nesse triângulo; os Direitos Humanos, que nunca poderiam ser entendidos como objetivos no registro existencial heideggeriano; e finalmente a proposta de uma ética aplicada que forneça uma volta à perspectiva de Potter da Bioética como novo campo de saber, mas agora com a incorporação de uma consideração das dimensões existencial e emancipadora do humano.

Palavras-chave: Noção de humano; Bioética emancipadora; Dimensões existenciais da Bioética; Técnica; Saúde; Justiça.

ABSTRACT

The present work is a theoretical construct that aims to provide epistemological contributions when discuss some notion of human being, as often occurs in bioethics as transdisciplinary field of research. The idea is to face the urgent need to analyze the gap between the subject of choices and its biological substratum, in order to formulate a Bioethics which does not commit the mistake of focusing on a human being still metaphysically conceived. Together with this existential dimension, Bioethics shall be here conceived also as following an emancipatory motivation. The methodology suggested consists on placing the investigation within a triangular model of analysis, able to create categories of interpretation in the interfaces of the three vertices of the model, which are Technique, as the material element, Health, as a strictly existential component, and Justice as a social element. Chapter I will discuss the issue of Technique, the criticism regarding its application and the emergence of a new paradigm in Bioethics. We present the problem of technical dominion of the world as the only criterion for progress, whose field of application invades every sort of resources and also the human being presumed as the subject of decisions. Chapter II will attempt to establish a specific relation with the issue of Health, first conceptually and then by studying the ways it is affected by technology, showing decisions about Health as part of manipulated existential projects with no authenticity and responsible for all kind of illegitimate regulations (e.g. imposed medicalization, acts of injustice against the body, different kinds of excess). Finally, chapter III will try to face the crucial questions put at the preceding chapters, trying to conceive Bioethics as a tool capable of surpassing the stalled legacy of modern rationality, attempting to reconcile man and nature and to incorporate acknowledgement of a human subject bearer of some kind of different knowledge, not exclusively guided by scientific and technical criteria, as a member of a community of interlocutors demanding his or her own voice. This enterprise is articulated by assuming some elements furnished by Enrique Dussel's Philosophy of Liberation. Some of the main conclusions of the present study refer to the potential capacity of the triangular method to provide a methodological tool for Bioethics; the issue of existential dimensions of Bioethics, in which Heidegger's philosophy of human being seems relevant to the three vertices: Technique, Health and Justice; the role of the University in this triangle; Human Rights, which can never be

considered as objective items from Heidegger's existential perspective and finally the proposal for an Applied Bioethics, which will encourage a return to Potter's perspective of Bioethics as a new field of knowledge, but now with the incorporation of existential and emancipatory elements.

Keywords: Notions of human being; Emancipatory Bioethics; Existential dimensions of Bioethics; Technique; Health; Justice.

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	10
1.1 OBJETIVOS.....	11
1.1.1 Objetivo geral	11
1.1.2 Objetivos específicos	12
1.2 METODOLOGIA	12
1.3 ESTRUTURA.....	13
2. TÉCNICA E BIOÉTICA NA SOBREVIVÊNCIA DO PLANETA	19
2.1 A AMBIGUIDADE DA TÉCNICA	19
2.2 A EMERGÊNCIA DE UM NOVO PARADIGMA DA BIOÉTICA COMO VISÃO E TRATAMENTO DESTA CRISE.....	31
2.3 CRÍTICAS DAS CRÍTICAS.....	42
2.3.1 Heidegger: possíveis contribuições para a Bioética na questão da técnica.....	50
3. A ARTICULAÇÃO SAÚDE-DOENÇA E A QUESTÃO DA MEDICALIZAÇÃO	55
3.1 SAÚDE-DOENÇA: MISCELÂNEA DE VISÕES	55
3.2 A TÉCNICA NA SAÚDE E O PROBLEMA DA MEDICALIZAÇÃO.....	62
3.2.1 Medicalização da linguagem	68
3.2.2 Os excessos e os imperativos da saúde.....	73
3.2.3 Medicalização do corpo.....	86
3.3 CRÍTICA DAS CRÍTICAS	96
3.3.1 Heidegger: possíveis contribuições para a Bioética na questão da saúde.....	106
4. TEORIAS DA JUSTIÇA E SUA CRITICA A PARTIR DE UMA CONCEPÇÃO EMANCIPATÓRIA DA JUSTIÇA	111
4.1 INTRODUÇÃO.....	111
4.2 TEORIAS DA JUSTIÇA.....	117
4.2.1 A questão da justiça nos “Princípios de Ética Biomédica” de Beauchamp e Childress.....	117
4.2.1.1 Teorias utilitaristas.....	118
4.2.1.2 Teorias libertárias	119

4.2.1.3 Teorias igualitárias.....	120
4.2.1.4 Teorias comunitaristas.....	122
4.2.1.5 Teoria das capacidades.....	123
4.2.1.6 Teoria do bem-estar	124
4.2.2 A questão da justiça no Bioethics Core Curriculum.....	125
4.3 CRÍTICA DAS CRÍTICAS	128
4.3.1 O problema da existência. Do corpo manipulado à pessoa e da pessoa ao Dasein.....	138
4.4 ESBOÇO DE UMA TEORIA EMANCIPATÓRIA DA JUSTIÇA DESDE ENRIQUE DUSSEL	145
4.4.1 Limitações e insuficiências das teorias europeias da justiça perante os problemas éticos e bioéticos da tecnologização da saúde, vistas desde uma perspectiva emancipadora	153
4.4.1.1 Agressão à natureza e ideia de progresso indefinido.....	153
4.4.1.2 Saúde, Medicalização e corporeidade.....	162
4.4.1.3 Sobrevivência	171
4.4.2 Algumas críticas à Teoria da Libertação de Dussel.....	175
5. CONCLUSÕES	179
REFERÊNCIAS.....	187

1. INTRODUÇÃO

A situação problemática que aqui se pretende abordar desde um ponto de vista filosófico se relaciona com um fenômeno mundial: depois de um eloqüente incremento da ciência e da tecnologia em favor do chamado bem-estar, não foi possível interromper a aparição de novas doenças e novos problemas individuais e sociais, embora se tenha incrementado nas pessoas a expectativa de vencer a morte ou, pelo menos, de prolongar a vida. Nesse sentido, a saúde deixa de ser um acontecimento puramente objetivo para transformar-se em um projeto existencial (na maioria das vezes, inautêntico). Começa a se corresponder com um ideal cada vez mais longínquo, um imperativo ou uma obsessão por uma saúde perfeita, que cria constantemente novas necessidades assistenciais, novas categorias de doenças pré-fabricadas e comercializadas em um mundo superpovoado, com uma brecha cada vez maior entre ricos e pobres.

O que tentaremos demonstrar na presente tese está vinculado centralmente com a própria “noção de humano” que está em jogo, não apenas neste ou naquele problema bioético particular, mas na própria noção de Bioética como área interdisciplinar de estudo. A ideia é lançar luz sobre a questão do humano, para enfrentar-nos com a urgente necessidade de analisar a brecha entre o sujeito e o substrato biológico subjacente, a fim de chegar a uma Bioética emancipadora, que não incorra no erro de centrar seu interesse em um ser humano concebido ainda em termos metafísicos, como objeto à disposição.

A proposta consiste em repensar aqui a essência da técnica, a própria forma em que ela ocorre na Modernidade, junto com um cartesianismo metodológico, que leva a processos de objetivação na abordagem da vida (como acontece atualmente na biologia, na agricultura moderna e no modelo biomédico mecanicista e fragmentário). A ideia é confrontar com aquela natureza humana, montada principalmente sobre o pensamento europeu, no qual a perspectiva do sujeito racional do Ego cogito tem seu centro no domínio das coisas e no poder sobre os outros humanos e as tradicionais motivações de ordem e progresso, que se

observam ligadas com o desejo de expansão desse ego, manifestando certo grau de cegueira sobre o humano.

Com esse objetivo, tentaremos recuperar o termo Bioética das ideias potterianas procurando novos pontos de vista para desenvolver um estilo inovador de civilização, no qual a humanidade está próxima de uma variedade de seres vivos igualmente importantes e valorizados e todos os pontos de vista têm a mesma validade. Este propósito de se conduzir para uma Bioética emancipadora a partir de uma nova noção de ser humano pretende ser realizado através de uma análise em três vértices que revelam um fio condutor: uma primeira reflexão vai estar dirigida sobre a questão da técnica, logo sobre as conceptualizações em matéria de saúde e mais tarde sobre a noção de justiça. Por esse motivo, o texto do trabalho está organizado em três capítulos.

Em cada capítulo haverá uma seção intitulada Crítica das Críticas, que marcará uma posição crítica frente às fontes utilizadas, em um contexto culturalmente colonizado como o latino-americano. Dentro desta seção, o filósofo Martin Heidegger será trazido, nos três capítulos, para o efeito de estudar a nova noção do humano, já não como 'pessoa' ou 'agente racional', mas como Dasein, como existente angustiado, fato que pode mudar muito o tratamento habitual das questões Bioéticas centradas nas noções tradicionais do humano, especialmente pela oposição de Heidegger ao paradigma baconiano-cartesiano, que tem orientado a atual visão tecnológica e capitalista do mundo.

1.1 OBJETIVOS

1.1.1 Objetivo geral

Colocar em discussão a proposta de uma *nova noção do humano* que permita o surgimento de uma bioética existencial com uma motivação emancipadora.

1.1.2 Objetivos específicos

- Explorar a proposta desta noção do humano em relação com o desenvolvimento tecnológico atual, as críticas à sua aplicação e a emergência de um novo paradigma.
- Refletir sobre a noção do humano em termos de tecnologia em matéria de saúde, tanto conceitual quanto aos projetos existenciais dos sujeitos, responsáveis de normatividades ilegítimas (medicalização, corporalidade, excessos)
- Formular uma Bioética emancipatória a partir de uma crítica contra a postergação ou anulação do ser humano como fonte de injustiça.

1.2 METODOLOGÍA

O presente trabalho constitui uma construção teórica que se propõe fornecer algumas contribuições epistemológicas para perceber como os aspectos de exclusão social e ambiental penetram e se reproduzem nas práticas tecnológico-científicas modernas. Serão utilizados como sustento do presente trabalho, de maneira mais ou menos aprofundada segundo os casos, autores latinoamericanos como Dussel, Mignolo, Viveiros de Castro, Segato, Mainetti, Garrafa, Justo, Nino entre outros.

Trata-se de colocar a investigação dentro de um modelo de análise triangular, derivado da navegação, que utiliza categorias interpretativas na interface de seus três componentes: a técnica, como elemento material da modernidade, a saúde como elemento estritamente existencial, e a justiça como elemento social. Tenta-se mostrar inter-relações entre seus três vértices, de forma semelhante à utilizada por Jorge Sábato, em “A ciência e a tecnologia para o desenvolvimento futuro da América Latina” e seu conhecido Triângulo de Sábato, usado para apresentar a política científico-tecnológica ¹.

Observa-se um formato metodológico que utiliza uma categoria interpretativa na interface, em nosso caso a Bioética emancipadora, abrindo a possibilidade de refletir sobre a influência de cada vértice na hora de costurar exclusões e falsas inclusões no contexto latino-americano. É interessante salientar que isso poderia vincular-se com a proposta de Edgard Morin e seu modelo de ciência complexa, que concebe o homem como um ser que é preciso validar no sentido de sua integralidade, de sua multiplicidade, de sua interdependência de fatores humanos e ambientais e de seu enraizamento com a terra.

Parte desta metodologia consiste em mostrar a complexidade das questões também no próprio método expositivo, consistente em convocar um grande número de referências - de autores, teorias e perspectivas - de uma forma intencionalmente diversificada e fragmentária, na forma de um diálogo múltiplo com diversas fontes bibliográficas, nem todas elas desenvolvidas no trabalho, mas mostradas como possibilidades abertas para a reflexão.

1.3 ESTRUTURA

O Capítulo I vai tratar a questão da técnica, as críticas em relação à sua aplicação e a emergência de um novo paradigma da Bioética. Pretendemos criticar certa esterilidade filosófica do Ocidente como criador de técnica, assumindo um tecnicismo doentio que detém o tempo e reduz a possibilidade de cobrir as margens do que não é visível. Seguindo a Martin Heidegger, discutiremos a atividade técnica que se refugia no ente e que, embora implique uma ação constante para conseguir o progresso, supõe uma imobilidade dos fins que se querem alcançar através da técnica. Tentaremos mergulhar em uma discussão que mostra o modo como a técnica será sempre compatível com as exigências da lógica do capitalismo, demandando cada vez mais recursos para se reproduzir, invadindo certamente os recursos naturais.

Está claro que é preciso voltar a falar do homem (e de sua responsabilidade pela sobrevivência no mundo) e, fundamentalmente, de uma ética aplicada, que abre a porta à pergunta de se haverá um futuro possível para a vida, como também de vidas que se encontram em conflito, entre as imensas possibilidades que o desenvolvimento lhes oferece como “progresso” evidente e do temor de que este desenvolvimento não implique uma melhora das condições e da qualidade de vida

no planeta. Nesse sentido, é preciso questionar-se se é possível mudar a relação secularmente predatória da sociedade com a natureza, argumentando que a humanidade está próxima de uma variedade de seres vivos igualmente importantes e valorizados; se a forma de vida humana pode ser certamente desnecessária para a Terra, e se esta invasão tecnologizada predatória sobre os recursos naturais vai nos levar a um futuro ainda pior em termos de saúde: secas prolongadas, catástrofes ou guerras que vão provocar fome e epidemias. Historicamente, não há precedentes da interconexão em escala global de uma intensa atividade econômica, provocadora de mudanças ambientais e sociais, que influem radicalmente sobre os padrões de saúde humana e, conseqüentemente, na saúde pública.

É possível falar hoje de uma ciência dirigida para o bem comum e a sustentabilidade livre de interesses? Como conceber a ciência fora do âmbito de uma tecnociência cooptada pelo mercado? Trata-se de uma visão do mundo dominante, acoplada a modelos educativos e científicos e de um modus cultural que exclui ou enterra modos de vida sustentáveis. Segundo Singer:

Se o nosso planeta tem uma capacidade finita para suportar a vida humana, é preferível haver menos pessoas a terem vidas mais longas, ou mais pessoas a terem vidas mais curtas? Uma razão para achar que é preferível ter menos pessoas a terem vidas mais longas é que somente aqueles que nascem agora sabem do que é que a morte os priva; aqueles que não existem não podem saber o que estão a perder².

Além disso, a investigação sobre a questão da condição humana se insere no discurso científico, no qual a capacidade de simplificar ou potencializar técnicas habilita a possibilidade de transformar a vida cotidiana, fato que terá evidente relevância para as questões bioéticas³.

O Capítulo II vai abordar a questão específica da saúde como centro de preocupações éticas. Serão percorridos os conceitos mais tradicionais de saúde, uns mais dinâmicos, outros mais críticos, mas nunca neutros. Será trabalhada a aplicação do desenvolvimento técnico nas questões de saúde, onde também é possível perceber que a própria saúde vem sofrendo essa invasão predatória da técnica, principalmente nos últimos 50 anos. O fenômeno chamado “medicalização” representa uma contínua imposição sobre as nossas existências, que, com o passar

do tempo, vai estabelecer uma dependência, naturalizada, de forma que as pessoas já não se indagam sobre essas questões. Finalmente, desde um horizonte biopolítico, tentaremos mostrar um amplo palco de conflitos e dilemas que os corpos registram, sejam medicalizados ou não, mas sempre expostos às desigualdades e injustiças, dentro de uma sociedade de mercado.

Indo nessa direção, serão incluídos exemplos que demonstrem tais vinculações e se apresentem como novos desafios para a saúde pública, como é o caso do prolongamento da vida humana e do conseqüente eclosão demográfica, problemas de resistência antibiótica no interior de novos formatos econômicos para conseguir alimentos, como os feedlots¹, ou a necessidade de novas fontes de energia que evitem as emissões de carbono, fotografando assim que o planeta transita uma crise de sobrevivência. Apesar de que várias disciplinas poderiam oferecer leituras separadas sobre estas problemáticas (política social, medicina, tecnologia ambiental ou a própria física) pretendemos neste texto apresentar uma categoria interpretativa que corte transversalmente todas aquelas situações em um único horizonte de sentido. Dentro de nosso interesse pela questão da saúde poderíamos nos perguntar se é necessário prolongar as nossas vidas de forma tão dramática. E, se conseguirmos, analisar até que ponto o resultado poderá ser bom para uns, mas injusto para outros. As pessoas dos países ricos podem esperar viver dezenas de anos a mais do que as pessoas dos países mais pobres, criando-se assim uma disparidade e uma razão para acreditar que vencer as doenças ou o envelhecimento, com certeza aumentará o stock de injustiça no mundo. Por sua vez, precisaremos de mais comida e mais energia para aquela sobrecarga da população e, além disso, vamos gerar mais lixo e mais emissões de dióxido de carbono na atmosfera.

¹ Feedlot é um termo em inglês, de uso corrente em países latino-americanos, que designa a versão contemporânea dos antigos currais de engorda de gado. Aqui, os animais se encontram concentrados, com o fim de minimizar o desgaste energético e aumentar o conteúdo de gordura da carne.

No Capítulo III vai enfrentar esta problemática através de um esforço intelectual que possa encontrar na Bioética uma ferramenta que transponha os estancos legados da racionalidade moderna, tratando de reconciliar o homem com a natureza e tentando incorporar o reconhecimento de um sujeito portador de outro saber (não técnico, não científico) como membro de uma comunidade de interlocutores que reclama com voz própria⁴. No mesmo sentido Segato opina, por exemplo, que os índios aparecem na história como os únicos que na verdade tinham, e ainda têm, um projeto em longo prazo de soberania sobre os recursos naturais⁵.

Um ponto crucial é perceber que não seria suficiente ocupar-nos apenas dos problemas individuais em matéria de saúde, sem enfrentar as problemáticas coletivas em toda sua integralidade e complexidade. Constituem uma síndrome, não um conjunto de mudanças separadas, que refletem pressões inter-relacionadas e tensões entre o meio ambiente e uma população mundial, na qual se observa um impacto cada vez mais generalizado e sistêmico das atividades econômicas, da urbanização, da expansão do consumo, da perda da biodiversidade, da circulação global enormemente amplificada de compostos nitrogenados bioativos, que habilitam uma desigualdade cada vez maior entre ricos e pobres, com grandes níveis de insegurança e ameaças para o bem-estar humano e para a saúde. Desta forma, o capítulo III vai tratar de entender de que forma as noções de saúde e o fenômeno da medicalização se vinculam com a crise da sobrevivência do planeta e qual é a contribuição de uma Bioética emancipadora, subsidiada pela filosofia, que possa visualizar as justças/injustças que surgem desse processo.

Paralelamente, a ideia deste capítulo não é apenas colocar em discussão o processo de construção da política nos corpos, mas também recuperar para a Bioética sua posição existencial, ou seja, os corpos apresentados como naturais, que todos somos e onde habitamos. Temos a intenção de explicar os tipos de injustça social, cultural, etc. que são gerados a partir do problema da medicalização e das doenças nas diferentes classes sociais. Até que ponto as doenças são socialmente produzidas? E como elas são administradas? Os excessos e as carências existem tanto para os ricos como para os pobres? Por que muitas pessoas

não adotam posições de um homo ecologicus, isto é, não se sentem cômodas em suas vidas? Por outra parte, quais são os conceitos de saúde utilizados?

Já não podemos nos esconder na exclusão, em um acordo silencioso de violação da vida. Precisamos, portanto, trabalhar com existentes colonizados e adentrar-nos no território pleno da colonialidade do ser através de uma filosofia periférica, em palavras de Dussel uma filosofia oprimida no sistema mundo, uma filosofia crítica desde a afirmação da exterioridade excluída, com um discurso que nasce desde as vítimas e desde as culturas em posição assimétrica.

Ao apresentar a discussão, não vamos nos manter dentro do âmbito de uma justiça meramente distributiva, pois tentaremos refletir sobre uma justiça que critique a destruição europeizante da nossa cultura, e apele para uma redefinição das próprias bases do diálogo, para uma reformulação dos modos de deliberação, mais horizontais e mais abertos em sua episteme, incorporando a alteridade desse outro.

Em síntese, a questão sobre a técnica tenta ser um interessante ponto de partida porque nos permite trabalhar o tema da sobrevivência do planeta, habilitando uma estreita vinculação entre natureza e saúde, de maneira que possam visualizar-se as potenciais ameaças, incertezas, inseguranças e dúvidas, que surgem da própria lógica desta modernidade tecnologizada. A análise da questão da técnica pode ser um dos aspectos em que mais valha a pena trazer o pensamento de Heidegger para a Bioética, na medida em que as próprias questões bioéticas se transformaram em técnicas, por exemplo, no furor de um principialismo reducionista em sua aplicação na resolução rápida de situações extremamente complexas, através de tecnologias médicas.

Mesmo assim, valores supremos como igualdade, convivência e justiça se tornaram técnicos dentro do disponível e organizado. Além disso, Heidegger pode ser excessivamente instigante na questão específica, e fundamental na Bioética, da distinção saúde-doença, e em fenômenos correlativos tais como a medicalização, na tentativa de obter, em um primeiro momento, uma noção existencial destes conceitos.

Neste sentido, veremos de que forma essa mesma técnica se manifesta no pensamento da sociedade e se aplica aos processos saúde-doença-atenção, medicalizando a população com naturalidade e fortalecendo histórias cada vez mais desiguais entre países ou entre classes sociais. Serão utilizados alguns exemplos sobre o desenvolvimento em ciência e tecnologia na medicina, que, parafraseando Potter, poderão servir de ponte para explicar a existência do homem e a existência da vida na Terra em geral, em um contexto com grandes tensões entre vidas a serem protegidas e vidas dispensáveis. Os efeitos diretos deste processo serão observados na questão da justiça, que é a temática final das interfaces estudadas na presente tese.

No final, esboçaremos uma reflexão sobre o modo como uma Bioética emancipadora vai lidar com os problemas de justiça apontados nas questões levantadas nos capítulos anteriores.

.

.

CAPÍTULO I

2. TÉCNICA E BIOÉTICA NA SOBREVIVÊNCIA DO PLANETA

2.1 A AMBIGUIDADE DA TÉCNICA

Uma abundante literatura, hoje disponível, considera que o positivismo científico possibilitou que o conhecimento servisse em forma direta para o desenvolvimento técnico e sua posterior aplicação, constituindo assim um cordão umbilical entre a ciência e a técnica, dado seu impacto na vida do planeta Terra e sua interferência no desenvolvimento sustentável. Por obra da própria mão do homem, a vida sobre o planeta parece estar tão ameaçada que seu processo agressivo de industrialização levou a deteriorar o meio ambiente, a esgotar os recursos e a comprometer a saúde.

Estas posições são ponderadas, por exemplo, por autores militantes da nova corrente dentro do marxismo, o eco-socialismo. É o caso de Atilio Borón, que fala sobre o ataque à natureza causado pela globalização dos mercados, que provocará o suicídio do homem.

É o suicídio. Daí a importância deste aspecto novo. Vários autores têm escrito sobre este assunto: Michael Löwy, Joan Martínez Allier, James O'Connor. Eu falo também da segunda grande contradição do capitalismo. A primeira é o capital/trabalho, a segunda é entre o processo de acumulação e a natureza. Aqui o capitalismo começa a mercantilizar a natureza em suas formas clássicas, como a agricultura, a exploração da floresta, das minas, da água e continua com os serviços sociais, educação, saúde, para terminar mercantilizando tudo até que não haja mais nada para o homem^{6 2}

² Todas as traduções de textos estrangeiros são próprias.

O desejo de nossa espécie de impor seu domínio sobre o mundo faz parte da velha ilusão moderna segundo a qual tudo pode ser conhecido por meio dessa ciência positiva e controlado pela tecnologia.

Por outro lado, Apel faz menção à esta crise ecológica como a última consequência daquele desenvolvimento, iniciado mediante a destruição do equilíbrio natural dos sistemas bioecológicos mediante a ratio técnica do homo faber. O ponto de partida deste devir humano foi o potencial de destruição das armas devido à técnica nuclear, que implicou um sério risco para a conservação da espécie humana. De maneira semelhante, produz-se uma mudança no desenvolvimento das forças econômicas de produção: em uma exploração progressiva de recursos materiais praticamente inesgotáveis (solo, água, ar), sequer considerados como capital de produção, começam a se manifestar os limites da explorabilidade, a carga da ecosfera planetária e a perturbação de todos os sistemas de equilíbrio naturais, que conduzem claramente ao risco mortal para a vida sobre a Terra ⁷.

Esta crise do ethos é provavelmente a que impacta com mais força nas estruturas político sociais, que já não remeda uma crise de valores mas sim uma perda de “legitimidade conforme os valores” e coloca em risco o próprio significado da sua validade, em um mundo que subsiste sob o reinado da racionalidade estratégica ⁸.

Trata-se do paradoxo dos argumentos sobre o problema ligado ao aumento no poder da técnica eticamente não controlada do homo faber. A ideia da ratio científica, através de suas consequências tecnológicas, burocrático-organizacionais e estratégicas, provoca um bloqueio da razão prática, dando origem à urgente necessidade de uma responsabilidade solidária da humanidade para a salvação da ecosfera planetária, se estivéssemos interessados em uma solução ética da questão.

No campo argumentativo há outra crise, ligada à queda dos códigos únicos, válidos como referentes para fundar uma moralidade da sociedade. Há um reconhecimento de que as modernas sociedades democráticas têm um ethos secular e uma moral liberalizada e pluralista, ou seja, formas diferentes de

compreender o fato moral dentro de uma sociedade em que convivem indivíduos e grupos com diversas crenças e valores. Isso, com certeza constitui um apelo à tolerância e à deliberação como formas de convivência pacífica, embora as afirmações de alguns autores possam ser interpretadas como referência de uma crise da moralidade⁸.

Portanto, observa-se que há uma consciência geral ao momento de considerar que o homem não governa hoje as forças que desatou, ocorrendo o contrário, isto é, as forças por ele desatadas são as que governam o homem, que criamos uma civilização que é filha do mercado e da concorrência, e a sociedade de consumo é o motor, porque se este consumo se paralisar, detem-se a economia, e se a economia se detiver aparecerá o fantasma do estancamento para cada um de nós. Por sua vez, este hiperconsumo também colabora agredindo o planeta e sem dúvida tudo indica que também se trata de um problema de caráter político, que nos coloca perante a necessidade de começar a lutar pela ética da qualidade da vida.

Visualizando este panorama, é preciso realizar uma profunda reflexão sobre o agir humano, a natureza, a vida, a cultura, a sociedade, esclarecendo suas correlações com a Bioética contemporânea, a política e também, com os conceitos de pensar e de habitar.

Além disso, é necessário sair de uma ética antropocêntrica passando para uma ética ambiental e global, na qual o conceito de vida seja ampliado cosmicamente, e onde a urgência de um pensamento complexo habilite a sutura entre natureza e cultura, onde nenhuma exista sem a outra. E estas são as reflexões filosóficas que tentamos apresentar aos nossos leitores.

A lógica do progresso está associada necessariamente à técnica, é impensável que se separem uma da outra. Eles nasceram juntos e foram retroalimentados para tornar-se valores supremos do conhecimento de hoje, onde a totalidade desse conhecimento, incluindo o científico, está subordinado ao progresso, a ponto de ser inevitável. Embora, como afirma Pfeiffer falando sobre Sábado, o progresso tenha começado sendo escrito com letra maiúscula, logo com

minúscula e hoje se escreva entre aspas; o progresso tecnológico parece dispor de seu próprio brilho e tem para a nossa cultura o caráter insuperável de um destino ⁹.

A Modernidade incorporou o conceito de tempo linear progressivo. Esta forma de viver o tempo, associada com o que Kant chamou de iluminação da razão e da concepção do homem como ser essencialmente livre (especialmente das leis que regem o mundo exterior), dará origem ao conceito de progresso, que se incorpora a toda filosofia da história como um pressuposto. Esta dupla combinação, a realidade ligada à razão do indivíduo e a liberdade como valor supremo, gerou o mito do progresso indefinido. Este, pela mão do filósofo inglês Bacon (1561-1626), segundo Pfeiffer, nasceu com a técnica e ambos se retroalimentaram até tornar-se em valores do conhecimento ⁹. O paradigma Bacon-Descartes é caracterizado por um ideal de domínio e de posse da natureza, por uma crença otimista na possibilidade de produzir efeitos de modo infalível desde o conhecimento de leis naturais. Embora Bacon pertença a um paradigma empirista e Descartes a um referencial racionalista, é legítimo falar-se, como de fato o fazem muitos autores, de um paradigma Bacon-Descartes no contexto do presente trabalho, onde se insiste na crítica contra uma visão puramente objetiva e técnica, atitude na qual ambas linhas se aproximam.

Na história da humanidade o conhecimento científico e técnico desempenhou um papel de primordial importância para o desenvolvimento: a melhoria das condições sanitárias, a produção de alimentos, os diferentes meios de transporte, as telecomunicações etc. Conforme afirma Bergel esse progresso ilimitado, na expressão de Beck *constitui sua face obscura* ¹⁰. A história da Modernidade e da Pós-modernidade se encarregou de contradizer este otimismo em relação progresso científico-tecnológico e moral da humanidade que evitaria possíveis desastres ou consequências negativas. No campo científico, foi o princípio de indeterminação - ou incerteza - colocado por Heisenberg em 1927, o que contribuiu para a análise da crise moderna. As premissas partem da base de que não existe um conhecimento teoricamente exato, mas sim um baseado em probabilidades e que há impossibilidade teórica de superar certo nível de erro. Deriva-se deste princípio a inexistência do determinismo científico.

No âmbito político, o mundo moderno entrou em crise pelos fracassos da Revolução Francesa, pelas Guerras Mundiais, pela Guerra Fria, pelo Terrorismo Internacional, que demonstraram o elevado preço que tivemos que pagar pelo otimismo ingênuo da Modernidade. No espaço geográfico, temos que enfrentar a possibilidade da destruição de toda a vida na Terra, não apenas pelo desenvolvimento das armas, mas também pelos desastres e crises ambientais, que surgiram nas últimas décadas. O abuso do consumo das reservas naturais, a drástica redução e desaparecimento de espécies animais, o aumento da marca ecológica, o aquecimento global e suas derivações (seca, escassez de água e comida, epidemias, inundações, entre outras) são consequências do progresso ilimitado, impulsionado pelas crescentes necessidades de conforto e qualidade de vida, nunca plenamente satisfeitas¹¹.

Desse modo, três aspectos inegáveis da realidade das situações humanas parecem contradizer o postulado otimista do progresso, que torna relevante o chamado princípio de precaução. O princípio está exposto em diversas Declarações, Conferências, Tratados e Convenções Internacionais³, entre elas a Declaração do Rio de Janeiro, aprovada pela Conferência das Nações Unidas sobre o Meio Ambiente e o Desenvolvimento, em Junho de 1992, que consagrou o Princípio de Precaução, com o seguinte texto. Princípio 15: *Com o objetivo de proteger o meio ambiente, os Estados deverão aplicar amplamente o critério de precaução conforme às suas capacidades*¹². O princípio declara que quando exista perigo de prejuízo grave ou irreversível, a ausência de informação ou certeza científica não deverá utilizar-se como razão para adiar a adoção de medidas que possam impedir a degradação do meio ambiente. O caso dos alimentos geneticamente modificados, a produção de certas drogas, atividades nucleares, o efeito estufa, a chamada doença

³ Alguns lugares no qual o princípio está exposto são: Carta Mundial da Natureza e Convenção sobre o Direito do Mar (1982); Conferência da ONU para a Convenção Marco sobre a Proteção da Camada de Ozônio (1985); Painel Intergovernamental sobre as Alterações Climáticas (1987); Declaração Ministerial da II Conf. Mundial do Clima; Convenção de Helsinki (1992); Convenção de Paris (1992) para a proteção do meio marinho do Atlântico Nordeste; Acordo da OMC (WTO) e de Medidas Sanitárias e Fitossanitárias (SPS)-Marrocos (1994); I, II, III e IV Conf. sobre a Proteção do Mar do Norte (1984, 87, 90 e 95); Declaração de Bergen sobre Desenvolvimento sustentável da CEE (1990); Protocolo de Oslo sobre poluição atmosférica (1994); Acordo relativo à conservação e gestão do estoque de peixes, Nova Iorque (1995). Na Europa, o artigo 174 do Tratado da União Europeia - Amsterdam- modificou o artigo 130 R (2) do Tratado de Maastricht (1993).

da vaca louca, resíduos nucleares, antenas de telefone celular, estão ligados ao princípio de precaução¹³.

Aspectos cruciais são os seguintes: a) a expansão do desenvolvimento tecnológico, seu uso ilimitado e suas derivações incontroláveis; b) a diversificação dos campos de intervenção da ação humana que passa das formas clássicas de industrialização para a ação direta sobre o genoma, para o tratamento da informação e para as diferentes atividades e produtos derivados da biotecnologia e da nanotecnologia¹⁴ c) o âmbito temporal próprio do desenvolvimento tecnológico; por um lado o encolhimento negativo da natureza, que coloca em perigo a restauração do equilíbrio e, por outro, o fato de que não podemos tomar decisões sobre o conhecimento de experiências passadas, pois, devido às rápidas mudanças sociais e geofísicas, não existe um número suficiente de experiências que possam sustentar aquelas decisões¹⁵.

Desde 1970, vários movimentos, tanto sociais quanto teóricos, criticam a aplicação da técnica, o abuso dos recursos vivos e não vivos e a expansão da tecnociência sobre campos como a biotecnologia ou a nanotecnologia. Tanto o olhar teológico ou antropológico cristão como o racionalismo kantiano estimam que a manipulação lesiva da natureza debilita a moral dos homens. No mesmo sentido, o utilitarismo de Bentham conclui que provocar o sofrimento de qualquer ente, animal ou humano, é anti-utilitário porque aumenta o total de padecimentos em vez de reduzi-lo¹⁶.

Em nível de teoria política, já na segunda metade do século passado tinham sido postos em dúvida os caracteres otimistas e a credibilidade no caráter indefinido e linear do progresso. Reconhecer-se-ia entre as leis funcionais da história aquela do duplo progresso contrário, segundo a qual, o progresso vai tanto em direção do bem como em direção do mal. Então, temos assistido a ciência tornar-se cada vez mais tecnociência e, a pesar dos significativos progressos nos processos de modificação e controle, permanecem ainda sérios desafios¹⁷.

Nesse contexto, o panorama se torna desalentador. Consciências adormecidas produto da sociedade da tecnologia, que com seu bem-estar se devora

a si mesma e setores minoritários que manifestam certo sentido ecológico global, mas, em essência, um perigo permanente de conviver com os riscos sem chegar a erradicá-los, uma sociedade conformista perante um mal supostamente inevitável, mas tolerável, com o que é possível conviver enquanto o deterioro avança de forma implacável.

A escolha, então, parece depender de uma ideia acerca do progresso moral da Humanidade. Observa-se assim um duplo paradoxo: a) a Modernidade, que exalta a autonomia do homem, termina submetendo sua liberdade a um devir cujo fim não lhe pertence; b) a tecnologia, que nasce da necessidade de segurança, enfrenta-nos ao risco convertido em perigo. Aceitar a tecnologia é aceitar que se coloque em perigo o futuro; e rejeitá-la é rejeitar a história, o passado. Ninguém pode fundar seu futuro negando seu passado, mas tampouco é possível fundá-lo sob ameaça. Advertem-se assim, com muito pesar, os limites da equação progresso - bem estar¹⁸.

Os filósofos da técnica ressalvam uma mudança nas significações do recurso de precaução na situação contemporânea. Com efeito, a precaução atual se distingue da clássica em que, ao contrário daquela, a natureza dos danos não pode ser advertida devido à falta de precedentes, não é possível saber se os danos cuja ocorrência se suspeita, vão ou não ocorrer, e até mesmo, em que medida. Por outro lado, os danos atuais já não são consequência da omissão, mas sim da ação desmesurada do homem sobre a natureza. Agora, integra-se a precaução com o domínio da ação técnica, apoiado filosoficamente em uma ruptura com o modelo derivado do paradigma Bacon-Descartes, pelo novo contexto da dúvida e da incerteza científica.

Assim, o princípio de precaução marca um momento novo na filosofia da técnica porque revela uma percepção da incerteza no obrar humano e indica que a dúvida se introduz aí onde, com anterioridade, reinava a certeza. Ele se separa então do otimismo no progresso porque reconhece que o instrumento de domínio -a técnica- necessita ser ele mesmo dominado e, que tal domínio, está longe de ser

garantido. O progresso postulava certeza e domínio, mas estamos em presença da incerteza e da impotência.

Ou seja, estamos diante de um novo dilema: devemos dar luz verde ao desenvolvimento tecno-industrial ou devemos freá-lo? A falta de conhecimento deve ser interpretada como uma licença para agir ou como base para dilatar atividades, para moratórias e para talvez a decisão consciente de não agir? ¹⁹.

O tema da causalidade e de sua prova introduz outros elementos de apoio ao princípio de precaução. É que as catástrofes e as crises identificaram a manipulação indevida da incerteza científica dos níveis de decisão. Por exemplo, o relatório da Agência Europeia do Ambiente (2001) nos diz que todos os males (vaca louca, ozônio, radiações, amianto) têm um padrão comum. Por não ter sido avaliada com a certeza necessária, “a ausência de danos” desempenhou um papel fundamental no retardamento das ações preventivas, que mostrou a falha dos instrumentos clássicos do processo de tomada de decisões: análise custo-efetividade, epidemiológica, avaliação do risco ²⁰. Então, o processo de tomada de decisões está permeado de limitações e dificuldades para provar a causa dos fenômenos; conflitos de natureza temporal e de recursos, como as estatísticas científicas e político-econômicas. Além disso, os interesses materiais pessoais também conspiram contra este objetivo.

Algumas questões relativas ao princípio de precaução em certas áreas do saber:

a) Direito: apresenta-se como uma nova porta de ingresso, não somente da ciência, mas também da incerteza que hoje em dia caracteriza o campo jurídico, em tanto o direito se vê na necessidade de adotar, frente à situações de risco incertas, novos instrumentos jurídicos que robusteçam a segurança da população (saúde, vida, ambiente) e possam adiantar seus tempos de intervenção ²¹.

b) Ciência *ad intra*: as novas situações que apelam ao princípio de precaução colocam a necessidade de que a atividade científica, em sua esfera interna, efetue

uma nova análise das condições de validade dos conhecimentos que gera. A incerteza deve se incorporar como variável na análise dos casos de riscos ²².

c) Ciência: A filosofia da técnica coloca a exigência de uma reapropriação social do desenvolvimento para discernir os múltiplos olhares sobre os quais possa se analisar e avaliar a produção dos riscos. Trata-se de levar em consideração o impacto das escolhas tecnológicas sobre a existência de todos os potenciais agentes e/ou pacientes frente ao desenvolvimento e suas consequências ²³.

d) Política-democracia participativa: a quarta exigência do princípio de precaução é a necessidade de participação cidadã, que alude à petição frequente para uma maior democracia e expressa a solicitude de que a democracia representativa venha substituída pela democracia direta ²⁴.

No entanto, não é possível desconhecer o debate entre os teóricos políticos acerca da conveniência de que haja mais participação dos cidadãos nas políticas de governo. Macpherson considera finalizado o debate em sentido positivo, a conversão da cidadania em um sujeito direto de controle da administração - o que é válido apenas quando não atenta contra a eficiência do desempenho governamental e o equilíbrio do poder - de modo que os mecanismos de participação não estejam cooptados por interesses organizados que reproduzem as pautas de exclusão social. Portanto, a transparência e participação da cidadania fazem parte do processo público de tomada de decisão das medidas de precaução ²⁵.

A transparência requer do compromisso de difundir os estudos que tenham sido realizados sobre a magnitude dos riscos potenciais e dos esforços para reduzir ao mínimo ou a eliminar tais riscos (por ex.: rotulagem de alimentos transgênicos) Não é coerente com a democracia o ocultamento de informação sobre os riscos potenciais de produtos ou atividades que se lançam ao mercado. Esta precaução é tão central que o recurso será ilegítimo nos casos em que não possa ser constatado um processo de avaliação científica transparente ²⁶.

A exigência de participação cidadã não pode estar desligada do conceito de risco socialmente aceitável, o qual, depende por sua vez do contexto cultural em

que se aplica a medida. Em função destes argumentos, esta requisição do princípio foi vista como uma aplicação extensiva da exigência de consentimento informado, já aceito e usado nas intervenções médicas. Além disso, a participação requer da criação de canais que permitam democratizar os espaços, de modo que os sujeitos interessados possam expor sua opinião, fortalecendo a legitimidade das decisões em política pública (caso das consultas, audiências públicas, pesquisas de opinião, defensoria do povo, associações de defesa dos consumidores)²⁷.

A crise da ideia de progresso e de seus postulados, a crise ambiental e sua consciência atual, a necessidade de incorporar a incerteza e a dúvida nos afazeres tanto científicos como políticos de decisão, a quebra dos anteriores quadros ou modelos de ação técnica, o *modus vivendi* dos povos, os diversos modos de considerar a epistemologia e a própria atividade científica tecnológica permitem afirmar e justificar empiricamente a aparição e consolidação do princípio de precaução nos documentos internacionais. Deste modo, sua aplicação política, administrativa e jurisprudencial, substitui a noção otimista de progresso indefinido, abirindo a passagem para um obrar cauteloso em prol de um desenvolvimento sustentável que garanta uma maior qualidade de vida aos habitantes do planeta. Portanto, considerando o quadro anterior, poderíamos dizer que a tecnologia começa a adquirir o caráter de suspeita, como acontece com o imperativo da saúde perfeita, como será observado mais adiante.

Outra coisa para salientar é a crescente dependência da comunidade científica dos interesses das corporações, a concentração do poder econômico e sua desproporcional influência sobre a mídia e os governos. Um paradoxo do século XXI é justamente que o potencial da ciência como instrumento da vida é minado pelas falsas direções da ciência e pelo crescimento da ciência com produção de dúvida, como o esforço concertado e bem financiado de identificar, magnificar e exagerar as dúvidas, como forma de dilatar as ações²⁸. Um exemplo é o caso emblemático do tabaco, produto no qual as empresas transnacionais investiram bilhões de dólares com o objetivo de desacreditar a investigação crítica por meio de ciência vinculada, dirigida a provocar dúvidas.

O risco, componente inevitável de toda pesquisa científica, nos leva a refletir, questionando se antes de continuar, não devemos forçar-nos a tomar uma decisão responsável sobre o que é útil, nocivo, desejável e indesejável. A aplicação deste princípio revela uma ética da decisão cujo sustento é a responsabilidade, necessária em um contexto de incerteza. Devemos, portanto, submeter nossos paradigmas de investigação a um escrutínio crítico e responder uma pergunta fundamental sobre o seu sentido real: quais são os benefícios e quais os riscos das investigações técnico-científicas e as aplicações a elas articuladas? Considerando a complexidade dos fatores de diversas ordens e planos - social, econômico, político, ambiental - as pesquisas induziram o estabelecimento de um controle adequado e rigoroso que, os anglo-saxões denominaram “technology assessment”, e podemos traduzir como avaliação tecnológica. Reconhecido o caráter ambivalente das tecnociências, impõe-se essa avaliação sobre os efeitos na qualidade de benefícios e na dimensão dos riscos, principalmente dos riscos biológicos, ou seja, a probabilidade de ocorrência de um evento adverso que envolva a exposição a agentes biológicos ou toxinas e suas consequências (envolve biossegurança e biocustódia) segundo o Occupational Health and Safety Series e a British Standards Institution (BSI) na OHSAS 18001 e OHSAS 18002 (2007)

Para os gregos o destino é a sorte que corresponde a cada um em um encadeamento universal que constitui a roda da fortuna. É o desconhecimento do acontecer desta casualidade imanente e necessária para a ordem cósmica, o que a faz aparecer como fortuna, e o dever do filósofo é se aproximar desse conhecimento¹⁸. Por outro lado, a técnica é uma violência criadora aplicada sobre algo dado, em função de um fim estabelecido pelo sujeito que exige o sentido da história em que vão sendo obtidos os propósitos do homem. Esse sentido histórico pode ser lido como um progresso necessário produzido pelo desenvolvimento de uma ideia, uma lei intrínseca como poderia ser a lei natural.

O progresso, em relação com a tecnologia, é visto desde esta última perspectiva como ideia motriz da história que vai se desdobrando além da vontade de seus atores, os humanos. O resultado é considerar inevitável o desenvolvimento tecnológico antes que julgá-lo como resultado do exercício da liberdade. Esta é uma realidade palpável, sobretudo nos países dependentes, onde o conhecimento

científico e a expansão tecnológica são requisitos para a sobrevivência, em seu caráter de passo obrigatório para melhorar as condições de produção e de competitividade.

Por um lado, constatamos então que os países do Sul copiam certas condutas dos países desenvolvidos, e por outro que tanto o consumidor como os cientistas são marginalizados em um processo de crescentes interesses econômicos, cujo objetivo aponta diretamente à captura de mercados por parte das grandes corporações. E isto não só é aceito e propiciado pelos países do sul, como condição para poder entrar no primeiro mundo, mas também é vivenciado e proclamado como inevitável. Por exemplo, a questão do risco pode produzir um alimento transgênico, que se transforma em um dado que só pode ser avaliado em função da produtividade e do benefício econômico que tem um único sentido: o progresso.

A avaliação e a possibilidade de tolerar riscos, em todos os países é totalmente desigual. As companhias monopólicas não estão dispostas a afrontar sequer o mínimo risco econômico, como seria o que poderia provocar o fato de rotular especificamente os produtos transformados geneticamente; ao passo que, a população deve correr todos os riscos, que neste caso não são apenas econômicos, podendo afetar sua vida e a de sua terra.

Qual a razão do ocultamento destes riscos? As rápidas mudanças estão enfrentando riscos inéditos, muitas delas sem margem de escolha possível. Vemos então que se não quisermos renunciar à ciência e à tecnologia devemos aceitar, quase inevitavelmente, as potencialidades que estas nos abrem e as resultantes da posta em ação destas potencialidades. Observamos, além disso, que isto se torna inevitável para países que não estejam em condições de escolher, onde o futuro está marcado e comprometido pelo presente dos países industrializados, cujo imaginário os obriga a aceitar a tecnociência como condição de seu progresso, porque é a cláusula tácita de sua expansão econômica. Desta forma, o desenvolvimento científico-tecnológico dos países periféricos se encontra muito aquém do apresentado pelos países centrais, (uma situação pré-técnica, conforme Mainetti), mas a maior parte dos mesmos (caso América Latina) consomem tecnologias que não produzem e, portanto, o problema inicial é sua distribuição

equitativa, sua falta de acessibilidade e somente em segundo lugar os critérios e conflitos que emanem de sua aplicação⁸.

Hans Jonas em seu livro “Técnica, Medicina e ética” diz que até agora a técnica tinha manejado matérias primas inanimadas com as que criava auxiliares não humanos para o uso humano. A divisão estava clara, o homem era o sujeito, a natureza, o objeto do domínio técnico (fato que não excluía que o ser humano se tornasse objeto direto de sua aplicação). A chegada da técnica biológica, que se estende em suas transformações aos planos das espécies vivas (entre eles, o plano da espécie humana) marca um desvio radical desta clara separação, inclusive uma ruptura de potencial importância metafísica: o homem pode ser objeto direto de sua própria arquitetura. O ato técnico assume a forma de intervenção, não de construção, de extrema importância na questão da previsibilidade²⁹. Jonas constata que, ao permitirmos que a biologia manipule o ser humano, passando da possibilidade teórica à possibilidade moral de neutralizá-lo metafisicamente, estamos diante da possibilidade de fazer o que quisermos, mas ao mesmo tempo nos recusa o guia para saber o que fazer. Não há uma essência à qual responder, nossa liberdade carece de pautas prévias. E é precisamente essa liberdade a que temos frente a nós e não podemos perdê-la por inoperância em função de um pseudodeterminismo que nem sequer está fundado em razões metafísicas, mas que nos é imposto de fato, com a prepotência e com o autoritarismo do inevitável³⁰.

2.2 A EMERGÊNCIA DE UM NOVO PARADIGMA DA BIOÉTICA COMO VISÃO E TRATAMENTO DESTA CRISE.

Neste contexto, onde o desenvolvimento científico e tecnológico começa a transformar a imagem do homem e do mundo, habilitando uma crise de valores, aparece a biomedicina com intenções de remodelar o homem à sua imagem e não de acordo com a natureza, segundo uma ideia implícita do que o homem deve ser.

Van Rensselaer Potter, em 1970, tentou responder a esta situação de emergência, a esta transformação dos referentes tradicionais da vida, procurando impedir o advento de uma ciência sem consciência, buscando um fundamento ético,

racional e filosófico do agir humano. E é no campo da ciência onde a ética vai emergir mais forte. O declínio do mito do progresso vai tornar visível a contradição significativa entre o desenvolvimento científico e tecnológico e o crescimento humano autêntico. Neste sentido, Potter projetará *construir uma ponte entre duas culturas através da Bioética*³¹, de modo que as ciências e as humanidades possam ser capazes de falar umas com as outras, em um esforço interdisciplinar para combinar conhecimento científico e sabedoria moral.

Este pesquisador em oncologia tentará se antecipar às aspirações da ciência e utilizará o neologismo Bioética a fim de contribuir com o futuro da espécie humana na promoção de uma “nova disciplina”. O autor justificava este esforço no prefácio da obra dizendo:

*A humanidade precisa urgentemente de uma nova sabedoria que lhe proporcione a informação sobre como usar o conhecimento para a sobrevivência do homem e da melhoria da qualidade de vida*³¹.

Construída sobre a própria Biologia, esta disciplina inclui elementos essenciais das ciências sociais humanísticas, concluindo que a sobrevivência do homem, em longo prazo, se reduz a uma questão de Bioética e não a uma ética tradicional, e, por outro lado, considerando que seria necessário apresentar e desenvolver indiretamente uma política Bioética, que implique a interação entre as pessoas e os sistemas biológicos. Por este motivo, dizia Potter no Prefácio de sua obra:

*Precisamos de uma Ética da Terra, de uma Ética da Vida Selvagem, de uma Ética da População, de uma Ética de Consumo, de uma Ética Urbana, de uma Ética Internacional, de uma Ética Geriátrica etc. Todos estes problemas requerem ações baseadas em valores e em fatos biológicos e todos eles incluem a Bioética e a sobrevivência do ecossistema total, como prova do valor do sistema*³².

Não há dúvida que esta ideia refere a uma Bioética ambiental ou ecológica e, de fato, seu livro está dedicado a Aldo Leopold, um engenheiro florestal da Wisconsin University, que em *Ética da Terra* (1949) pôde antecipar a extensão da Ética à Bioética. Sua noção de Bioética referirá ao próprio homem (em nível

individual, de população ou de espécie) ou a problemas que afetem seu entorno ecológico, tanto no que diz respeito aos seres vivos quanto à natureza inanimada. A Bioética é colocada então em um diálogo interdisciplinar entre vida (bios) e os valores morais (ethos); isto é, juízos de valor sobre fatos biológicos, no sentido mais amplo do termo, para obrar em consequência ³³.

Nos anos 60 a relação da humanidade com a ciência e a tecnologia começou a apresentar vários matizes teóricos e gerou um princípio de reconhecimento de que a educação dentro dos valores que dirigem uma tecnologia deveria ser parte integral na formação de um bom tecnólogo, algo particularmente necessário em medicina. Certamente, o fato de intervir com eficiência na saúde, com o objetivo de preservá-la ou restaurá-la, está sutilmente vinculado àquilo que as diferentes culturas entendem por saúde ou por doença. Naquela época, imperava a consciência de que o desenvolvimento de tecnologias em saúde traria novas implicações, de forma tal que a evolução das ciências biomédicas básicas poderiam transformar a medicina, mas também alterar a nossa natureza humana.

Em meio desta polêmica Potter publica “Bioética: ponte para o futuro”, obra que cristalizou a primeira intenção de enfrentar uma ampla gama de preocupações centradas na questão da sobrevivência humana. A Bioética proposta por Potter poderia então proporcionar uma ciência para aquela sobrevivência, oferecendo uma perspectiva global, com um centro ecológico que pudesse guiar as formas em que os seres humanos consigam se adaptar ao entorno, quando a expansão científica e tecnológica altere o meio ambiente e o homem se constitua em objeto de sua própria manipulação.

Baseando-se no legado de Leopold, Potter insiste mais tarde em uma ética ecológica (ética da Terra) e afirma que tudo depende das políticas públicas, portanto, será importante perguntar-nos sobre quais as visões que podem ser impostas no mundo. Leopold foi a primeira pessoa em imaginar esta nova base ética para a conduta humana, a qual, é recuperada por Arne Naess (1973) que a define como “ecologia profunda”, em uma tentativa de articular uma visão do mundo que vai além do enfoque dos problemas ambientais ³⁴.

Segundo Potter a medicina Bioética é condição necessária para qualquer tentativa de ecologia profunda, de forma tal que se pergunta sobre a tecnologia médica moderna, como parte integrante desse esforço por desenvolver uma Bioética que se ocupe de dilemas médicos. Nesse sentido, Potter fará uma contribuição importante sobre as discussões que pensamos apresentar neste texto ³⁴.

Potter diz que nos anos 50 Alan Gregg, da Fundação Rockefeller, e Norman Berrill, de McGill University, também tinham considerado que era preciso examinar o efeito da população humana em constante expansão³⁵. Próximos à ideia de Leopold refletiram sobre o termo *land*, e opinaram que não se tratava somente de terra, mas sim de uma fonte de energia capaz de fluir através de um circuito de solos, plantas e animais, onde todos estão intimamente relacionados e são dependentes entre si, sendo possível considerar o mundo dos seres vivos como um organismo, regulado por mecanismos complexos de retroalimentação³⁶.

Nesse contexto, se a espécie humana quisesse sobreviver e prosperar, seria essencial poder controlar não só os armamentos nucleares, mas também a fertilidade humana e a tendência a destruir outras formas de vida [claro que aqui deveríamos distinguir uma *sobrevivência ética* de uma *sobrevivência não ética*, em relação ao planeta como poderá observar-se a seguir, quando fizermos referência às categorias de sobrevivência em Potter]. Como expôs Robinson citando Salk :

Se todos os insetos desaparecessem da face da terra, dentro de 50 anos toda a vida iria desaparecer. Se todos os seres humanos desaparecessem da face da terra, dentro de 50 anos todas as formas de vida iria florescer ³⁷.

Potter acrescenta que Berrill encontrou três respostas possíveis para o problema do excesso da população: 1) aumentar de maneira indefinida os recursos; 2) Com inteligência, manter a população dentro de limites razoáveis e 3) a mais pessimista, onde o balance populacional é incontrolável, pondo em risco sua sustentabilidade. Como podemos observar, são muitos os autores que citam as visões de Leopold em relação à necessidade de estender a ética ao enlace entre a pressão demográfica, a ecologia e a sobrevivência humana com dignidade (Hardin, Odum, Novikoff, Falk, Shepard) ³⁸.

Outro antecedente fundamental para Potter foi um Relatório elaborado por professores universitários (1967-70) dos Estudos Interdisciplinares da Comissão sobre o Futuro do Homem, onde se afirmava que a Universidade tem uma importante responsabilidade no atinente à sobrevivência e à melhoria da vida humana. Dizia-se aqui que, em geral, o conhecimento está concentrado em um número pequeno de especialistas e técnicos, que muitas vezes não reconhece a verdadeira tarefa que tem a Universidade, correspondendo-lhe desafiar e fusionar aprendizagens sociais que possam nos reorientar na investigação, colaborando na problematização e propondo espaços encaminhados a estabelecer uma ponte para o futuro³⁹. Estas questões conduzem a pensar no que se quer dizer quando se fala de sobrevivência. Nesse sentido, no final dos anos 80 Potter, distingue cinco categorias de sobrevivência global: a) mera sobrevivência; b) sobrevivência miserável; c) sobrevivência idealista; d) sobrevivência irresponsável e e) sobrevivência aceitável⁴⁰.

Mera sobrevivência implica garantir questões essenciais e básicas, (alimento e refúgio) baseadas em uma cultura de caça e recolecção, que dista muito dos progressos em escritura, ciências, instituições, a partir do contato com o homem branco, que tecnologicamente é prodigioso, mas sociologicamente um imbecil, violento e primitivo que marca uma dualidade que termina empobrecendo a civilização. Nunca antes tivemos acesso a tanta sabedoria e fizemos tão pouco, os efeitos estão se propagando; acredita-se que o aquecimento global trará mais escassez de alimentos e água doce, fenômenos meteorológicos extremos, aumento no nível do mar, perda de biodiversidade, perda de terra habitável, migração humana em massa, conflito e violência⁴⁰.

A sobrevivência se torna miserável quando, agravando o que acontece frente à mera sobrevivência, as pessoas vivem no limiar da inanição, padecendo fome e desnutrição, ocasionadas pelos efeitos de desastres naturais (secas, enchentes, terremotos, deflorestação, cultivo excessivo, entre outros). Com certeza, a ignorância e o analfabetismo são funcionais a uma sobrevivência miserável⁴¹.

A sobrevivência idealista acontece quando as pessoas permanecem unidas, trabalhando de forma mancomunada para eliminar as grandes misérias que afligem a humanidade. A sobrevivência idealista é, conforme afirma Leopold, um exercício

dialógico universal e interdisciplinar em democracia ⁴². A categoria inversa a esta é a sobrevivência irresponsável, que somente reconhece interesses particulares de sujeitos que não têm vontade de ajudar os outros e não se comprometem para preservar um ecossistema saudável⁴³. Finalmente, a sobrevivência aceitável consideraria o esforço razoável de contribuir para criar uma sociedade sustentável e digna, a partir de uma alteração de valores relacionada com a utilização cautelosa dos recursos, planificar adequadamente os nascimentos e desmascarar o poder econômico global ⁴⁴.

Porém, aquele termo adotado por Potter [Bioética] sofreu um desvio em sua concepção original e praticamente ao mesmo tempo tornou-se famoso outro conceito de ética biomédica que fora desenvolvido na Universidade de Georgetown e no Instituto de Hastings, o qual, ligado a uma Bioética clínica, passará a significar uma ética vinculada ao modo como exercer opções médicas que sejam tecnicamente possíveis, como o transplante de órgãos, o aborto, a esterilização, a anticoncepção, a quimioterapia, a fecundação in vitro, o aluguel de ventres, a engenharia genética, entre outros, cujas consequências mais visíveis se relacionam com opções tecnológicas não coincidentes com Potter. Estas diferenças foram colocadas por Potter em sua alocução presidencial da 66ª Reunião Anual da Associação Americana de Câncer (1975).

Esta noção de Bioética permaneceu atada às questões institucionais que a confinaram à análise de situações individuais extremas, como os conflitos decorrentes da aplicação de tecnologias à autonomia dos pacientes, ou o consentimento informado em protocolos de pesquisa e tratamentos experimentais. O bioeticista Mainetti denominará crise do “bios” da Bioética, àquela que interroga acerca da possibilidade de seguir em frente com o desenvolvimento da tecnologia ou a probabilidade de que esta acabe com a vida, embora também considere a crise do “ethos”, articulada à dificuldade primária de uma fundamentação filosófica da ética na época da ciência e a impossibilidade de uma fundamentação racional das normas éticas como razão decisiva para a intenção de estabelecer o princípio de uma neutralidade valorativa como fundamento de validade objetiva ⁴⁵.

É preciso lembrar que o quarto Congresso Mundial de Bioética, realizado em Tóquio, em 1998, foi aberto por uma videoconferência de Potter, que se mostrou

insatisfeito com o desenvolvimento apresentado pela bioética até agora. Nesse sentido, Henk ten Have diz que Potter não concorda com esta orientação da bioética porque ela só se preocupa pelas vidas individuais e pelo modo como poderiam ser prolongadas, melhoradas ou mantidas mediante a aplicação de tecnologias médicas. Por outro, porque se interessou apenas nas consequências em curto prazo das intervenções médicas e tecnológicas. Em sua opinião, os conflitos éticos fundamentais e urgentes da humanidade (crescimento da população, mudanças climáticas, produção alimentar, poluição ambiental, violência, guerra, pobreza) resultam para Potter em sérias ameaças para a sobrevivência do planeta e, a Bioética médica precisa ser combinada com a Bioética ecológica transcendendo em uma nova abordagem chamada Bioética global ⁴⁶.

E aquela iniciativa admitiu a possibilidade de uma abertura conceitual, de forma que o paradigma do Relatório Belmont, em 1978, possa ampliar seus limites nas áreas de saúde, trabalhando definições de prioridade na utilização de recursos e o acesso equitativo, bem como as desigualdades e as injustiças que resultaram em fortes argumentos para a fundação da RED/Bioética da Unesco em 2003 e seu importante papel na Declaração sobre Bioética e Direitos Humanos em 2005 pela Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura (Unesco). Ela irá permitir uma transição das preocupações éticas do âmbito individual para o coletivo, uma Bioética sujeita ao debate ideológico e político, ao debate social, à análise dos problemas inéditos do desenvolvimento científico e tecnológico, referencial não só para a existência humana como o nascimento, a doença ou a morte, mas também para a vida cotidiana das pessoas. Além disso, permite discutir a necessidade de proteger o planeta, ligando a vida dos seres humanos e do meio ambiente. A preocupação básica é a sobrevivência ética da humanidade, portanto, precisamos direcionar essa Bioética imaginando soluções que possam evitar futuros desastres e considerar o tipo de sobrevivência em função da classificação de Potter⁴⁷.

A agenda internacional traz à tona essas questões, refletindo, acima de tudo sobre se a totalidade do mundo dispõe dos elementos materiais necessários para que 7 ou 8 bilhões de pessoas possam ter o nível de consumo e resíduos das sociedades ocidentais. Nesse sentido, o Presidente do Uruguai José Mujica,

expressou na Conferência das Nações Unidas sobre Desenvolvimento Sustentável 2012 - Rio + 20 – *que o impacto tecnológico na vida do planeta e na interferência do desenvolvimento sustentável apresenta primeiramente um impedimento ético, mas também físico, pois a Terra não tem os recursos nem a capacidade suficiente para absorver os dejetos gerados pelos modelos de consumo*⁴⁸. De acordo com o Relatório sobre Desenvolvimento Humano 2011, do Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento (PNUD), a marca ecológica mostra que o mundo está superando amplamente sua capacidade de gerar recursos e absorver dejetos. Se todos os habitantes do mundo tivessem o mesmo padrão de consumo daqueles que moram nos países com alto Índice de Desenvolvimento Humano (IDH), mantendo o nível tecnológico atual, necessitaríamos mais de três planetas Terra para suportar a pressão que se exerce sobre o meio ambiente. Não existindo expectativas de encontrar recursos em outro planeta, seria prudente preservar com maior responsabilidade, aquele que nos hospeda⁴⁸.

Vemos então, o modo como o conceito de Bioética, que começou a formular-se a partir daquelas fortes perspectivas ecológicas, rapidamente foi cooptado pela biomedicina, que acabou impondo a aplicação mecânica de princípios para favorecer uma produção científica com acento clínico, mas também vemos a forma como a América Latina estimulou o início de discussões sobre as respostas éticas próprias da região e criou raízes definitivas na agenda Bioética Latino-americana, tentando impor uma ampla reflexão moral⁴⁷.

É indiscutível que foram necessárias décadas para voltar a falar do homem e de sua responsabilidade pela sobrevivência no mundo e, fundamentalmente, de uma ética aplicada (que abriu a porta à pergunta de se haverá um futuro possível para a vida), de vidas que se encontram em conflito (entre as imensas possibilidades que o desenvolvimento lhes oferece como progresso evidente) e do temor de que este desenvolvimento não se veja refletido em uma melhoria das condições e a qualidade de vida no planeta⁴⁵. Então, os progressos da medicina em geral e a revolução biológica são razões pelas quais a Bioética se torna relevante, onde a necessidade de falar e de desenvolver a nossa qualidade de vida marca a nova concepção que caracteriza e integra agora a noção de saúde.

Desde os anos 50 a biologia tornou-se molecular e adotou um modelo muito semelhante àquele que imperou durante a primeira metade do século XX, isto é uma física nuclear associada com uma tecnologia, da qual deriva a fusão atômica cujas consequências todos nós conhecemos. Por outro lado, que a biologia tenha se convertido em molecular significa que hoje alcançou níveis ultra celulares, onde cifras gravadas na molécula de Ácido Desoxirribonucléico (DNA) de cada indivíduo são capazes de determinar tudo: elementos anatômicos, funções biológicas, condutas, sensações e prazeres.

Parece tecnicamente viável e inquestionável a necessidade de decifrar enigmas e segredos do código genético que determinam corpos, almas e populações. E ao mesmo tempo, gerando uma tecnologia derivada, é possível realizar infinitas combinações genéticas, que podem rastrear-se a toda velocidade com dispositivos digitais, ou seja, *aparelhos que incubam a promessa de detectar, de maneira instantânea e asséptica todos os erros de reprogramação, a partir de um padrão ideal definido estatisticamente como normal*⁴⁹. Nesse contexto, a urgência de construir um novo paradigma da Bioética tem então a pretensão de definir quadros conceituais para a fundamentação de um campo de estudo, um objeto e um método, além de se construir uma nova área que possa se mover dentro da multi-inter-transdisciplinaridade, no afã de visualizar e afrontar o desafio profundo da injustiça global⁵⁰.

Para abordar o problema da vida, Agamben tem sido fundamental para uma concepção de biopolítica baseada na *vida nua* do ser humano. Na perspectiva deste filósofo o conceito de vida, longe de ser um termo científico-médico é apresentado desde o início como essencialmente filosófico, político e teológico. Agamben e Foucault, como assim também outros autores da biopolítica na atualidade (Negri-Hardt, Lazzarato, Esposito, Virno, Lemcke) tentam nos alertar sobre os perigos do exercício do poder posto em prática pela civilização ocidental. Em síntese, aquilo que une liberdade e segurança em detrimento da liberdade, revela ser a crescente centralidade que assume o corpo e os processos biológicos da população para o Estado. Mas Agamben propõe que a tese de Foucault sobre a centralidade da vida deve ser completada, afirmando que o importante não é apenas que a vida apareça nos cálculos do poder convertido em biopoder, mas que o espaço da vida biológica,

isolada de todo conteúdo político (*nua vida*), que antes se localizava nas margens do ordenamento jurídico, coincide gradualmente com o espaço político. *Nua, no sintagma nua vida, corresponde aqui ao termo grego haplos, a esfera do ser puro*⁵¹.

A relevância da tese de Agamben é a capacidade que tem a exclusão-inclusiva da *nua vida* para demonstrar um limiar de indistinguibilidade ou contiguidade entre democracia e totalitarismo, em suas práticas de gestão na vida dos indivíduos e das populações. Segundo o filósofo, observa-se que na Antiguidade se incluía e humanizava o animal (escravo, mulher, bárbaro, estrangeiro, como figuras de um animal com forma de homem) ao passo que na Modernidade se exclui, se separa, o *não humano* do *homem*, animalizando ou talvez coisificando o humano (judeu, comatoso, neonato morto, indigente, viciado, como figuras do animal no homem). A tensão não resolvida entre a humanidade e animalidade será o conflito político decisivo da nossa cultura, e por isso, a política ocidental continuará remetendo à biopolítica como ferramenta capaz (em um sentido negativo) de distinguir entre aqueles visíveis e invisíveis (*nuas vidas*) frente à lógica do poder⁵².

Já não vivemos em um mundo onde as armas são necessárias para a Guerra Fria, a saúde é o grande jogador nas agendas globais. A dimensão global nos incita a repensar os problemas ligados à saúde e à assistência médica como as pandemias, as pesquisas clínicas internacionais, a desnutrição e a obesidade, entre outras. Devemos dar atenção permanente aos casos de doenças epidêmicas e às práticas da saúde globais, que sempre apresentam abusos, como o tráfico de órgãos e a mercantilização das práticas do transplante. Portanto, para globalizar as preocupações da Bioética é necessário realizar novas abordagens, procurando pontos de vista éticos que sejam compartilhados universalmente. Neste desafio, a Bioética tem sido conectada frequentemente com os direitos humanos, que teriam uma visão global semelhante. Trata-se de um novo discurso, condicionado por complexas situações de luta entre o Estado e a ciência, de minorias exigindo os seus direitos e sua participação nas decisões, que também possa colocar programas de reformas sociais que façam jus à origem mais genuína da disciplina⁵³.

Segundo Cechetto, seria justamente no marco de uma saúde colonizada pelas economias neoliberais do mercado global, onde as populações dos países se tornam protagonistas ativos de reclamações pelos seus direitos, por um trato

igualitário, pela consideração da dignidade, apelando à tolerância e à liberação como parte de uma convivência pacífica⁵³. Partindo dessa perspectiva, se confronta com a acepção mais restrita do termo Bioética, que se apresenta incapaz de dar resposta aos conflitos éticos que emergem da vida e da saúde, cristalizados em uma série de esforços (movimentos sociais, situações de marginalidade, iniquidades e injustiças) que acrescentam desafios à aplicação do termo Bioética. Como fora mencionado precedentemente, esta Bioética não deverá esquecer sua relação com os hábitos de vida, e, portanto, não podemos considerá-la apenas como uma ética médica ou uma ética profissional; é preciso pensá-la como uma cultura de vida, com uma responsabilidade moral pela qualidade de vida na condução responsável desta nova revolução biológica. Conseguir o preavalecimento da dignidade ao momento de nascer, de morrer e de se reproduzir representa o grande desafio para este novo século.

Outro motivo de atenção para a Bioética são os determinantes sociais da saúde. Está claro que a saúde não começa e se reproduz única e essencialmente nas pessoas, mas também na sociedade. Precisamente as tentativas de separar a saúde humana dos determinantes que a afetam, provocam uma visão reducionista e descontextualizada da mesma, que termina sendo funcional aos interesses dos poderes dominantes do desenvolvimento, desconhecendo na maioria dos casos que a pobreza forma parte de uma rede social que em si mesma desafia uma ética de vida⁵⁴.

Neste sentido, a ampliação conceitual da Bioética permite acrescentar a seu campo de estudo e de atuação as diferentes situações relacionadas com as políticas e os sistemas de saúde vigentes nos diferentes países de América Latina e no Caribe. Não há dúvida de que, de um modo geral, esta região teve alguns avanços no campo sanitário, mas esses avanços, no entanto, desde o ponto de vista da ética da responsabilidade pública, são relativos. Frente às profundas contradições da humanidade é necessário que a racionalidade ética caminhe na mesma velocidade que o progresso técnico e científico⁵⁵.

2.3 CRÍTICAS DAS CRÍTICAS

No presente capítulo foram apresentados muitos autores, com cujas perspectivas coincidimos apenas parcialmente ou não coincidimos; gostaríamos de fazer alusão aos pontos de coincidência e divergência mais destacados, pois isto pode ter influência nos resultados parciais e finais da presente tese. Consideramos crucial, especialmente em um contexto culturalmente colonizado como o latino-americano, tomar posição diante das fontes utilizadas em lugar de simplesmente citá-las ou reproduzi-las.

A primeira crítica trata da constante ambiguidade de alguns autores entre "sobrevivência do planeta" e "sobrevivência da humanidade", sendo que as duas coisas apontam para problemáticas um pouco diferentes, embora conexas. Acreditamos que a sobrevivência da humanidade pode se aproximar da sobrevivência do planeta porque o ser humano, mesmo não possuindo um *status* ontológico superior a nenhum outro ser vivo, é o único possuidor do poder de alterar sensivelmente sua vida e a vida dos outros seres terrestres e o único capaz de acabar com o planeta. Portanto, o ser humano precisa de uma transformação profunda na sua consciência individual e coletiva pois, aparentemente ele se apresenta cheio de lacunas que espera poder preencher através do consumo e da atividade frenética.

Mainetti e ten Have parecem preocupados com a aniquilação da espécie humana. Mas, encontramos aqui um equívoco: trata-se de uma sobrevivência a qualquer preço? A continuação da vida é uma exigência ética básica? Uma crítica a respeito disto consiste em duvidar de que *a vida humana seja realmente um valor supremo e básico do ponto de vista ético*⁵⁶ tal como fora sustentado por vários autores na literatura revisada. Isto não parece claro, temos a impressão que se refere à mera sobrevivência como exigência básica, como sobrevivência natural a qualquer preço, como uma sobrevivência entendida apenas no sentido de "continuar vivendo", sem mais qualificações. Seguindo pegadas kantianas, a exigência de sobrevivência se refere a uma sobrevivência digna, plural e boa; não à mera

sobrevivência como uma necessidade básica, mas a uma vida digna de ser preservada ⁵⁶.

.....existem algumas coisas mais apreciadas do que a vida. A observância da moralidade é algo de sublime. É preferível sacrificar a vida que desvirtuar a moralidade. Viver não é algo necessário, mas sim o é viver dignamente; quem não pode viver dignamente, não é digno da vida... ⁵⁷.

Isto estabelece laços com os tipos de sobrevivência visualizados anteriormente na classificação de Potter.

Mas, essa ideia não implica sustentar o princípio de sacralidade da vida porque este princípio parece ter se dissolvido na secularização difusa da cultura ocidental, no meio dos avanços técnicos que têm tornado cada vez mais sutil a diferença entre o natural e o artificial, tanto como a expansão da noção de saúde para além dos limites fisiológicos tradicionais, favorecendo assim a mudança de uma mentalidade que abandona a ideia de que existem deveres absolutos, em favor de uma posição prioritária à respeito da autonomia do paciente com relação aos outros princípios (justiça por exemplo)⁵⁸. É possível desconfiar desta ideia da sacralidade da vida como também das moralidades baseadas no imperativo categórico de Kant. Particularmente nesta investigação importa o princípio de qualidade de vida, aquela noção de qualidade biográfica⁵⁹ que requer sempre um contexto, uma cuidadosa consideração de valores na comunidade em que as pessoas vivem e que finalmente, transporta para os diversos modos e estilos de vida.

Nesse sentido, quando nos perguntamos sobre o que é uma vida boa, cada pessoa terá uma resposta articulada em relação com a tomada de decisões sobre sua própria vida, onde a pessoa escolhe e dá sentido às suas decisões. Mas, esses modos de vida estão atualmente instrumentalizados por uma medicina pigmaliónica do desejo que finalmente terá o domínio efetivo, coisificando a saúde e o corpo como realidades ontológicas ⁶⁰.

Outras críticas estariam vinculadas com problemas na formulação do princípio de precaução e em sua implementação. Como foi apontado previamente, poderia pensar-se que este princípio está baseado na noção de dúvida cartesiana e na ideia baconiana de que é preciso compreender previamente os fenômenos para poder dominá-los. Mas, pelo outro, este princípio de precaução parte da necessidade de

estabelecer uma mudança de percepção quanto à noção de risco, que exige intervir, mesmo em ausência de evidências científicas concretas, fato que pareceria ser desigual para os diferentes países. Como seria possível reformular o princípio de precaução? A premissa é considerar a profunda evolução relacionada com as mudanças conceituais do termo risco. No século XIX, o mesmo aparecia vinculado com uma falta de previsão; na primeira metade do século XX esta previsão se tornaria universal, relacionando-se com estatísticas e probabilidades; depois, a partir da segunda metade do referido século, e com a aparição dos mega-perigos tecnológicos e do denominado risco global derivados da energia atômica e da engenharia genética, a prevenção se apresenta como insuficiente, requerendo incorporar um enfoque de prudência e vigilância social, onde a questão de uma sobrevivência humana será realmente possível, sem nenhum tipo de dominação e exclusão.

No que diz respeito ao problema da implementação do princípio de precaução foram mencionados mecanismos de participação que não estejam cooptados por interesses organizados e que permitam processos de avaliação transparentes. Seria razoável questionar se estas exigências não seriam excessivamente elevadas, podendo dificultar a aplicação do princípio em casos concretos.

Schopenhauer afirma que é interessante lembrar que os males do mundo e da humanidade são estruturais. Segundo ele, uma decisão responsável acerca do que é útil, nocivo, desejável ou indesejável está no plano da impossibilidade e irrealidade de se obter o consenso. O mundo é uma mistura desordenada de conflitos e é difícil pensar que alguém em seu perfeito juízo possa agir contra si mesmo. Mas, a plena consciência que o ser humano possui de sua própria decadência é para Schopenhauer um ponto fundamental na avaliação sensível do valor da vida humana⁶¹.

Esse autor observa que o sofrimento aumenta conforme subimos na escala dos seres, desde os materiais até os vivos e dentro destes, os vivos conscientes, de modo que o ser humano é o mais sofredor de todos os seres. Portanto, parece difícil resguardar a vida humana da carga de desvalor sensível, a vida parece ser estruturalmente dolorosa. À objeção de que nela também há prazer pode-se responder (heideggerianamente) que esse prazer parece ser totalmente ôntico ou intramundano ...(..)...que o prazer seja sempre obtido em detrimento do desvalor da decadência e da insaciabilidade do desejo⁶¹.

Esta posição de Schopenhauer se aproxima da terceira e mais pessimista alternativa de Berril, antes mencionada.

Seguindo o pensamento de Schopenhauer parece difícil imaginar o mundo sem dominação e sem exclusão. É possível concordar em termos gerais, mas contra o pessimismo de Schopenhauer podemos trazer à tona aquelas visões que falam de integridade, como totalidade ou unicidade de cada pessoa, concepção que vê a vida na pluralidade de suas dimensões, em uma espécie de coerência de viver a vida. Ou seja, um viés que vai além da característica antropológica de fragilidade humana, incorporando a sensibilidade e a interdependência como princípios éticos.

Uma outra sugestão colocada é a questão do neoliberalismo e do capitalismo como provocadores diretos da crise de sobrevivência do planeta, fato onde parece haver algo de moralismo unilateral e de extrema simplificação da complexidade das questões humanas, como se o mundo pudesse ser dividido nitidamente em bons e maus e todos os males da humanidade estivessem ligados ao capitalismo. De fato, muitas pessoas estão envolvidas no processo de exploração indefinida da natureza, e nem todas são malvadas ou demoníacas. Embora seja verdade que o capitalismo é depredador, ele representa somente um tipo de depredação entre outras. É possível reconhecer seu papel devastador e sua política destrutiva sem transformá-lo em uma única e unilateral explicação de todos os males do mundo, demonizando-o miticamente.

...o latino-americanismo caiu sempre como uma luva para aquelas propostas políticas centradas na reivindicação do que é "próprio", (...) na tendência de culpar o imperialismo por todos os nossos males ...⁶².

É evidente que as questões que envolvem as relações entre ciência e ética tornam-se ao mesmo tempo complexas e extremamente importantes, pois a ciência não só aumenta o poder humano, mas também intensifica suas imperfeições. Constata-se a presença de opiniões moralistas, que expressam que o desenvolvimento pode causar a destruição do planeta e a de nós mesmos; por outra parte, o desenvolvimento também nos permite viver mais e ter um padrão de vida mais elevado. Podemos realizar uma análise crítica do progresso e do desenvolvimento, mas todos nós usamos computador, telefone móvel, todos

andamos de carro, às vezes de avião. Os próprios críticos da situação não deixam de usufruir das vantagens conferidas pela exploração da natureza.

As tecnologias modernas e os meios de comunicação não são o instrumento fatal de uma alienação totalitária (...), pois o consumo dos símbolos modernos não significa necessariamente passividade acrítica, mas sim, criação de sentido”⁶³.

Então, se a vida na Terra é tida como o maior recurso a ser preservado, a crítica ao capitalismo teria que apresentar alternativas para uma mobilização de esforços em nível planetário pela defesa da vida. É possível considerar, entre tais alternativas, aquelas forças mais recentes que surgiram na sociedade civil global, conhecidas pelo nome de organizações não governamentais (ONGs) como Médicos sem Fronteiras, Oxfam, UNESCO, bem como o surgimento e significado do princípio de precaução nas declarações internacionais. O termo ONG não recebeu uma definição muito rigorosa, mas podemos dizer que enquadra na categoria de organizações que dizem representar o povo e operar em seu interesse, independentemente das estruturas estatais. Estas organizações operam em nível local, nacional ou supranacional, de maneira que o ano 1990 conseguiu reunir um conjunto heterogêneo de organizações, totalizando 18000 em todo o mundo. Mas os críticos dizem que muitas destas ONGs são compatíveis com o projeto neoliberal do capital global e que inclusive estão a seu serviço. Enquanto o capital global ataca os poderes do Estado-nação partindo de cima, as ONGs aplicam uma estratégia paralela embaixo (nas bases), apresentam outro rosto da comunidade do neoliberalismo e estendem suas ramificações nos capilares das redes contemporâneas do poder global para atender as necessidades da vida. Observa-se que os pontos fortes deste movimento são os chamados pelas condições sociais do planeta e a conscientização global, de forma tal que uma multiplicidade de atores introduz o debate sobre cooperação internacional e liderança na governança global, mas também fazendo uso de uma tecnologia interessante (a Internet)⁶⁴.

Precisamos de uma razão prática inteligente, que não pode ser pura, como a kantiana, mas sim permeada e crivada das mediações sociais e humanas e dos elementos mais obscuros da humanidade. Precisa-se de uma razão verdadeiramente ética, que não descarte que ações destrutivas e mesmo

monstruosas (como a escravidão, as guerras de conquista e a devastação da mata) possam ter sido ou ser ainda necessárias para a tão declamada sobrevivência do planeta. Mas, estamos a final de contas em condições e com vontade de viver alternativas radicais, que implicariam em abrir mão das vantagens da tecnologia? Depois de tudo, os que cultuam a forma de vida dos índios chegam até eles de avião e possuem rádios e aparelhos sofisticados de comunicação, além de medicinas avançadas. Não será que toda a crise atual é produto não apenas de maquinações malvadas, mas da própria lógica dessa forma de vida que traz tantas vantagens às que hoje seria difícil renunciar? Uma hipótese plausível do ponto de vista mais pessimista, seria que talvez a destruição do equilíbrio natural seja uma necessidade da sobrevivência humana no planeta (considerando os tipos de sobrevivência de Potter) Mas, estamos dispostos a arcar com as consequências de não destruir o equilíbrio natural? Por outro lado, seria possível dizer que qualquer forma de vida humana no planeta induziria uma grande crise?

Esta questão que demoniza o capitalismo poderia ser resolvida, em parte, vivendo em coerência, ou seja, falando e praticando a ética simultaneamente. A educação - através de novas formas de pensar que sejam menos perigosas que o modelo de racionalidade científica - é uma oportunidade para ampliar a consciência das pessoas. Mas, para isso, é necessário que essa educação venha acompanhada de uma atitude de indignação ética contra as injustiças. Parafraseando Paulo Freire não há lugar para o anti-ético na educação e, neste sentido, é correto considerar que os educadores temos uma grande responsabilidade para alterar o futuro⁶⁵. A convergência de tecnologias (nanotecnologia - biotecnologia - tecnologia da informação) com o objetivo de melhorar o desempenho humano e sua esperança de alcançar a imortalidade requer um diálogo completo. Mais adiante veremos como a proposta hermenêutica, em um viés heideggeriano, refere ao pensar da existência livre, que se traduz em historicidade, multiplicidade de perspectivas e multiplicidade de verdades.

Existem numerosas referências, na etnografia amazônica, a uma teoria indígena segundo a qual o modo como os humanos veem os animais e outras subjetividades que povoam o universo (deuses, espíritos, mortos, habitantes de outros níveis cósmicos, fenômenos meteorológicos, vegetais, às vezes até mesmo

objetos e artefatos) é profundamente diferente do modo como esses seres os veem e se veem. A crise do planeta nos faz pensar que chegamos a esta situação devido a certas formas de vida dominadoras e exploradoras. Neste viés, estão sendo atualmente interessantes os estudos sobre formas alternativas de vida, como a dos indígenas. Assim, Viveiros de Castro traz para o debate o perspectivismo ameríndio onde o mundo é habitado por diferentes espécies de sujeitos ou pessoas, humanas e não humanas, que o apreendem segundo pontos de vista diferentes. Eles se dispõem, a bem dizer, de modo perfeitamente ortogonal à oposição entre relativismo e universalismo ⁶⁶.

A distinção entre Natureza e Cultura não pode ser utilizada para descrever dimensões ou domínios internos a cosmologias não ocidentais sem passar antes por uma crítica etnológica rigorosa. Ela impõe a dissociação entre universal e particular, objetivo e subjetivo, físico e moral, fato e valor, dado e instituído, necessidade e espontaneidade, imanência e transcendência, corpo e espírito, animalidade e humanidade, e tantos outros. A expressão sugerida pelo multinaturalismo contrasta com as cosmologias multiculturalistas modernas; enquanto estas se apoiam na implicação mútua entre unicidade da natureza e multiplicidade das culturas, a concepção ameríndia suporia, pelo contrário, uma unidade do espírito e uma diversidade dos corpos, recombinação, portanto, natureza e cultura. A cultura ou o sujeito seriam aqui a forma do universal, a natureza ou o objeto a forma do particular. O autor propõe recombinar, para logo depois dessubstancializar, pois as categorias natureza e cultura, no pensamento ameríndio, não só não englobam os mesmos conteúdos, como não possuem o mesmo estatuto de seus análogos ocidentais ⁶⁷.

É evidente então que se trata de trabalhar desde a riqueza das culturas, em prol de um diálogo intercultural, e não fomentar tendências de homogeneização cultural ao privilegiar formas de reflexão, de expressão e de institucionalização próprias de uma cultura dominante, disfarçada muitas vezes com o ambíguo nome de cultura nacional. Neste sentido pode se observar a interculturalidade como uma disciplina pendente há vários séculos, que demanda justiça cultural e desafia a necessidade de construir um sistema de significações que não se submeta a valores homogêneos, nem a uma lógica ambiental geral, mas que crie identidade e

integralidade de cada cultura, dando coerência a suas práticas sociais e produtivas em relação com as potencialidades de seu entorno geográfico e de recursos naturais. Dentro desta linha de pensamento, a existência humana requer uma renovada interpretação do problema, um novo debate acerca das alternativas da visão capitalista depredadora, forçando a fornecer um sentido sobre o que é viver na atualidade.

Em coincidência com a postura de Mainetti, que apresenta muitos assuntos de sobrevivência que tem a ver com o progresso da ciência e da tecnologia, consideramos que, no espaço específico da saúde se manifestam tanto em um vácuo conceitual como em uma ineficiência do poder e do conhecimento da medicina, tornando-se terra fértil para a dependência do mercado, que longe de encontrar soluções, é capaz de fortalecer e alargar o fosso da injustiça.

Nogueira explica que o ex-padre austríaco americano Ivan Illich sempre procurou entender a Modernidade pelo lado avesso, o lado invisível, que não significa pensar ao contrário. Para mostrar o avesso do homem econômico Illich teve de lançar mão da categoria filosófica da autonomia, ligada à história do Iluminismo, e adaptá-la a uma versão com um amplo fundamento econômico. Illich não é um crítico da razão instrumental e não convém analisá-lo como exemplo da Escola de Frankfurt em sua crítica da Modernidade. Ele acredita que é o próprio desempenho eficiente dos aparelhos tecnológicos que exige um acordo entre quem usa o instrumento e o consumidor, ou seja, este deve se assumir como um co-produtor dessas ações para que elas sejam efetivas ⁶⁸.

Compartilhamos a contra-crítica feita por Nogueira, que na tentativa de pluralizar as descrições da saúde e da autonomia, afirma que a vida social contemporânea já não precisa estar comprometida com a produção autônoma de valores de uso, que toda ação está sempre inserida em situações variáveis de contingência, que a autonomia sempre envolve elementos de heteronomia ou de determinação extrínseca e, apoiando-se no neopragmatismo de Rorty, Nogueira recontextualiza e imagina tantos novos contextos quanto for possível, utilizando um método interpretativo, de detecção de sentidos, e portanto, hermenêutico ⁶⁹.

Parafrazeando Nietzsche, precisamos pensar e recriar a filosofia desde nossas urgências; precisamos, portanto, de uma Bioética trágica, inteligente, analítica e realista, livrada das ideias românticas e religiosas acerca do humano, que seja capaz de colocar o olhar em questões que incomodam, em uma vida de lutas, renúncias, e inclusive de ações lastimáveis. Além disso, consideramos essencial o pensamento do Nietzsche na hora de pesquisar, obter uma patente e/ou usar correta e adequadamente todos os avanços técnico-científicos, porque necessitamos ter uma educação bioética emancipadora, que poderia estar comprometida com a sobrevivência. Não devemos apenas mudar de mundo, mas também e ao mesmo tempo alterar nossa mais profunda identidade. As reformas do pensamento são simultaneamente reformas em nossa maneira de ser ⁷⁰.

2.3.1 Heidegger: possíveis contribuições para a Bioética na questão da técnica.

Dentro deste panorama de crise global e de possíveis respostas éticas e bioéticas, encontramos um filósofo sempre polêmico que apresenta uma nova noção do humano, não mais como 'pessoa' ou 'agente racional' e sim como Dasein, como existente angustiada, lançado no mundo, sem um ser definido e sendo um ser que se faz a si mesmo. Trata-se de Heidegger, que apresenta uma nova concepção do humano, que pode modificar uma boa parte das colocações Bioéticas, especialmente pelo seu confronto contra o antes mencionado paradigma baconiano-cartesiano do mundo e do humano, que tem norteado a atual visão tecnológica e capitalista.

Segundo Heidegger, na reconstrução de Cabrera 2006, a tentativa de definir o ser humano por suas propriedades enquadra no pensamento lógico-metafísico ao qual alguns seguidores do filósofo costumam se referir como “metafísica das propriedades”. Todo o humanismo clássico e moderno depende dessa metafísica para tentar definir a essência do homem por meio da racionalidade (concepção do ser humano como pessoa). Para Heidegger o homem não é a pessoa da racionalidade científica, é o Dasein, o ser-no-mundo, que tem de empenhar-se para ser seu próprio ser, para procurar, inevitavelmente, fazer-se a si mesmo. Sua

situação no mundo é mais um morar, um habitar, do que um projeto plenamente racional-consciente. O Dasein é um modo de ser finito e indeterminado; significa uma abertura para o ser, para compreendê-lo, o estar aí, o ser para a morte, o ser temporal, o angustiar-se, o fazer-se ⁵⁶.

Que contribuições oferece a filosofia heideggeriana para poder pensar em objetivos de igualdade, justiça, convivência e sobrevivência? Como o Dasein se posiciona diante da questão da técnica? Os diagnósticos da crise e de seu tratamento bioético se realizam para um humano pensado como pessoa, racional, cartesiana, como se os humanos fossem completos, racionais, sem angústia, sem serem seres para a morte. No mundo atual não é simples questionar a técnica, enquanto a tecnologia ocupa um lugar central na vida cotidiana dos indivíduos, sem cair em uma espécie de apologia do mundo natural ou do ecologismo. A ideia é abordar a técnica como um perigo para o pensamento, que nos leva ao questionamento de Heidegger através da hermenêutica. Deste modo, no texto “A pergunta da técnica” Heidegger não se pergunta pela técnica e sim pela sua essência, que tem a ver com o ser. Neste sentido, a essência da técnica descansa em uma estrutura chamada por Heidegger de Gestell (que poderia traduzir-se como armação, dispositivo ou estrutura de implatação); que representa um perigo extremo, onde a intenção de produzir se apropria da natureza e a transforma em objeto, para ser armazenado e pronto para seu uso. Por sua vez, o modo como essa demanda se torna efetiva é sob a forma do cálculo das forças da natureza e de sua possível utilização (Heidegger dá o exemplo de uma represa que incorpora o rio dentro do projeto de engenharia) ⁷¹.

É necessário entender que para Heidegger a Modernidade não é um período determinado da história da humanidade, mas sim um modo em que ocorre o ser, e é aqui onde se dá o domínio técnico do mundo, ou seja, o esplendor da razão instrumental e da metafísica. Segundo Heidegger, a metafísica tem sido caracterizada pelo esquecimento constante da finitude, que cria estruturas fixas e predetermina os modos de pensar. Estes traços da Modernidade foram construídos em torno de três ideias: o sujeito como centro e fundamento, a ciência como critério único de verdade e, finalmente, o progresso e a conseqüente tecnificação do mundo.

O Eu na Modernidade racionalista é um sujeito que não necessita do mundo para ser. O real torna-se representação do sujeito para poder afirmá-lo em sua certeza e verdade. Conforme a opinião de Heidegger, a filosofia assumiu aqui o modelo de racionalidade técnico-científica e afirma que a metafísica descreveu uma estrutura do ser que qualifica como verdadeira. Ou seja, os artefatos que o homem criou não são uma ameaça em si mesmos; o verdadeiro perigo está no “Gestell”, que ocupou um lugar na essência do homem como se fosse um vírus impedindo-lhe o acesso à verdade do ser.

O ser convertido em ente é o pressuposto da fundamentação metafísica. O esquecimento do ser a favor do ente é o modo em que se desenvolve a técnica moderna (a revelação do esquecimento do ser). Desta maneira, Heidegger visualiza um sistema totalizador no mundo, onde o objeto nada mais é que um produto técnico produzido pelo homem dominador. Portanto, se esse sujeito da Modernidade é aquele que demanda sempre mais da natureza através da técnica, chega o momento em que os papéis se invertem e o ente demandante se converte em ente demandado. Nesta situação, para nos salvar, resta apenas a tentativa de pensar o *ser* não já como fundamento, mas sim como evento...O que quer dizer isso? Aqui aparece a ponte onde a técnica se une com a hermenêutica, entendida a primeira como perigo e a segunda como a salvação. Heidegger assevera em “A virada” (Die Kehre) *que o perigo não é o desenvolvimento tecnológico nem a destruição do planeta, e sim o ser*⁷². Se o perigo está no próprio ser, igualmente perigosa é a abertura ao ser e, nesse sentido, o início do perigo começa a partir do nosso pensamento, que foi reduzido pelo racionalismo.

Ninguém vai negar que foi precisamente a técnica o que nos permitiu desenvolver nossas possibilidades criativas, mas o perigo está em que tal criatividade transitou apenas por um caminho (aquele da metafísica) promovendo uma criatividade com uma visão do mundo como objeto de exploração e uma visão de nós mesmos em quanto sujeitos exploradores.

Seguindo Heidegger, a técnica fechou as portas de praticamente todo outro pensar, todo outro modo de criar e de desocultar. Seria necessário liberar um espaço para outro tipo de criação que não exclua a técnica, mas que também não a

enobreça de tal forma que o resto desapareça, como por exemplo, as artes. O pensador argumenta que no interior do perigo cresce a salvação, pois nosso pensamento e nossas possibilidades *poiéticas* são capazes de sugerir uma nova abertura ao ser, uma fonte de multiplicidade e não de univocidade. O termo salvar significa lançar, libertar, cuidar, resguardar, pensar o ser, já não como fundamento, mas sim como acontecer. E Heidegger diz que o único lugar onde o ser pode se mostrar como ocorrer, é a linguagem. Então, a linguagem é para Heidegger criação, *poiésis*, advento e fundação do ser pela palavra. Linguagem como interpretação sempre inacabada, linguagem como hermenêutica capaz de interpretar a palavra sem esgotá-la, sem reduzi-la a uma só estrutura ⁷³.

Nesse sentido, podemos afirmar que a fundação de um saber hermenêutico abre para nós um modo diferente de pensar, outra forma de relacionarmos com o mundo, técnico e não técnico. A hermenêutica, assim compreendida, é um modo de filosofar que assume o finito da existência e pensa o ser como evento, com múltiplas interpretações e perspectivas, que são históricas, variáveis, não definitivas nem definidoras, labirinto infinito e pluridimensional. Trata-se de uma hermenêutica que, às margens da racionalidade instrumental, possa se abrir a diversas experiências, frágeis e contingentes, sem interpretação como conhecimento consumado, uma hermenêutica que afirme o devir e a mobilidade de ir e vir, o vaivém na criação de sentidos.

Tudo é acontecer, e neste acontecer se insere a hermenêutica que reconhece que suas interpretações são aconteceres livres, pois já não há uma estrutura verdadeira que seja fonte tanto de certezas no plano cognoscitivo, como de normas no terreno moral, não há leis nem valores objetivos e muito menos universais com caráter de imperativo. A técnica saberá antecipadamente que nenhuma delas (normas, certezas) é melhor ou pior, são simplesmente diferentes. Este é um pensamento que leva implícito a consciência da dissolução dos modelos, um pensar inclusivo e não exclusivo como o metafísico, suficientemente criativo para transformar a nossa existência e o mundo que nos rodeia.

Para enriquecer esta reflexão podemos trazer à tona a filósofa Rivero Weber, que alega que a pergunta pela técnica se apresenta como muito vigente, é uma

forma de aceder ao ser de nosso tempo, porque a técnica é predominante da relação humana com o mundo. Nós vivemos no mundo da tecnosfera, tudo o que materialmente nos envolve remete à tecnologia e ela tornou-se inerente a nossa condição de vida e a nossa condição existencial ⁷⁴. Conforme o exposto por Heidegger, a era é técnica não porque existam máquinas mas fundamentalmente porque “o modo de pensar é técnico”. Na mesma linha, Marx argumenta que as tecnologias não só revelam o modo de proceder do homem em relação à natureza, mas também expressam sua condição de vida social e sua concepção mental. Por sua parte, o filósofo italiano Volpi se pergunta se a técnica é um sistema que fugiu da soberania das nossas imagens, uma maquinação que ainda não dominamos e que, pelo contrário, nos domina. Segundo ele, a máquina moderna é cada dia mais complexa e o homem moderno cada dia mais elementar ⁷⁵.

A presente investigação, não tem apenas por objetivo colocar a história da tecnologia, mas também propor uma visão ontológica. É por esse motivo que trabalhamos com Heidegger e concordamos com sua denuncia que afirma *que o homem de hoje vive sob a dominação da técnica, numa espécie de escravidão, mas que é preciso esclarecer que o fato de fazer uma crítica não significa ficar contra* ⁷⁴. Ele quer resgatar o sentido originário e livre da relação entre o homem e a técnica. Na mesma linha de pensamento, Rivero Weber considera que Heidegger pode ser interpretado também desde outra perspectiva: a queda de contato do homem com a natureza, o que nos faz esquecer das referências essenciais que determinam nosso lugar no planeta ⁷⁶.

Deste modo, consideramos que este parece ser o momento preciso para trazer o pensamento de Heidegger para a Bioética. Nestes tempos sombrios, somente a nossa própria capacidade de reflexão, aumentada pela sensibilidade, pode nos salvar, permitindo que o mundo possa deixar de ser algo que está aí apenas para ser usado, armazenado, consumido ou rejeitado.

CAPÍTULO II

3. A ARTICULAÇÃO SAÚDE-DOENÇA E A QUESTÃO DA MEDICALIZAÇÃO

3.1 SAÚDE-DOENÇA: MISCELÂNEA DE VISÕES

Uma vez que o capítulo I foi dedicado a transitar e conhecer o tema da crise mundial e a questão da técnica a ela associada, vamos tentar apresentar neste capítulo o ponto específico da saúde, como uma das preocupações centrais da Bioética, considerando que ela, parafraseando Potter, seria como uma disciplina ponte na questão crucial da existência e coexistência da vida no planeta Terra, dentro do contexto problemático apresentado no primeiro capítulo.

Nesse contexto, a Bioética é proposta como uma forma de enfrentar a crise tecnológica no que diz respeito à saúde, mas também deve destacar-se, que a própria saúde sofreu um elevado impacto tecnológico, tornando-se um produto tecnológico; o que é um desafio para a Bioética emancipadora, que já não terá apenas que criticar a tecnologização da vida em geral, mas especificamente a da saúde, que é um de seus assuntos centrais.

Neste começo de capítulo, vamos percorrer, de maneira um tanto sumária, diversas caracterizações, definições, visões e declarações acerca dos conceitos de saúde e doença. Não seguimos um ponto de focagem excessivamente rígido, mas tentaremos assinalar que estas visões são fundamentalmente de três tipos: definições tradicionais, definições de tipo dinâmico e, finalmente, as hiper-críticas.

No artigo de Caponi “Georges Canguilhem e o estatuto epistemológico do conceito de saúde” (1997) analisa-se a temática da saúde desde uma abordagem filosófica, assunto que ocupará a reflexão de Leibniz, Diderot, Descartes, Kant e posteriormente Nietzsche, entre outros pensadores⁷⁷. Descartes foi quem reconheceu a existência de uma parte do corpo humano vivo, como pura e

exclusivamente acessível a seu titular. Kant, por sua parte, nos leva a pensar que a saúde é um objeto alheio ao campo do saber objetivo, pois é possível sentir-nos bem, mas nunca poderemos saber realmente se estamos bem. De fato, na medida em que todos nós compartilhamos padecimento, dor e sofrimento e vivemos silenciosamente esse fenômeno chamado saúde, inevitavelmente nós mesmos nos autoquestionamos. Sobre esta base argumentativa Caponi, seguindo Canguilhem, sustentará a tese de que não existe ciência da saúde, que não é um conceito científico e sim um conceito vulgar, que não pertence à ordem dos cálculos e não é o resultado de leis ou de estatísticas; por isso os investigadores preferem prescindir de qualquer conceptualização de saúde, exclusão que resulta significativa no âmbito do discurso científico. Portanto, podemos realizar um questionamento sobre as definições de saúde, a fim de poder apresentar quais são suas dificuldades ⁷⁸.

O conceito de saúde como dom e bem tem origem em Aristóteles e está relacionado com sua teoria acerca das qualidades humanas. A exposição de Aristóteles leva a considerar que a saúde é uma capacidade desse tipo, na medida em que os homens são chamados de saudáveis em função de uma capacidade inata de resistência às influências nocivas que podem ordinariamente aparecer-lhes; e não saudáveis em virtude da falta dessa capacidade ⁷⁹.

No primeiro caso, as definições de saúde se referem a uma situação de equilíbrio perdida, falando de uma totalidade ou completude, de um dom, de um estado de plenitude, de uma funcionalidade que deve ser atingida. A saúde, nas concepções mais tradicionais, torna-se uma espécie de estado ou substância ou coisa suscetível de ser descrita e atingida, um tipo de equilíbrio ou bem-estar efetivo.

Uma definição tradicional da saúde – puramente negativa- é a saúde como ausência de doença. Na tentativa de exceder os estreitos limites dessa concepção a Constituição da Organização Mundial de Saúde (OMS), de 1946, deu uma definição de saúde com pretensões de superar uma visão restrita: saúde como “o completo bem-estar físico, mental e social” e não somente como a “ausência de doença”.

*Os Estados Membros desta Constituição declaram, em conformidade com a Carta das Nações Unidas, que os seguintes princípios são basilares para a felicidade dos povos, para as suas relações harmoniosas e para a sua segurança; a saúde é um estado de completo bem-estar físico, mental e social, e não consiste apenas na ausência de doença ou de enfermidade. Gozar do melhor estado de saúde que é possível atingir constitui um dos direitos fundamentais de todo o ser humano, sem distinção de raça, de religião, de credo político, de condição econômica ou social. A saúde de todos os povos é essencial para conseguir a paz e a segurança e depende da mais estreita cooperação dos indivíduos e dos Estados. Os resultados conseguidos por cada Estado na promoção e proteção da saúde são de valor para todos*⁸⁰.

Em segundo lugar, existem aquelas definições de tipo dinâmico, algumas mais modernas que outras, que ressaltam a resistência de atividades e capacidades, a qualidade de vida e até a saúde global. Nesse sentido, é preciso recordar que Canguilhem, em “O normal e o patológico” (1943) introduz uma inversão nos estudos referidos à saúde, privilegiando o estudo das anomalias, dos erros e das infidelidades, para compreender o modo como o conceito de saúde é alheio a qualquer padronização ou determinação preestabelecida. Segundo Canguilhem, o pensamento médico tem oscilado entre duas formas otimistas de representar a doença: a primeira, que concebe a enfermidade como uma luta entre o organismo e o ser estranho; e a segunda como uma concepção de luta interna de forças opostas, para conseguir um novo equilíbrio. O ponto em comum seria a consideração de que, em ambos os casos, existe uma luta por parte do organismo, quer seja contra um agente externo, ou uma luta interna de forças⁸¹.

Aqui, os exemplos são muitos e variados. De fato, a visão integral do processo saúde-doença, determinado pelos fatores biológico e ambiental, como também pelos hábitos do indivíduo, já estava presente na obra de Bernardino Ramazzini, no século XVIII, além de estar expressa no léxico da época. Mas, foi em 1982 quando a Associação Internacional de Epidemiologia definiu saúde como *um estado que se caracteriza pela integridade anatômica, fisiológica e psicológica, pela capacidade de valorizar a família, o trabalho e o papel na comunidade, pela capacidade para enfrentar o estresse físico, biológico, psicológico e social e pela sensação de bem-estar e de liberdade para enfrentar risco de ficar doente e morrer prematuramente*⁸². Três anos mais tarde, a mesma organização vai falar de *um estado de equilíbrio entre o ser humano e o meio ambiente biológico, físico e social, compatível com uma atividade e funcionalidade completa*⁸³. Esta noção de estado

de equilíbrio pode sugerir uma situação estática, mas é preciso reconhecer que tal estado é dinâmico.

Logo depois, na elaboração da Carta de Ottawa para a Promoção da Saúde da Primeira Conferência Mundial sobre a Saúde, em 1986, a Oficina Regional Europeia da OMS redefine saúde como o grau em que um indivíduo ou grupo é capaz, por uma parte de realizar as aspirações e satisfazer as necessidades e, por outra, de mudar e se adaptar ao meio ambiente. A saúde é, portanto, um recurso para a vida diária, não o objetivo da vida, mas sim um conceito que acentua os recursos sociais e pessoais, assim como as capacidades físicas⁸⁴. Essa também é uma definição positiva, muito difundida no campo da promoção da saúde, que se aproxima do uso corrente do termo e permite a clara distinção da saúde em relação aos outros recursos e condições da realização da vida humana, determinando o seu espaço dentro dos objetivos de vida das pessoas.

Para Berlinguer a saúde é a condição ideal em que o homem pode realizar os valores pessoais e sociais aos quais ele é chamado⁸⁵. Por outra parte, Lefevre define a saúde como pertencente ao sistema hegemônico, no sentido de que foi sendo constituída e consolidada historicamente, com o desenvolvimento do capitalismo, como um gigantesco sistema produtivo específico⁸⁶. Outros autores consideram que a saúde pode, legitimamente, ser vista como um tema de um discurso coletivo, associado a uma prática correspondente, díade situada diferentemente no tempo e no espaço, que tem como objeto um estar/ser positivo de um corpo/mente/espírito, em escala individual e coletiva.

No debate mais recente sobre o tema, em La Haya (Holanda) publicado no *British Medical Journal* em 2011, propõe-se formular uma definição de saúde direcionando-a para a capacidade de adaptação e de autogestão, como uma nova forma de conceituar a saúde humana, com um conjunto de características e dimensões dinâmicas que podem ser medidas. Green, membro do Invitational Conference “Is health a state or an ability? Towards a dynamic concept of health” (2009) cita vários pensadores e organizações que formularam suas próprias definições de saúde. Inclui Dubos, microbiólogo e humanista, que descreve a saúde como um *modus vivendi* que permite a homens imperfeitos conseguir uma existência

gratificante e não muito dolorosa, enquanto se pergunta o que fazer frente a um mundo imperfeito; Smith que encontra a definição preferida em Freud *saúde como capacidade de amar e trabalhar*; Popay, sociólogo, percebe a saúde não como um estado nem uma capacidade, *mas como um imperativo moral profundamente incrustado nas relações desiguais de poder*⁸⁷.

Por sua parte, Illich, designa a saúde como um processo de adaptação. Diz que não é o resultado de instinto, mas uma reação autônoma, embora culturalmente moldada, diante da realidade socialmente criada. Ela consiste na habilidade de se adaptar aos ambientes mutáveis, ao crescimento e ao envelhecimento, à cura quando enfermo, ao sofrimento e à expectativa pacífica da morte⁸⁸.

Também é necessário distinguir a experiência pessoal no que diz respeito à saúde de uma avaliação subjetiva. Neste contexto, a OMS define qualidade de vida *como a percepção do indivíduo vinculada à sua posição na vida, no contexto cultural do sistema de valores em que ele vive, em relação com seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações*⁸⁹. A qualidade de vida se inclui em um marco para a avaliação da experiência individual de saúde, que também mede a condição de saúde, funcionamento, capacidade (estado de saúde), rentabilidade (no entorno real), valorização e bem-estar.

Outro conceito, trabalhado por Fortes, é o de Saúde global, ainda sem consenso na doutrina internacional, que envolve o estudo e a prática de temas de saúde que extrapolam as fronteiras nacionais, impondo a necessidade de ação e acordos globais para sua resolução. Também envolve questões centrais que afetam diversas dimensões da vida humana: o acesso a cuidados de saúde e medicamentos essenciais, a alimentação e água de boa qualidade, a melhoria das condições ambientais, a eliminação da marginalização e da exclusão social e a redução da pobreza e do analfabetismo, como aponta a Declaração Universal sobre Bioética e Direitos Humanos (DUBDH)⁹⁰.

Finalmente, haveria um pequeno número de pontos de vista, que poderíamos chamar de hipercríticos, que não acreditam que saúde e doença possam ser definidas, ou, se forem, mostraria o ser humano como perpétua e naturalmente

doente, portanto, a própria dualidade saúde-doença tenderia a se diluir. Somos todos doentes; apenas podemos administrar isso da melhor maneira possível; o que não seria possível é definir saúde. A saúde é uma ilusão, uma ideia reguladora utópica e não real.

Orgaz afirma que *saúde é o estado em que o indivíduo pode exercer e exerce normalmente todas as funções que lhe são específicas*⁹¹. Acrescenta que não há pessoas saudáveis, mas sim doentes, que todos o somos de uma ou outra forma, porque a vida é doença. Que a única saúde possível depende da sensação de bem-estar, de aceitar a vida com resignação criadora.

Nesta mesma direção, é apropriado transcrever a nota editorial do British Medical Journal de 2011 que diz:

*...qualquer tentativa de definir a saúde é inútil... ()... a saúde, como a beleza, está no olho do espectador e uma definição não é capaz de captar a complexidade. É possível que devemos aceitar que tudo o que podemos fazer é colocar o conceito de saúde através dos serviços que a sociedade possa se permitir, e modular nossas esperanças e expectativas com os limitados recursos disponíveis, sem abandonar o senso comum*⁹².

Para Berlinguer *a saúde é a condição ótima em que o homem pode desenvolver os valores pessoais e sociais inerentes à sua natureza*⁹³. Derivar-se-ia que a saúde é um bem, mas não o maior. Analisando os conceitos chegamos à triste conclusão de que nenhuma das condições parece ótima e, em consequência, convém trabalhar com os sofrimentos, as diferenças e anomalias, como também com os perigos provenientes dos sinais e estímulos que cada processo mórbido desencadeia e induz na vida dos indivíduos. Dessa maneira, Berlinguer propõe trabalhar a questão tomando cinco aspectos e vislumbrando a enfermidade como sofrimento, como diferença, como perigo, como sinal e como estímulo.

No primeiro caso, a enfermidade, antes de vincular-se à dor física, aparece relacionada com a perda de poder e de dignidade, com a prepotência dos sadios, acentuando as diferenças sociais⁹³. A questão da culpa e da segregação reaparece de forma permanente na história da enfermidade, com diversos matizes, habilitando a ideia de que existiria uma cumplicidade entre o doente e a origem da doença, sem considerar os condicionamentos e as pressões que determinam seu modo de vida.

A maior ou menor probabilidade de ficar doente, e logo de curar-se será diferente segundo os países e as classes sociais, a tal ponto que o sujeito, por estar doente, pode ou não ser liberado de vários deveres (trabalho, por exemplo). Também está em jogo a percepção da doença, influenciada pela cultura, o trabalho e a riqueza.

Cada cultura expressa seu conceito de saúde ou de enfermidade, que indicam condutas, decisões e atos que influirão sobre a vida de cada uma das pessoas. O ponto fundamental é que é preciso agir contra as enfermidades e não contra o enfermo e as motivações para curar podem ser muito diferentes: a solidariedade, o interesse de um Estado de tutelar a saúde como um direito ou como um bem de mercado, registrando-se aqui uma exasperação de tecnologias complexas que podem provocar que se deixe de lado o homem enfermo.

A enfermidade como diferença é definida como anormalidade ou desvio, em relação à média da população, portanto, com frequência, torna-se arbitrário procurar a coincidência entre anormalidade e patologia. As consequências tendem a vincular-se com o excesso de diagnósticos e o aumento de intervenções institucionais, relacionadas com a economia, o Estado, a cultura e o poder. A condição de “sadio” ou “enfermo” deriva de uma negociação, muitas vezes influenciada por relações de poder. As doenças, como veremos mais adiante, estão revestidas de um juízo social que provoca consequências na vida cotidiana; às vezes a pessoa morre socialmente muito antes de ser alcançada por sua morte física⁹⁴.

A enfermidade como perigo é algo que ocorreu em todas as épocas, e sempre o perigo está na saúde dos outros. O perigo é o contágio, que se associa com a clausura de fronteiras, quarentenas e isolamento, e que, apesar de adquirir evidência científica no século XIX, é possível afirmar que se expressou através de um uso cultural e político negativo.

A enfermidade como sinal se vincula com o aspecto individual, mas também com o coletivo. Não devemos esquecer que existe uma integração do homem com o ambiente, que apresenta conexão extrema com a história do doente e com os processos mórbidos. A análise conjunta destes episódios nos proporciona dados e

nos orienta sobre o que acontece nas sociedades humanas que, na pior das hipóteses, oculta ou desvia o sinal (questão vinculada ao princípio de prevenção, mas também ao de precaução).

Finalmente, a enfermidade como estímulo, já intuída por Heráclito, refere a que cada coisa existe enquanto se transforma em outra (fome/saciedade; enfermidade/saúde) Para que serve o estímulo das enfermidades? Para a evolução, o conhecimento, a criatividade, a solidariedade, a transformação ⁹⁵.

3.2 A TÉCNICA NA SAÚDE E O PROBLEMA DA MEDICALIZAÇÃO.

A década de 1960 foi uma era de avanços tecnológicos extraordinários em biomedicina. Viu-se a chegada da diálise renal, o transplante de órgãos, abortos medicamente seguros, a pílula anticoncepcional, o diagnóstico pré-natal, o uso generalizado de unidades de cuidados intensivos e os respiradores artificiais, uma mudança dramática da morte no lar à morte nos hospitais ou em outras instituições, e os primeiros flashes da engenharia genética. As noções tradicionais da vida foram modificadas gerando uma maior expectativa de vida, o controle da procriação, e potentes agentes farmacológicos capazes de modificar o estado de ânimo e o pensamento. Particularmente, segundo Vasen, este cenário vai se oferecer em diante como um terreno fértil para que o discurso médico possa promover a fetichização dos objetos da técnica aplicada na saúde e os modos de relacionamento com eles, que poderão mostrar-se impregnados de tons viciantes, fato que vai mudar o ato da medicina como arte para o terreno do consumo ⁹⁶. Segundo alguns intelectuais, a primeira etapa foi a vinculação entre saúde, felicidade e bem-estar, logo foi a politização e finalmente a inclusão destas noções na corporação médica, que se alegou como um ator social importante para procurar saúde e prosperidade do povo ⁹⁷.

O termo medicalização é incorporado ao dicionário de saúde pública de Kishore como um processo no qual a medicina moderna se expande e coloniza muitas situações que até o momento não eram consideradas pelas instituições

médicas. Incorpora grande variedade de manifestações, como as fases normais do ciclo reprodutivo e vital na mulher (menstruação, gravidez, parto, menopausa) a velhice, a infelicidade, a solidão, o isolamento por problemas sociais ou o desemprego, entre outros ⁹⁸.

Neste processo sempre inacabado de racionalização, apresenta-se a medicalização da vida como fundamental na estatização do fator biológico, que colocará a ciência e a medicina, em um lugar muito particular desta relação biopolítica. Passar-se-á, de uma governamentalidade policial a uma científica que permitirá - entre o final do século XIX e o primeiro terço do século XX - a emergência do que Menéndez denomina modelo biomédico hegemônico. O Modelo Médico Hegemônico (MMH) será definido como: biologicista, individualista, a-histórico, a-social, mercantilista, assimétrico ⁹⁹.

Nesse sentido, esta seção pretende indagar sobre o avanço da medicalização, que não é um processo recente, mas vem acontecendo na sociedade e ganhou protagonismo nos últimos 50 anos. Relacionando esta questão com o que foi exposto no presente capítulo, poderíamos nos perguntar: quais são as concepções de saúde que possibilitaram esse fenômeno da medicalização? As tradicionais definições substancialistas, as dinâmicas, qualquer uma delas? Ou as definições seriam "neutras" a respeito desse fenômeno? Como a tecnologia vai influenciar na abordagem da saúde? Pode ser considerada responsável pela realização da saúde individual ou coletiva do potencial humano? Ou pode desencadear sua destruição? Precisamente, os conceitos não são neutros, pois sugerem, habilitam, viabilizam, capitalizam uma ideologia, uma posição política.

Também vamos lidar com outra forma de medicalização, produzida no interior da linguagem, indagando: trata-se de um processo que se produz pela falta de uma definição satisfatória? Ou a politização da saúde apela para uma noção tradicional da saúde como uma coisa ou dom precioso que é preciso conquistar de qualquer forma? Ou talvez uma noção mais cautelosa de saúde, como tarefa infinita, se prestaria menos para essa manipulação?

Consideramos que aqui dispomos de muitos antecedentes para não aceitar sem debate a imposição do desenvolvimento tecnológico; é o caso dos

experimentos realizados nos EE.UU, sobre os efeitos da radiação atômica sobre as pessoas – logo depois da 2ª Guerra Mundial - que tomaram estado público há somente alguns anos. Também o exemplo da Grã Bretanha, onde foi preciso o transcurso de quase uma década para que o Ministério de Saúde se visse obrigado a esclarecer a escandalosa situação provocada pela doença do EEB (mal da vaca louca), apesar das advertências formuladas muitos anos antes por cientistas dissidentes sobre os riscos do consumo de carnes vermelhas de animais afetados por essa doença¹⁸.

Trataremos de realizar um percurso pelas ideias de alguns autores de destaque na temática. Como observam Meneu e Marquez, as concepções da medicalização convergem em alguns aspectos, apesar de virem de visões muito diferentes. É o caso de Illich, Kishore, Foucault, Rosemberg, Portillo, Menéndez, Mitjavilla, Navarro, entre outros¹⁰⁰.

Illich, em “Nêmesis da Medicina”, faz referência à ameaça da saúde, aludindo à iatrogênese clínica, causada pelos danos infligidos por insegurança e abuso de drogas e das tecnologias médicas, à iatrogênese social, sinônimo de medicalização social, que se apresenta como um fenômeno através do qual a vida cotidiana é expropriada pela medicina e à iatrogênese estrutural, que consiste em um processo de colonização médica, na destruição do potencial cultural das pessoas e das comunidades para lidar de forma autônoma com a doença, a dor e a morte¹⁰¹.

Na introdução do livro Illich diz que a medicalização da vida é malsã por três motivos: em primeiro lugar, porque a intervenção técnica no organismo, acima de determinado nível, retira do paciente as características usualmente designadas pela palavra saúde; em segundo, porque a organização necessária para sustentar essa intervenção transforma-se em máscara sanitária de uma sociedade destrutiva, e em terceiro lugar, o aparelho biomédico do sistema industrial, encarregando-se do indivíduo, tira-lhe todo o poder de cidadão para controlar politicamente tal sistema¹⁰². Por sua parte, Kishore, ao dizer que o âmbito da medicina moderna começou a abranger muitos problemas que antes não eram considerados como entidades médicas, nos propõe ser mais conscientes do grande número de não doenças⁹⁸.

Para abordar esta temática, Foucault se antecipa mostrando à opinião pública mundial o problema do funcionamento das instituições do saber e do poder médicos a partir do Plano Beveridge na Inglaterra (1942), modelo de organização da saúde após a 2ª Guerra Mundial, que confere ao Estado a tarefa de garantir não só a vida, mas também o bom estado de saúde de seus cidadãos, ingressando assim nos cálculos da macroeconomia. Para este autor a saúde e o corpo dos indivíduos começam a tornar-se objetos de uma verdadeira luta política, dentro de um processo tecnológico vertiginoso. O fato de não saber deixa de ser perigoso pois agora o perigo radica no próprio saber ¹⁰³.

Neste contexto, Foucault destaca três dimensões essenciais, que se vinculam com: 1) a bio-história, ou a marca da medicina na espécie humana. O médico e o biólogo começam a trabalhar no nível da própria vida, com implicações profundas. 2) a medicalização, entendida como uma rede de relações de saber/poder ¹⁰⁴ que se tece a partir do século XVIII, mas que agora começa a ser imposta ao indivíduo enfermo ou não, como um ato autoritário com função normalizadora. Os que governam na sociedade já não são os códigos, mas sim a distinção entre o “normal” e o “anormal”. Baseada em hospitais e em todos os controles sociais, a clínica adquire dimensões totalmente novas e 3) a economia da saúde, ou lógicas de integração social entre o consumo de saúde e o desenvolvimento econômico. Em definitiva, dito processo consistiria na penetração da vida social pelos saberes e práticas médicas. Além disso, acrescenta que o termo medicalização concentra na esfera médica fenômenos que outrora eram considerados imorais, demoníacos ou criminosos, possibilitando a inclusão de determinadas formas de existência dentro das fronteiras do aceitável ¹⁰⁵.

Porém, a introdução do corpo humano e da saúde no mercado de consumo demonstrou que não houve uma elevação de maneira correlativa e proporcional do nível de saúde, observando-se como uma variável débil. Portanto, revela-se uma contradição econômica que também se traslada aos sistemas de seguridade social, mostrando maiores desigualdades no direito à saúde. A tese de Foucault ressalta que para a sociedade capitalista o importante, antes de tudo, é o fator biológico, o somático, o corporal. O corpo é uma realidade biopolítica e a medicina uma estratégia biopolítica ¹⁰⁶.

Rosemberg observará que medicalização se refere também a explicações reducionistas e somáticas, baseadas na doença, nos sentimentos, comportamentos humanos e males físicos¹⁰⁷. Se bem que os diferentes autores confluem na medicalização desde visões e interpretações divergentes, todas elas falam de uma expansão e de um avassalamento da medicina ocidental hegemônica sobre problemáticas da vida das pessoas e mostram a medicina institucionalizada intervindo nas relações sociais com uma perspectiva ordenadora. Imprimem a este processo um caráter político, que pode resultar em ameaça para a saúde, colocando sob seu âmbito uma série de fenômenos que não se atribuem inicialmente à doença.

O fato é que desde este processo começará a gestar-se uma dependência incapacitante nos sujeitos, promover-se-ão necessidades fictícias, diminuir-se-ão os níveis de tolerância ao sofrimento e ao mal-estar desintegrando a possibilidade de que o sujeito exerça um cuidado responsável de si. A consequência é que a saúde começa a se corresponder com um ideal cada vez mais longínquo e as ações destinadas à educação para a saúde, à prevenção e à melhora do meio ambiente não alcançam grande predicamento dentro das comunidades, pois começa a naturalizar-se a medicalização, inscrita em maior medida dentro de uma população profissional com um grau de especialização excessivamente alto.

Ditos processos fazem referência à permeação e ao domínio do imaginário coletivo por parte do saber e poder médicos, que foram se impondo em esferas da vida dos indivíduos que anteriormente eram totalmente externas à medicina e, com isso, permitindo codificar em termos de saúde/doença comportamentos que permaneciam em outras áreas da vida social. Isto significa uma intervenção crescente nas relações sociais em nome da saúde e o exercício de certos controles nos âmbitos que anteriormente permaneciam alheios à sua influência.

Coloca-se que a consciência moderna tem o poder de delimitar o irregular, o desviado, o pouco razoável, o ilícito e também o criminoso. Recebe tudo o que considera estranho, em virtude de um estatuto de exclusão quando se trata de julgar e de inclusão quando se trata de explicar. Cada cultura define o âmbito dos sofrimentos, das anomalias, dos desvios, das perturbações funcionais, dos transtornos de conduta que correspondem à medicina e suscitam sua intervenção exigindo-lhe uma prática especificamente adaptada.

Em última análise, não existe um âmbito que pertença de pleno direito e de modo universal à medicina. (...) É a doença, em uma época determinada e em uma sociedade concreta, aquilo que se encontra - prática e teoricamente - medicalizado¹⁰⁸.

Produz-se então a conversão da saúde em um problema eminentemente político do ponto de vista da relevância da higiene pública, da revalorização do corpo (como força de trabalho) e da moralização do comportamento, que leva ao controle social da conduta desviada. Poder-se-ia afirmar:

Atualmente está surgindo o que em verdade já vinha se preparando desde o século XVIII, ou seja, não uma teocracia, mas sim uma somatocracia. Vivemos em um regime em que uma das finalidades da intervenção estatal é o cuidado do corpo, a relação entre as doenças e a saúde¹⁰⁹.

A medicina se observa como um âmbito instituído e instituinte de relações sociais mais amplas, que não tem a ver diretamente ou somente com a doença e com a demanda de sua cura. Este aspecto constitui um dos eixos do discurso das estratégias de prevenção e promoção da saúde, onde a justificação da intervenção do saber médico não se encontra na existência efetiva de uma doença, mas sim na possibilidade de sua existência. Desta forma, todas as intervenções médicas se tornam possíveis, colonizando a vida cotidiana sob a promessa de saúde e de prolongamento da vida.

O processo de medicalização supõe a apropriação ideológica e técnica dos processos de saúde-doença e sua aplicação constante a novas áreas do comportamento social, provocando uma cisão entre o saber médico e o saber popular. Nesta perspectiva, Illich acredita que não há razão para imaginar que a ciência seja sempre mais eficaz que a tradição, quando se trata de enfrentar a doença, a morte e o envelhecimento¹¹⁰.

Partindo da legitimação do controle, é possível não somente prevenir e curar, mas também controlar, normatizar e legitimar através de categorias científicas e, é em função desta potencialidade, que o controle da saúde se torna tão necessário quanto o controle da doença. Por outra parte, a medicalização também ocupa processos associados a transformações econômicas, sociopolíticas e culturais que repercutem sobre a sociedade e nessa direção procura-se discutir alguns elementos

do processo histórico e social dentro do qual se inscreve a medicalização da vida, principalmente na América Latina.

3.2.1 Medicalização da linguagem

Vimos até agora que dada a complexidade e o número de variáveis envolvidas no assunto, não é possível encontrar uma definição clara e precisa sobre saúde. Em consequência, as pessoas devem optar por uma conceituação operacional e pragmática. Através da ausência da doença, cogitamos na possível existência da saúde. Quanto à doença, não encontramos na doutrina uniformidade de conceituação. Os parâmetros geralmente utilizados para o seu reconhecimento carecem de padronização. Para defini-la, sempre são tomados os critérios de sua manifestação, avaliados através de parâmetros propostos por organismos internacionais. Em decorrência destes fatos, o diagnóstico de doença e, especialmente o de saúde, possuem acentuado grau de relatividade, situação esta, que dificulta, e muito, a comparação dos resultados das casuísticas de morbidade. Os discursos que fundamentam as teorias da saúde, como práticas de base científica mostram-se sinuosos e incompletos e seus formuladores duvidam e inventam metáforas, descobrem maneiras indiretas de falar sobre saúde, mas seu objetivo continua sendo a doença ¹¹¹.

Em princípio, aparece a ideia de doença como castigo sobrenatural, possessão demoníaca ou resultado da ação de agentes naturais. Logo o Cristianismo espalhou noções mais moralizadoras e, desde o século XIX, a ideia de doença começa a ser uma expressão do caráter, um resultado da vontade. A vontade se mostra como corpo organizado e a presença da doença significa que a própria vontade está doente. A expressividade do herói equilibrado começa a se limitar. O próprio Kant usa uma metáfora para se referir ao câncer, dizendo desmesura de sentimentos. Paixões ocultas são causas de doenças, sentimentos extremos. É a doença o veículo destes sentimentos excessivos e a doença trai o que o indivíduo não houvesse querido revelar?

Ficar doente sempre foi um sinal de fracasso moral, uma fonte de culpa. Como Turner, na antes citada Invitational Conference, argumenta: *estados de saúde são, portanto intrinsecamente associados com significados morais e juízos*⁸⁷. Há duas coisas que derivam disso. Em primeiro lugar, como os conceitos de saúde implicam lutas sobre os significados morais, são e sempre serão inerentemente controvertidos. Em segundo lugar, há certa evidência, embora limitada, de que a percepção da saúde reflete uma estrutura básica quanto às diferenças culturais nas relações de poder na sociedade.

A medicina medicaliza a vida através da linguagem e dessa forma organiza a experiência e constrói o mundo. Podemos observar que diversas doenças marcaram o mundo de modo profundo e que a interpretação das mesmas foi usada para que a sociedade expressasse suas insatisfações, sendo uma das metáforas mais recorrentes ao longo da história da bibliografia ocidental. Contudo, sem sombra de dúvida, as metáforas patológicas serviram sempre para reforçar as acusações que são feitas à sociedade por sua corrupção ou injustiça.

Afirmamos que a linguagem afeta a medicalização de duas maneiras: uma literal e outra mais abstrata e existencial. A primeira é óbvia e gera expressões que estão penetrando a língua comum. Trata-se de uma linguagem técnica, constituída em uma terminologia sistemática universal, com um “corpus” linguístico cuja influência se estende a outras disciplinas. Exemplos como “síndrome” ou “diagnóstico” se revelam desde a economia. Desde Hobbes em *Leviatã* também há toda uma tradição moderna do corpus politicus. Judy Segal, professora da University British Columbia, afirma que o idioma metafórico se infiltra até na política sanitária: “corpo como uma máquina”, “medicina como guerra”, “medicina como negócio”, etc¹¹².

Por outro lado, a práxis médica traduz em seus próprios termos a experiência da vida e constrói um código de comunicação social que invade a linguagem corrente. Um exemplo é o termo “somatização” da vida emocional, no sentido social e não clínico do vocábulo, traduzido como depressão, enfarte ou estresse ou a “psicoanálise” dos sentimentos, vertidos como castração, trauma ou Edipo. Assim, muitas atividades humanas, desde os ofícios à publicidade, imitam o modelo

médico da sociedade iatrogênica: “mulher a beira do infarte”, “clínica da válvula de escape”, “T.V. dieta”, “economia libidinal”, “incontinência verbal”¹¹³.

Outra estratégia interpretativa são as analogias clássicas entre desordem político e doença que pressupõe a clássica ideia de equilíbrio. Partindo desta perspectiva, a doença nasceria do desequilíbrio, da fratura do equilíbrio entre psique e corporalidade. A finalidade do tratamento é restaurar esse equilíbrio, o que em termos políticos seria a justa hierarquia, com prognóstico, em princípio, sempre otimista. Figuras paradigmáticas da medicalização da linguagem são as metáforas médicas, que segundo certos estilos patológicos exemplificam a construção social da realidade nos séculos XX e XXI.

Neste sentido, Sontag escreve uma alegação a favor da dignidade do ser humano, “A Doença como Metáfora” trabalhando sobre a crítica ao paternalismo médico e a resistência à ignorância. A autora aponta que a doença adquire significado mediante o uso da metáfora, entendida não somente como uma figura retórica, mas também e, principalmente, como uma ferramenta através da qual compreendemos o mundo. Trata-se de instrumentos que ajudam a criar descrições compactas de fenômenos complexos; mensageiras de significação e unidades de tradução, que devem ser usadas com cautela, enquanto o discurso mudado pela metáfora reorganiza a realidade e adquire vida própria¹¹⁴. Seguindo esta linha, mostrou a tuberculose e o câncer como duas doenças mitificadas da Modernidade, com características igualmente devastadoras, mas que convocam metáforas opostas. Considera que no século XIX, a visão que se tem do tísico é romântica. A imagem de quem padece de tuberculose é a de um ser melancólico, sensível, um poeta de silhueta magra e mal cheirosa que lhe confere respeitabilidade e prestígio. A literatura dessa época está cheia de tuberculosos, em sua maioria, jovens que morrem quase sem apresentar sintomas e sem medo. *A tristeza convertia as pessoas em interessantes. Estar triste era sinal de refinamento, de sensibilidade...(...)... Tristeza e tuberculose tornaram-se sinônimas*¹¹⁵.

Oposto à tuberculose, o câncer é relacionado com um vício do temperamento. Emoções que se reprimem, rancores que se acumulam, indivíduos que sucumbem por inibição sistemática de seus impulsos, seres nervosos em extremo, devorados

pelo estresse e pela hiperatividade, consumidores de fast food, inaladores de poluentes são candidatos ideais para a crença popular de que nesses organismos proliferem células malignas. Torna-se uma metáfora da degradação física: corrói, carcome e transforma o aspecto do indivíduo.

Por um lado, a tuberculose refina e pelo outro, o câncer faz com que as células sem inteligência, (primitivas, embrionárias, atávicas) se multipliquem até transformar-nos em “não-eu”. Porém, os imunologistas classificam as células cancerosas como não próprias do corpo. Se a tuberculose for a doença do “eu” doente, o câncer é a doença “do outro”, é a invasão de células estrangeiras ou mutantes, mais fortes que as células saudáveis ou normais. E sempre se fala um vocabulário de guerra: as células cancerosas invadem, colonizam zonas remotas do corpo, produzem estragos em um corpo já vulnerado.

Por mais radical que possa ser uma intervenção cirúrgica (quimioterapia, radiações) as remissões costumam ser temporárias, e o prognóstico é que a invasão tumoral continue e que as células daninhas se reagrupem para lançar um novo ataque. Com essa perspectiva, o corpo é concebido como um campo de batalha onde se trava um combate implacável. A metáfora se utiliza para três aspectos da doença: a patologia, o tratamento, e a experiência do paciente. Fala-se de células invasoras, do arsenal terapêutico e da valiosa batalha levada adiante por um paciente. Sontag escreve que as metáforas modernas sugerem um profundo desequilíbrio entre o indivíduo e a sociedade e servem para julgá-la, já não por seu desequilíbrio, mas sim pela sua representatividade. As metáforas patológicas definem, por analogia com a saúde física, um ideal de saúde social que tanto pode ser uma atitude antipolítica como um chamado para uma nova ordem política¹¹⁶.

Com o exemplo dos escritores (Schiller – tísico- e Dostoievski – epilético-) em *A montanha mágica*, Thomas Mann encontra na doença de ambos uma nobreza, uma distinção que implica aprofundar, elevar e reforçar o humanismo. Dirá que o homem é essencialmente doente e o fato de que esteja doente é o que faz dele um homem; quem quiser curá-lo não procura outra coisa que desumanizá-lo e aproximá-lo do animal. Pelo contrário, para o homem ocidental no último trecho do século XX, o importante já não é a doença, mas sim a saúde: ginástica, dietas,

centenas de terapias alternativas e centenas de medicamentos fazem parte do combate do homem moderno contra a doença e a morte, que perdeu seu *glamour* dos anos românticos para se transformar em algo vergonhoso ¹¹⁶.

Outra questão é que detrás da doença também estão a sexualidade e as condutas réprobas...*As epidemias fazem com que aflore o melhor e o pior de uma sociedade...* ¹¹⁷.

Assim, em 1988, Sontag escreve sobre a síndrome de imunodeficiência adquirida, onde a invasão do organismo é viral, produzida por um micro-organismo dez mil vezes menor que a ponta de uma agulha, e com efeitos sociais em matéria de discriminação e estigma infinitamente superiores. É por isso que a AIDS suporta a metáfora da infecção, a poluição e o contágio na qual a transmissão é primordialmente de caráter sexual¹¹⁸.

Em termos de desenvolvimento científico e tecnológico, este fenômeno supõe uma involução? Há uma reativação da transmissão sexual com caráter funesto? A metáfora associada com o doente de AIDS sugere um ser promiscuo, um pária digno de toda desconfiança. Jean Marie Le Pen - da direita francesa- na entrevista de du Roy, fala de reclusão, de sudatórios, de testes obrigatórios massivos, de morredouros para evitar que se contamine ou se gangrene o corpo social saudável¹¹⁹.

Por outro lado, a AIDS fortalece a cultura do interesse próprio, do individualismo, expressa também um desejo de colocar limites à conduta da vida pessoal, como se fosse uma questão de simples prudência médica, de constranger o corpo pelo bem da própria consciência. Sontag aponta o grande paradoxo de um padecimento quase medieval que se aproxima da Modernidade tecnológica: o mundo do ordenador, computadores invadidos por vírus, colapso em um disco duro, programas de tipo vacinas etc. ¹¹⁸.

Berlinguer e Mainetti trazem à tona a comédia de Jules Romains: "*Knock, ou o triunfo da medicina*", de 1923, em que se conta a história de um jovem médico ambicioso que foi chamado para substituir um colega de antigo estilo, de nome Albert Parpalaid, no povoado de Saint-Maurice, onde poucos pacientes recorriam à

consulta médica porque se sentiam saudáveis. O médico Knock se doutorou com uma tese intitulada *O hipotético estado de saúde*, na qual colocava o princípio de que as pessoas saudáveis são doentes. Uma vez no povoado, Knock manifestou seu desejo de instruir os moradores acerca dos perigos que a cada segundo assediavam seu organismo. Lançou a proclama “a era médica chegou”, e em pouco tempo transformou aquela população em uma comunidade universalmente necessitada de atenção médica^{113, 120}.

3.2.2 Os excessos e os imperativos da saúde

Mainetti apresenta em sua obra “O complexo Bioético: Pigmalião, Narciso e Knock” o símbolo de Narciso, aquele rapaz lindo que tinha dedicado sua vida a se contemplar, até que se apaixonou por si mesmo, razão pela qual, ao olhar para o reflexo de sua figura no rio e tentar pegá-la, se afoga. Afoga-se na tentativa de se amar, de se apoderar de si mesmo. Na verdade, o que queremos apontar quando falamos deste símbolo é esta tendência contemporânea, individualista e hedonista, de uma procura de prazer e satisfação unida ao isolamento⁶⁰.

Outro símbolo é Pigmalião, que tenta mostrar o anseio do homem de encontrar o outro perfeito, um ideal. Trata-se de um Narciso que não se conforma com o auto-olhar, mas que pretende se refletir em algo que ele possa criar. Inserido em sua atividade, constrói uma estatua e termina se apaixonando por ela; como se o subconsciente o traísse; consegue que Venus, a Deusa do Amor, surpresa por este amante tão particular, faça o milagre de dar vida à estátua⁶⁰.

A arte representa um pouco essa atitude que o homem tem de superar a realidade e o artista é quem consegue criar um objeto que se consome em sua própria contemplação, o objeto estético para ser olhado, admirado, contemplado, que de alguma maneira sublima a realidade; embora também possa se extrapolar essa atitude da ciência médica, que pretende mudar a natureza humana, modificá-la, esculpi-la, modelá-la ou apresentá-la de outra forma. Pigmalião e Narciso se correspondem aqui em uma conjunção poderosa, representando a atual atitude

hedonista, simplista e estética que, por outro lado, habilita todas as possibilidades de transformação do corpo, incorrendo em excessos ou vícios⁶⁰.

Observamos assim o modo como se configura, desde os séculos XVIII e XIX no Ocidente, um poderoso complexo de saberes e poderes, com capacidade para incidir sobre os corpos individuais e as populações, disciplinando e regulamentando a vida. Em função dos interesses do capitalismo industrial, pretende-se controlar os acontecimentos aleatórios relativos à multiplicidade orgânica e biológica dos seres humanos, impondo-lhes exigências normalizadoras. Nesse contexto, a tecnociência digitalizante unida ao mercado, começa a configurar e fortalecer de maneira renovada aquele saber médico concebido em sua origem como arte (prometedoras terapias genéticas, próteses teleinformáticas e novas gerações de drogas psicotrópicas).

Segundo Sibilia em sua obra “O homem pos-orgânico. Corpo, subjetividade e tecnologias digitais” (2005) há indícios de um novo deslocamento do biopoder, no qual uma sociedade atravessada pela informação digital coloca a preeminência do código genético. Toda uma mística ligada aos genes começa a tornar-se visível, tentando converter os componentes moleculares dos organismos humanos em novos protagonistas. Neste sentido, é tentador colocar que os genes e o DNA estão conformando um forte dispositivo político, em cujo redor se organiza o biopoder. Supõe-se que as cifras gravadas na molécula de DNA de cada indivíduo e da espécie humana são capazes de determinar tudo: elementos anatômicos, funções biológicas, condutas, sensações e prazeres. Parece inquestionável e tecnicamente viável a necessidade de decifrar enigmas e segredos do código genético que determinam corpos, almas e populações¹²¹. Então, com a ajuda de dispositivos digitais da tecnociência, as infinitas combinações genéticas podem ser rastreadas com toda velocidade. Novas equipes incubam a promessa de detectar, de maneira instantânea e asséptica todos os erros de reprogramação, a partir de um padrão ideal definido estatisticamente como normal.

Enquanto as terapias baseadas no genoma de cada paciente ainda se vislumbram como promessas, o fenômeno é a aplicação de tratamentos ultra rápidos e super eficientes baseados em novas gerações de psicofármacos. Trata-se de

medicamentos desenhados nas últimas décadas, com grande sucesso publicitário, capaz de mergulhar nas entranhas da alma procurando restaurar profundos sofrimentos, tempestades do espírito e tragédias existenciais. De todas as formas, quanto maior for a oferta de saúde e a obsessão por uma saúde perfeita, mais pessoas têm problemas, necessidades e doenças, convertendo-se aquela saúde perfeita em um fator patógeno predominante, especialmente em espaços geográficos de maior desenvolvimento.

Nesse sentido, os americanos estão em meio a uma violenta epidemia de doenças mentais. A quantidade de pessoas incapacitadas por transtornos mentais, e com direito a receber a renda de segurança suplementar ou o seguro por incapacidade, aumentou quase duas vezes e meia entre 1987 e 2007 – de 1 em cada 184 americanos passou para 1 em cada 76. No que se refere às crianças, o número é ainda mais dramático: um aumento de 35 vezes nas mesmas duas décadas. A doença mental é hoje a principal causa de incapacitação de crianças superando amplamente deficiências físicas como a paralisia cerebral ou a síndrome de Down. O que está acontecendo? A preponderância das doenças mentais sobre as físicas é de fato tão alta, e continua crescendo? Se os transtornos mentais são biologicamente determinados e não um produto de influências ambientais, é plausível supor que o seu crescimento seja real?¹²²

Tudo indica que um mundo imbuído no ideal da ciência instrumental, cria constantemente novas necessidades assistenciais. A quantidade de doentes é sempre enorme e tende a crescer: se as doenças orgânicas se reduzirem, as funcionais vão aumentar; se o final da vida se prolongar, as doenças serão mais precoces, isto é, morreremos mais tarde, mas ficamos doentes mais cedo¹²³. Aqui é onde, ao escolher uma pequena parte dos escritos de Galeno, o corpo da medicina estabelece sua soberania sobre um território diverso ao de Aristóteles ou Cícero. Na sua época, a saúde era um meio e o fim um bem.

Hoje observamos elementos muito ricos existencialmente. As coisas sobram para uns e faltam para outros, situação que pode ser claramente observada no âmbito da saúde. Por um lado estão os países pobres que não satisfazem necessidades básicas (acesso a água potável, alimentação, moradia, medicamentos

essenciais, educação, atenção médica e serviços públicos de saúde) e por outro, o “excesso” e o ideal da saúde perfeita dos países desenvolvidos, que resulta suspeito porque também são expostos a insatisfações e carências. A saúde se perfila como um ideal, uma utopia ou uma ilusão que consta na agenda política dos países do mundo inteiro. Novalis já dizia, no começo do século XIX, que este ideal da saúde perfeita se apresentaria e que só resultaria interessante para os médicos. O que realmente interessa para o ser humano é a doença, que pertence a todos os indivíduos.

Poderíamos pensar apaixonadamente em uma saúde perfeita como meta? Já não admiramos os dentistas que tiram os dentes para que estes deixem de doer... Admiramos aos dentistas que nos colocam implantes! Atacar as paixões em sua raiz significa atacar a vida em sua raiz. Somente é viável ser fecundo ao preço de ser rico em contraposições; será possível permanecer jovem desde que a alma não se renda, não apeteça a paz.

Agora, poderíamos nos perguntar se a medicina medicalizada e introduzida como consumo empobrece os organismos e os degenera fisiologicamente. O que desejamos em nosso interior já não mobiliza nem explica nada, somente acompanha processos e em muitos casos pode faltar. O homem projetou fora de si mesmo seus três fatos internos; aquilo em que se acreditava com mais firmeza, a vontade, o espírito, o Eu; extraiu o conceito de “Ser” do conceito do “Eu”. Nada há de estranho então em encontrar “nas coisas” o que ele tinha colocado nelas. Já denunciava Sartre a tentação de mergulhar até o infinito em si mesmo, que pode levar a atravessar um espelho onde se perca a subjetividade através da multiplicidade de seus reflexos. De igual modo, Castel afirmava que *na atualidade se trata mais de alcançar uma mais-valia de goze e eficiência que uma soma de conhecimentos das próprias profundidades*¹²⁴. Em síntese, o sucesso impressionante da tecnologia é reforçar os excessos, de estirpe behaviorista e aumentar os problemas de acesso à assistência médica. E todo o processo de politização da saúde vai modificando as concepções tradicionais de saúde e doença.

Como já se apontou, um exemplo disto é o desejo das pessoas de remover quimicamente os problemas, calibrando os fluxos inter-neuronais de serotonina e

dopamina, com efeitos imediatos sobre os sintomas. É o fato que ocorre com o desenvolvimento de psicofármacos, dirigidos a milhões de crianças consideradas hiperativas ou agressivas, com pretensão de serem tranquilizadas com variadas doses de Ritalina, como assim também com outros milhões de adolescentes e adultos hiperangustiados e outros milhares com transtornos obsessivos compulsivos. Deste modo, ao diminuir a relevância da esfera interior, qualquer tipo de mal-estar se entende como uma disfunção, um desvio, que pode (e deve) ser eliminado com intervenções corretivas. Assim, em lugar de um olhar holístico, que considerava a causalidade múltipla das doenças, com uma forte influência do ambiente e a história vital de cada paciente, os novos saberes e poderes se concentram no substrato macromolecular do corpo humano, com um horizonte de reprogramação do mesmo, de forma que, alterando a programação, podem corrigir-se as falhas¹²⁵.

Deste modo, é possível ir ainda mais longe se a propensão da doença reside em uma característica geneticamente hereditária: isto é realizando intervenções no embrião. Observe-se que é a proposta das terapias genéticas de linha germinal, que prometem se diferenciar graças a seu potencial para alterar a espécie humana, afetando não somente o indivíduo em tratamento, mas também todos seus descendentes. Explica-se então que não é casual que a indústria farmacêutica esteja gerando enormes lucros e continue seduzindo o público mundial, a tal ponto que o uso destes medicamentos continue se incrementando, mesmo para tratar quadros que não são patológicos e sim normais. Nesse sentido, podemos dizer que os conceitos de patológico//normal, como tantos outros, estão atravessando turbulências¹²⁶.

Os antigos pares de oposições dicotômicas— saúde/doença, normal/patológico - que conformaram a perspectiva dialética na tradição ocidental, estão em processo de decomposição. Já não existe uma linha divisória que separe com clareza os termos. Também foi superada a lógica das classificações analógicas porque neste contexto as variações possíveis excedem os integrantes do par dialético, de modo que as possibilidades combinatórias são infinitas! Nos anos 80, por exemplo, duas empresas farmacêuticas (Lilly e Genentech) obtiveram a patente para comercializar um hormônio do crescimento projetado geneticamente para uns

poucos milhares de crianças que sofrem de nanismo. Mas, em verdade, o fármaco converteu-se rapidamente em um dos medicamentos mais vendidos; consumido por crianças de altura normal e por jovens esportistas que desejavam aumentar sua massa muscular. Então, o que fizeram as empresas? Tentaram redefinir os padrões de altura como um novo tipo de doença ¹²⁷.

De maneira semelhante, o excesso de peso se decretou como doença, de modo que as despesas em dietas e tratamentos para emagrecer podem ser descontadas dos impostos às ganâncias. Não é o que acontece com os mais pobres, aqueles que são gordos pela dieta à qual se veem obrigados, já que os hidratos de carbono são mais baratos que as proteínas. Sem dúvida, trata-se de importantes redefinições dos termos: normal, saudável ou doente. Poderíamos dizer: que a saúde na atualidade se define, por regra, como ausência de anormalidade.

Um conhecido pesquisador da área da genética, Dean Hamer⁴, coloca alguns questionamentos de maneira desafiante: por que suportar a melancolia, se tiver remédio? Por que tratar somente os sintomas se é possível chegar à causa (qual causa)? Renovar o aspecto físico, serenar os espíritos, melhorar o humor, apaziguar eventuais criminosos. Em todos os casos, o que é isso? Curar doenças ou pesquisar o normal?

Será que em breve teremos uma tecnologia que nos permita criar pessoas menos violentas ou gente curada de sua propensão para uma conduta criminal? Se víssemos os noticiários não pareceria que estivéssemos caminhando nessa direção. Obviamente, ao redefinir critérios de normalidade, no contexto em que o biopoder se cruza com a lógica do consumo e mercado, a doença também se redefine como um erro na programação que deve ser corrigido, para reativar a saúde da alma e do corpo, tanto individual como coletiva. Já não é necessário identificar uma origem patológica para os sintomas, somente verificar sua distância a respeito do modelo normal.

⁴ Dean Hamer - genetista do Instituto Nacional do Câncer dos EEUU- publicou em 2004 um livro titulado "O gene de Deus". Nessa obra, diz que a fé está determinada pela biologia, um tema já tratado em outras publicações.

Outras palavras que aparecem no imperativo de saúde perfeita são os de “propensão, probabilidade, risco ou tendência”, produto de cálculos estatísticos, relativos por definição, onde a vinculação com determinado valor no nível “p” indica sua significação ou sua não significação. De modo que o vínculo entre fatores poderia ser inexistente ou apenas uma miragem numérica, resultado do acaso. É compreensível que este modelo probabilístico com objetivos de saúde perfeita já registre mecanismos de discriminação, que evidenciam a potencialidade e os riscos que uma pessoa poderia apresentar no futuro (fato que explica o fortalecimento das empresas de seguros e os planos privados de saúde nos últimos anos).

Em todo caso, não há garantias de que o erro inscrito no código genético de uma pessoa se manifeste realmente em seu organismo, e, supondo que isto ocorra, a influência do meio poderá determinar seus diversos níveis de gravidade, que em muitos casos incluem a possibilidade de tratamento e cura. A meta primordial de uma medicina que trata as doenças em termos de probabilidades não é somente a cura, mas principalmente, a prevenção de riscos. Então, as medidas preventivas também se tornaram instrumentos do biopoder, porque se bem nem todos os indivíduos contêm erros destacáveis em seus códigos, absolutamente todos os seres humanos temos probabilidades de ficar doentes e morrer! Por isso, estas estratégias envolvem todos os sujeitos ao longo da vida, com um imperativo de saúde e um amplo cardápio de medidas preventivas: alimentação, esportes, psicofármacos, vitaminas, terapias, etc ¹²⁸.

Nesse contexto a doença, definida como erro provável, como propensão e tendência, torna-se endêmica, gerando a necessidade de que todos os indivíduos sejam definidos como consumidores, com corpos consumidores, que devem, além disso, possuir um seguro de saúde, que implica pagar uma taxa obrigatória às instituições médicas durante toda a vida. Nem sequer é preciso que a doença se manifeste, já que ela se apresenta como inerente e constitutiva da espécie humana. Mas para que possa consumir a sua ambição infinita, antes deverá redefinir todos os seres humanos como virtualmente doentes, e logo depois apelará a seu papel de consumidor para oferecer-lhes a panaceia que lhes permita superar sua condição humana, a possibilidade de planificar suas vidas potencialmente eternas, administrando os riscos, intervindo tecnologicamente na fatalidade e eliminando o

caráter aleatório do destino. Castel dirá que é evidente a desvalorização da tendência oposta, a das totalidades concretas, pessoais, sociais ou históricas, modalidades terapêuticas subitamente acusadas de subjetivistas, pré-científicas e ideológicas ¹²⁹.

No contexto atual outra notória figura que ganha preeminência, é a “do portador assintomático”, desde a propagação do vírus da AIDS. O portador está doente, mas ainda não apresenta os sintomas da doença. Por esta razão, seu organismo encarna a dinâmica do biopoder. É o modelo extremo da subjetividade contemporânea, fatalmente marcada pela propensão à doença e à morte, que justamente deve lutar contra sua condenação à obsolescência. Para Castel todas estas práticas são amparadas por um objetivo comum: a proposta de um novo modelo de humanidade, desprovido das profundezas do inconsciente, do compromisso social e do peso da história. A mutação implica um decidido apego aos valores do mercado (rentabilidade, eficiência e desempenho) e a pesquisa de soluções técnicas, onde se privilegiam os resultados rápidos, tangíveis e mensuráveis ¹³⁰.

Outros autores detectaram uma transição para um novo regime de poder: da velha vigilância disciplinar mudamos para a gestão dos riscos, fruto da generalização das terapias para os sujeitos normais. Uma boa parte da população está composta de indivíduos que se tornam gestores de si mesmos, planificam suas vidas da mesma forma que os empresários determinam as estratégias de seus negócios, avaliando riscos e tomando decisões que apontam a maximizar a sua qualidade de vida, aperfeiçoam os seus recursos pessoais e privados, administram opções segundo parâmetros de custo-benefício, desempenho e eficiência. Trata-se de mais um degrau no processo de privatização do destino através da tecnologia: a saúde se torna um capital que os indivíduos devem administrar, escolhendo consumos e hábitos de vida, fazendo investimentos convenientes e calibrando riscos. A lógica da empresa se expande por todas as instituições e conquista novos espaços, principalmente nas camadas mais jovens e, com renda maior, enquanto as classes sociais mais baixas e os idosos fazem muitos esforços para sobreviver ¹³¹.

Estes imperativos incitam à obsessão atual pelo cuidado do corpo e pelos estilos de vida saudáveis, às vezes desde uma polimedicação iatrogênica, que pode

causar danos e falta de segurança em função do uso, abuso ou sub-uso de fármacos ou tecnologias médicas. Trata-se de imperativos que chegam a adquirir tons agressivos quando recorrem a métodos terroristas, como é o caso de muitas campanhas publicitárias, ou exposições artísticas como as de Gunther von Hagens. A legitimidade do saber hegemônico confere uma sorte de inferioridade intrínseca ao sujeito, cuja programação genética conta erros e o condena a uma espécie de subumanidade. Como ocorreu com as doutrinas e práticas eugênicas de décadas anteriores, agora surgem outras formas, igualmente legítimas, de discriminação categórica. Um sujeito válido será aquele super equipado com as próteses teleinformáticas e biotecnológicas disponíveis no mercado e, inválido, aquele que permanece com a obsoleta configuração biológica tradicional ¹³².

Outros exemplos interessantes de imperativos na saúde são os casos referidos à longevidade, aos feedlots e às patentes de medicamentos. No primeiro caso, o espaço da alteridade marca como ilegítimo e perverso o sistema material de valores, pois o mesmo se vislumbra a partir de um desenvolvimento tecnológico da biomedicina que habilitou a possibilidade de viver mais – em aparência uma coisa boa – mas que não deixa de aumentar e acumular o sofrimento de bilhões de pessoas. Muitas delas desconhecem a existência de novos avanços tecnológicos, outras são conscientes de sua falta de acesso e outras milhares nem sequer se adjudicam a si mesmas a possibilidade de enfrentar seu sofrimento; de modo que crescem sabendo que morrerão ou ficarão doentes sendo jovens, e não existe para eles o progresso (são os invisíveis) pois suas formas de ficar doentes não despertam o interesse de um mundo economicamente desenvolvido ¹³³. Por outro lado, bilhões de pessoas que não estão afetadas na relação de dominação, e portanto podem ter acesso às tecnologias e medicamentos de custo elevado, também se convertem em excluídas e dependentes, sob a falácia de envelhecer de maneira saudável, ao preço de ser marginalizados muitas vezes pelas suas próprias famílias, pela sociedade ou por políticas que, de maneira contraditória, falam dos direitos da terceira idade mas efetivamente deslegitimam sua experiência e seus saberes, formando-se assim um planeta sobrepovoado por uma grande massa de anciãos que são vítimas de um próspero mercado (medicamentos, cadeiras de rodas, camas ortopédicas, próteses, asilos etc.) Ou seja, autoriza-se uma promoção da longevidade e da imortalidade, a partir de predições, expectativas e certezas que

surgem de estudar a saúde e a enfermidade através das lentes do envelhecimento. Fala-se dos *tecnogenários*¹³⁴, úteis e potenciais compradores de práticas cosméticas, regimes profiláticos e técnicas compensatórias em função de seu desejo de superar a morte.

Desta forma, nem o argumento medicalizado, nem o argumento moralista, tem maior utilidade em termos de justiça. Seria possível afirmar que este envelhecimento é uma ferramenta da civilização? Como podemos avaliar as dimensões morais destas novas tecnologias em relação a nosso estatuto humano? Tudo parece estar pior pela carência de uma teoria capaz de abranger os mecanismos, as forças e os hábitos de consumo em sociedades ilimitadamente competitivas (falta de uma teoria crítica do valor e dos interesses humanos, da justiça e da responsabilidade global pela saúde pública e pela pobreza)¹³⁵.

*Temos diante dos nossos olhos a expressão de um idoso habitante da realidade concreta de um corpo velho, aflito, solitário, desesperançado. Dizemos que o encontro com o idoso atormentado pelo desespero é sagrado e a profanação desse encontro acontece quando consentimos o descaso, o escárnio, a humilhação, a exploração, os abusos físicos e verbais, a doença não tratada, a dor não mitigada, a decadência mental, a invalidez, o isolamento social, o abandono familiar, o silêncio opressor*¹³⁶.

Passando para o segundo exemplo, podemos recuperar o problema relacionado com a resistência antibiótica ao interior de novos formatos econômicos para conseguir alimentos, como os feedlots, que se oferecem como uma nova forma de produção pecuária, sob a modalidade de currais de engorde. O ponto de partida ocorre nos anos 90 onde se torna tangível a reconfiguração do sistema agroalimentar, que consolida um modelo de produção hegemônico sob um reordenamento territorial, controlado por um mercado externo, onde os pequenos e medianos produtores agropecuários perdem autonomia na decisão sobre “como” e “o quê” e produzir. Este processo ocasiona não só o isolamento e a expulsão de populações e comunidades locais, desarticulando a agricultura familiar, mas também sérios problemas derivados da contaminação difusa retida por partículas do solo, das águas subterrâneas e efluentes (matéria orgânica, sedimentos, agentes patogênicos, antibióticos, hormônios e outros resíduos químicos)¹³⁷.

Paralelamente e a partir de um importante uso de medicamentos em forma preventiva (medicalização do gado) todos os contaminantes provocam um impacto

ambiental negativo sobre o ecossistema, fundamentalmente no que diz respeito aos efeitos adversos sobre a saúde humana e animal, que se expressa no grave problema da resistência aos antibióticos utilizados. Sabendo que a técnica do curral de engorde incrementa a produção de metano e óxido nitroso, outra fonte de contaminação difusa são também os gases com efeito invernadero, como assim também as fezes e os resíduos de alimentos que se descompõem naturalmente, ocasionando odores desagradáveis (amoníaco, ácido sulfídrico) Neste contexto, poderíamos nos arriscar a dizer que os perigos sanitários derivados das emissões geradas pelo curral de engorde são muito mais elevados que os produzidos pelos sistemas pastoris tradicionais. Evidenciam-se enfermidades respiratórias, do trato digestivo, dos olhos, do sistema nervoso, parasitárias, transtornos físicos, muitas delas ocasionadas em função do estresse padecido pelos animais e outras que podem difundir-se dentro do sistema de produção e transmitir-se às pessoas, como a leptospirose, o hantavírus, a cepa de Escherichia Coli – produtora do Síndrome Hemolítico-Urêmico – causa de insuficiência renal aguda e crônica em crianças, o caso da epidemia de H1N1 no ano 2009, com grande repercussão e debate na América Latina¹³⁸. Este simples exemplo, associado com formatos econômicos em espaços reduzidos, mostra com clareza que uma ideia do bem pode transformar-se em uma problemática ainda maior. E se, ainda por cima, pretendemos falar da qualidade da carne obtida, respeito de sua composição nutricional, está demonstrado que são menos magras, com maior porcentagem de colesterol, e carecem de uma ótima relação em ácidos graxos e aporte de antioxidantes e anticancerígenos naturais que as obtidas com os sistemas de produção tradicionais. Expondo esta questão em uma linguagem mais técnica, as carnes produzidas por este procedimento têm altos níveis de gordura intramuscular saturada, com importante impacto na saúde das populações cujas dietas se baseiam fundamentalmente no consumo de carne bovina¹³⁹.

É preciso salientar que a quebra dos sistemas de produção tradicionais oferece a possibilidade de EEB ou enfermidade da vaca louca, que também expusemos no capítulo I. Sem dúvida, os aditivos utilizados para acelerar o engorde com o objetivo de melhorar a eficiência de conversão são preocupantes para a saúde pública, pois podem provocar a intoxicação e até a morte nos animais, como também deixar resíduos na carne, com consequências alérgicas, resistência, câncer, mutações e anomalias fetais durante a gestação¹³⁹.

Finalmente, com este exemplo não fazemos outra coisa que nos perguntar acerca de quais são os benefícios reais dos modelos intensivos de produção que tendem a garantir uma suposta alimentação para um planeta superpovoado. É ético que em nome deste objetivo se cometam irregularidades jurídicas, principalmente transgredindo normas técnicas e ambientais de funcionamento, prejuízos nas formas de vida das populações locais? Sem esquecer os resguardos que propõe a DUBDH em seu artigo 14 - Responsabilidade Social e Saúde - *que compromete os Estados Membros a promover que os progressos da ciência e da tecnologia fomentem o acesso a uma alimentação adequada*¹⁴⁰, isto é, reconhecendo o direito dos povos a produzir e consumir alimentos nutritivos culturalmente apropriados, obtidos em forma sustentável e ecológica. Daria a impressão de que a luta por este direito se circunscreve dentro de um processo em aparência perverso e contraditório, e de forma paralela a um utópico discurso sobre soberania alimentar que termina dando prioridade às economias globais e restando apoio à produção sustentável de alimentos de base camponesa ou de comunidades que desenvolvem uma prática comunitária em harmonia com o meio ambiente e que permitiu o cuidado e a preservação de uma biodiversidade única. Na verdade, a fome é ocasionada ou exacerbada por uma variedade de fatores, muitos dos quais são de natureza ambiental.

A vida das populações em países periféricos será obstaculizada em um futuro por fenômenos meteorológicos extremos (secas ou enchentes), isto é, modificações dos padrões climáticos que podem conduzir à desnutrição, fatalmente o principal contribuinte no aumento da vulnerabilidade e outros impactos indiretos em saúde (infecções, diarreias)¹⁴¹.

Com o mesmo raciocínio, seria possível pensar nos contaminantes do ar em escala urbano-industrial, responsáveis de problemas respiratórios, complicações cardiovasculares, diabetes, aparição de conflitos e violência enquanto em algumas regiões os aumentos nas concentrações de aeroalérgenos (pólenes e esporos) são propensos a ampliar as taxas de alergia respiratória. Outro tópico importante são as catástrofes que afetam as taxas de propagação e multiplicação de agentes patogênicos, modificando as escalas e a sobrevivência de espécies hóspedes não

humanas, como também as enfermidades transmitidas por vetores (malária, dengue, hantavírus, leishmaniose, esquistossomose), todas com alta prevalência em países pobres¹⁴².

Um terceiro exemplo poderia ser pensado a partir das novas regras que passaram a dominar o intercâmbio comercial entre os países em meados dos anos noventa, a partir da Organização Mundial de Comercio (OMC) e dos Acordos de Propriedade Intelectual ou Patentes de Medicamentos (ADPICs). Este acordo, carente de responsabilidade pública, representou uma transferência de poder sem precedentes para as corporações transnacionais, que estendeu a proteção de patentes a um período de 20 anos e negou a milhões de pessoas o acesso a medicamentos essenciais. Desta maneira, podemos argumentar que os ADPICs são moralmente insatisfatórios, mesmo quando a correção da Declaração de Doha (2001) e sua aplicação (2003), permita utilizar licenças obrigatórias aos países que não disponham da capacidade para fabricar medicamentos. Apesar de que isto dá asas ao potencial de uma maior concorrência dentro do mercado farmacêutico, o acordo está circunscrito por uma série de questões administrativas que permitem que a OMC participe da supervisão dos procedimentos e de outras estipulações, limitando a forma efetiva de sua aplicação nos países¹⁴³.

Nesta lógica, a indústria farmacêutica em nível mundial está atravessando uma mudança de paradigma que implica um traslado da produção química à biotecnológica. Verifica-se um boom de anticorpos monoclonais, proteínas terapêuticas, vacinas, produtos de imunoterapia, componentes do sangue e tecidos e células para transplantes, com um crescimento de produtos tecnológicos que está em aumento desde o ano 2000, quando só existiam dois fármacos de origem biológico. Alguns dados: em 2012 existiam seis produtos e a tendência para o ano 2016 é que representem 50% dos fármacos mais vendidos no mundo, estimação que se evidencia pelo incremento de aprovações realizadas pela FDA dos Estados Unidos¹⁴⁴. Porém, a passagem de moléculas pequenas ou químicas para a produção de proteínas recombinantes requer um forte investimento em infraestrutura e equipamento, transferência tecnológica e capacitação técnica ou know-how. É por isso que sempre serão as empresas multinacionais as presentes na vanguarda de produtos inovadores.

3.2.3 Medicalização do corpo

Nesta seção, a ideia é tentar apresentar e discutir o tema da corporalidade e inter-corporalidade, como centro da urgente exigência da sobrevivência de um ser humano autoconsciente e auto-responsável, um tópico que excede a questão da saúde em sentido restrito, mas que aparece relacionado intrinsecamente com a abordagem dessa questão. Desta maneira, a defesa da satisfação das necessidades corporais humanas e a consideração de que todo sujeito humano é um ser corporal, abre-se para o debate ético. Com frequência se argumenta o caráter sagrado da pessoa, estendendo esse caráter para seu apoio material (o corpo) a fim de apresentar uma noção de dignidade natural. Mas, com certeza, a valorização e defesa do corpo se baseiam atualmente nos avanços experimentados especialmente na biologia e nas ciências médicas, que levantaram a possibilidade de atos de alienação da corporalidade articulada a contratos unilaterais sobre esses corpos.

Para introduzir a discussão, simplesmente vamos mencionar os temas que surgem destas questões entre os corpos - sempre mais de um - decorrentes da oferta e da demanda do complexo processo medicalizador das doações de órgãos e de sangue, dos transplantes de órgãos e tecidos, das transfusões, do aluguel de útero, do controle de adubação, e da correção de deficiências físicas e sensoriais, correção da infertilidade, enxertos, próteses, saneamento e produção de uma identidade masculina ou feminina por meio de cirurgias genitais, patenteamento de partes do corpo humano (um gene ou uma sequência parcial dos mesmos, embriões, células-tronco, linhas de células) e assim por diante.

Este problema dos corpos vai estar ligado às transformações e aos intercâmbios das partes ou peças entre corpos humanos, que produziram outras inter-subjetividades, onde cada sociedade vai esboçar um saber singular sobre o corpo, seus constituintes, seus usos, suas correspondências etc. Berlinguer e Garrafa alegam que o conhecimento e a valorização do corpo humano constitui uma

das maiores conquistas do homem, enfatizando a necessidade de criar um sistema de regras e culturas orientadas para salvaguardar a dignidade do corpo ¹⁴⁵.

A escravidão foi o primeiro abuso contra o corpo, mas agora as formas de abuso vêm se incrementando, de modo que a maior parte das pessoas no mundo - embora muitos morem nos países centrais - arrasta seus corpos desnutridos, esfomeados, corroídos pela exploração, pelo clima, pela ausência de saneamento básico, ou por ser colocados deliberadamente como consumidores no mercado de resíduos de drogas (como o crack). Esses corpos não têm nenhum medo de ficar gordos, feios e imperfeitos, não requerem cirurgias estéticas ou produtos ligths, mas, a medicalização os leva a ser oferecidos como um negócio, provocando um efeito duplamente destrutivo. E aí as questões não parecem ser justas nem dignas. Eles são sempre invisíveis, pessoas que sofrem, às vezes despossuídas e abandonadas na rua, vulnerados que só se tornam visíveis quando é preciso dar resposta à vulnerabilidade dos corpos, até agora imortais, dos ricos.

Desta forma, nesta seção tentaremos apresentar e discutir o tema da corporalidade em um cenário de conflitos e dilemas, onde os diversos registros - medicalizados e não medicalizados- contribuem para gerar mais desigualdades, quer seja entre diversos países ou dentro dos próprios países, pois permitem injustiças e contradições. Aqui Mainetti dirá novamente que as transformações da medicina fundaram uma nova Bioética de tripla natureza, mas com certa unidade em seu sentido que inclui a transformação tecno-científica, a transformação social dos vínculos médico-paciente e, finalmente, a transformação política da saúde. Por outra parte, ele vai diferenciar entre o homem e o corpo, como faz a postura dualista das sociedades ocidentais; no entanto, para outras populações o corpo não vai se distinguir da pessoa ⁶⁰.

Tudo indica que o corpo, em sua antiga configuração biológica, estaria se tornando obsoleto. Então, o desejo de obter uma atualização tecnológica urgente e permanente, compatível com o tecno-cosmos digital, habilita um projeto sumamente ambicioso através de tentativas de mudar o corpo, de personalizá-lo, como um espaço virgem a ser conquistado. Poucos estão satisfeitos com o corpo e

se é possível melhorá-lo e possuímos a tecnologia e os recursos suficientes, por que não aperfeiçoá-lo?

A longa tradição ocidental de desprezo do corpo e de separação da mente e do corpo propõe o corpo abjeto - a abjeção entendida como rejeição corporal da corporalidade - que encontramos em vários modelos corporais de nossa cultura, com os riscos éticos e psicológicos envolvidos nesse desprezo e seus efeitos na construção subjetiva. Nos anos 80, percebe-se uma mudança de abordagem de alguns autores, que deslocam o foco dos médicos para as grandes indústrias, os meios de comunicação e outros agentes terapêuticos. É o caso de Ivan Illich que se refere à iatrogênese do corpo, onde o maior agente patogênico será a procura do corpo sadio. Para Illich, na contemporaneidade, a saúde materializada no corpo transformou-se em um objeto de busca obsessiva para realização pessoal. Neste ponto, segundo Gaudenzi e Ortega, Illich se aproxima de Foucault no estudo da história do corpo e das práticas relacionadas a ele, mas os autores têm diferenças; enquanto Illich parece ter priorizado a análise do significado cultural e social mais macrossocial das transformações operadas pela medicalização na cultura do corpo, Foucault aborda as formas de resistência dos indivíduos ao exercício do poder, sobretudo, a positividade, a eficácia produtiva do poder e a criação de novas formas de vida livres¹⁴⁶.

Sibilia em alguns dos capítulos de seus livros: “A evolução pós-biológica”, “Bioprogramação e formato acelerado de corpos”, “A alquimia dos genes e dos bits” tentará explicar, por exemplo, as instalações de desfibriladores, que reestabelecem o ritmo cardíaco normal mediante a aplicação de uma descarga elétrica, onde tanto médicos como funcionários ponderam “formatar” o coração, que reinicia seu funcionamento como se fosse o disco rígido de um computador¹⁴⁷.

A autora apresenta os caracteres do ser humano que lentamente se estabelecem entre nós. Conceitua o corpo como o lugar de uma multiplicidade de intervenções tecnológicas onde o aspecto natural (orgânico), cede seu lugar ao pós-orgânico¹⁴⁷:

1. Corpos operados: aqueles que por razões de saúde requerem extirpar, acertar, suturar, eugenia (cesáreas) ou operações relacionadas com alteração da reprodução.
2. Corpos alterados mediante diversos tipos de cirurgias estéticas, com o fim de colocar, extrair, estirar, substituir, melhorar, acondicionar, reduzir, aumentar etc. Para isso, se recruta um exército invasor de cirurgiões, odontologistas, oftalmologistas, dermatologistas entre outros, como assim também um séquito de auxiliares técnicos e alta complexidade de equipamento tecnológico.
3. Corpos modelados através de diversos tipos de ginásticas, com a presença de especialistas e de meios tecnológicos.
4. Corpos tratados mediante diversos aportes cosméticos e seus especialistas: estilistas, cosmiatras, esteticistas e cabeleireiros estilistas, que ocupam um lugar de privilégio neste cenário que combina muitas das funções, associadas ao vínculo que costumam estabelecer com os usuários.
5. Corpos disciplinados mediante um amplo espectro de dietas, ginásticas e diversos tipos de ortopedias para diferentes lugares do corpo.
6. Corpos violentados a través de privações ou agressões, como é o caso da bulimia ou anorexia.
7. Corpos que caem em tentação permanente pelo desfrute de todos os prazeres.
8. Corpos revalorizados com diversas técnicas que permitem ressaltar virtudes e dissimular defeitos de cada um deles.
9. Corpos divididos pela estratégia do erotismo que brinca com a exibição e o olhar, a histeria e o desejo, a promessa e a negativa, o convite e a postergação.
10. Corpos ligados a um interior invadido por antidepressivos, bebidas energéticas, psicossomáticos de rendimento sexual ou que ampliam a possibilidade de gozo, com mecanismos regulatórios do estado de ânimo e da autoestima, como se fossem coletes químicos para apaziguar as condutas.

A autora não refere nessa lista aos corpos excluídos e torturados, que configuram lugares de injustiça, temas que serão tratados devidamente no capítulo III.

Por sua parte, Ferrer dirá que os corpos são os solicitantes e sofredores da invasão de novas tecnologias, responsáveis de construir um corpo à medida do consumidor, que responde às exigências do mercado. Desta forma, os corpos são transformados por dentro e por fora, a fim de que possam vencer o tempo e a morte. Em suas palavras: *Se ser for aparecer, o melhor corpo assegura uma presença social que agrade a todos* ¹⁴⁸. Trata-se, definitivamente, de uma mudança antropológica não sempre possível, que tenta deixar o corpo como se fosse novo e desejável, eterno objeto de admiração e muito caro de construir. Coloca o corpo no equívoco de tornar-se valor de mercadoria, força de trabalho ou aparência em sua tramitação social. O indivíduo moderno requererá de um complemento apaziguador do conforto, um resguardo superficial que assume a aparência da personalidade, da inclemência industrial e urbana.

Impõem-se através da televisão e das revistas especializadas em boa saúde, dietas para emagrecer desenhadas por nutricionistas que oferecem vinculação com a indústria farmacológica como filtro do discurso médico. A ginástica é um recurso complementar desta saúde esportiva e desintoxicante.

Dessa forma, a medicina ingressa para ficar na nossa vida diária, através de comandos publicitários que convocam a deixar o nosso próprio corpo, para obter aquelas formas impostas pelo cânone de beleza do momento. Vídeos e programas televisivos oferecem treinamentos e instruções, e instalam a expectativa e a mágica oportunidade de comprar diferentes práticas cirúrgicas que esculpem o corpo, tirando tudo aquilo que sobra, agregando tudo o que falta, ou substituindo o que já não funciona ou não tem a aparência adequada. A vida social em si mesma, a resposta aos efeitos performativos dos meios de comunicação, por exemplo, os realities shows, que exigem a nudez total - de sua vida e seus atos- para premiar àquele sujeito que leve ao extremo a obediência à dupla vigilância de condutores e telespectadores. As diversas formas de Big Brother são o paradigma de uma estrutura que se repete com algumas variantes, mas que mantém a condição da competição na posta a prova da privacidade, no desgaste e na eliminação gradual dos participantes, até chegar a um final.

Pode constatar-se uma tendência que leva a comprar o produto exibido onde a ponta do iceberg pareceria ser o sistema de controle e exibição. Atos e palavras são

vistos e ouvidos por todos. Tomar banho, urinar ou fazer sexo pode –e deve– ser captado por uma câmera. As cenas mostram necessidades naturais ou funções corporais que em tempos feudais não podiam ser feitas à vista de outros seres humanos, sem que isso implicasse um ato de exibição ¹⁴⁹. Deste modo, perde-se a noção do limite entre o reduzido grupo que faz parte do jogo e a enorme massa consumista que quantifica o ato de espiar. Muitos dos sentimentos de vergonha vinculados com o próprio corpo, dentro daquele processo histórico do autodomínio, que tinham sido apropriados pelo espaço privado, voltam a ser públicos. Reality ou talk shows expõem os mais recônditos detalhes da vida pessoal; relatando experiências, às vezes trágicas, de sujeitos que têm como propósito ser famosos.

O autodomínio do indivíduo, com insistência no registro corporal e afetivo, se tornará um traço característico e altamente valorizado da personalidade no processo de consolidação da burguesia. Vale lembrar que a difusão da ética ascética do protestantismo também terá um papel fundamental neste processo e, como apontou Citro, desempenhará uma função crucial no surgimento do capitalismo ¹⁵⁰. A pornografia vai ser outra forma de manifestação do corpo como força de aparência, que vai mostrar um idílio constante e uma situação harmônica que está além da exacerbação do sexo ¹⁵¹. Outro modo é aquele que exacerba as possibilidades de representação, excedendo a perspectiva pictórica. O artista Gunther von Hagens (1995) realiza exposições de cadáveres plastinados [nova técnica para a conservação de cadáveres] e sem pele, em posturas casuais ou emulando obras clássicas. Trata-se de uma extrapolação ao presente daquelas dissecções do século XVI, que exhibe a beleza do corpo com fins instrutivos. Apresenta-se como obra artística onde uma pessoa morta é um objeto de caráter especial e onde o efeito é muito maior quando o que se vê é real. Combina a dessacralização do corpo mortificado pela ciência com a estranheza de uma instantaneidade extrema ¹⁵².

Neste contexto, o ser humano, a natureza, a vida e a morte começam a atravessar turbulências, que pretendemos discutir, partindo de uma bioética da corporalidade. Como a Bioética é considerada, em sua significação ampla, como ética aplicada à vida, ela tem estreita ligação com os valores humanos. Nesse sentido, respeitar a dignidade do ser humano, é também o fundamento básico da

Bioética, a qual, tem como tripé dos princípios fundamentais a autonomia ou respeito pelas pessoas, a beneficência, a maleficência e a justiça.

Em primeiro lugar, podemos nos perguntar se estamos ingressando em uma era com inovadoras formas de corporalidade que possam se associar com mudanças nas alternativas de trabalho ¹⁵³. Ou se trata de criativas condições de existência onde o dualismo metafísico e o reducionismo científico se manifestam como duas caras de uma mesma moeda? Implica, além do mais, que o exercício da medicalização abra a possibilidade de definir um corpo diferente? E então esse corpo se transforma em um recurso capaz de oferecer um trabalho, vender prazer ou diminuir a fome? O mercado, regido por regras e princípios que nada têm a ver com a ética ou a Bioética vai exercer muita influência na sociedade, nos poderes do Estado e na mídia, às vezes de maneira decisiva. Os interesses econômicos e até mesmo políticos vão participar de novos nichos de mercado – geralmente populações mais vulneráveis – mulheres, adolescentes, crianças, transexuais - oferecendo altos retornos pelo trabalho sexual ou prometendo maiores benefícios ligados a partes do corpo e seus produtos¹⁵³. Então novamente aparecem as assimetrias indignas de um mercado rico e demandante que exige inovações, e o corpo se torna valor de intercâmbio (caso do mercado internacional de trata de pessoas) Também a reflexão sobre tais assimetrias vale para sujeitos hospitalizados em âmbitos públicos, que por sua condição de pobre, devem entregar dolorosamente seus corpos à educação, constituindo um insumo de estudo para um número considerável de residentes (estudantes de medicina).

Outro ponto de grande impacto filosófico na revolução operada no corpo é a crise do sujeito, que dá lugar a perguntas acerca da identidade, da relação com os outros, com as espécies viventes e com a evolução natural; da noção de personalização. Neste sentido, o processo de medicalização aumenta os problemas, principalmente quando focaliza como objeto algo que extrai do próprio corpo do homem. Muitas vezes é o corpo como um valor intrínseco, outras como valor estético e social, como valor de uso ou, finalmente, como valor de intercâmbio¹⁵⁴. É o caso de sujeitos trans, que através da medicalização podem programar um processo de purificação, obtendo como resultado um corpo rotulado e disciplinado, produto da remoção de seus elementos desagradáveis (caso de um pênis em um corpo feminino). Trata-se

de um processo de assepsia que implica a exposição a protocolos visíveis e invisíveis, interpelações prescritivas, testes, olhares, terapias¹⁵⁵.

Medicamentalização, corporalidade e controle social pelo diagnóstico foram alguns desdobramentos problemáticos que permitiram construir uma reflexão Bioética em uma parte da população de lésbicas, gays, bissexuais e transgêneros (LGBT) de Brasília. Com uma metodologia de natureza exploratória qualitativa em três cenários diferentes se confirmou prematuramente um vínculo medicalizador do grupo LGBT em 2011. Geralmente, e com o propósito de que possam ser socialmente aceitos, eles dizem ingressar desde crianças ou adolescentes no perigoso espaço da saúde mental, do qual saem rotulados com um diagnóstico, incluído em alguma versão do Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM). Logo, o que segue na vida, é permanente sofrimento, exposição, irresponsabilidade e discriminação. Os membros do grupo LGBT descrevem com clareza os modos em que constroem seus corpos a partir de uma dependência medicalizada – terapias hormonais do processo transexualizador e um coquetel de ansiolíticos ou antidepressivos. Concluem que tanto a fragmentação, ambiguidade e ineficiência da política assistencial do SUS, como a oferta irresponsável de fármacos pela Internet se observam como potenciais ameaças a um maior controle social, que lhes exige sustento econômico a partir de trabalhar com seus corpos, como único meio de inserção no mercado de trabalho. Eles também reclamam das universidades, como unidades articuladoras entre as políticas integrais e demandas dos sujeitos que, à luz da ética, são capazes de revisar a moral e a lei, constituindo-se em princípio motor da história dos direitos humanos¹⁵⁶.

Além disso, a medicina impõe discricionariamente novas técnicas ao corpo tentando modificar o tempo biológico. E aqui aparecem milhares de propostas de consumo, de diversa qualidade, que são propagandeadas por todos os meios, e terminam tornando-se efetivas em poucos casos ou incitando os mais pobres a fazer o impossível para aceder às mencionadas propostas. Neste plano, se colocam três tipos de acessos: (a) Por um lado, aqueles que dispõem de recursos econômicos e conhecimentos podem utilizar uma alta tecnologia médica que os ajuda não somente a curar-se, mas também a parecer mais jovens, esculpir-se e até a ver-se mais lindos, com a consequência de uma preocupante modificação da variável tempo que

altera a ordem das gerações. (b) Por outro, pobres estruturais que nem sequer chegam a conhecer estas propostas porque vivem afastados, muitas vezes presos de doenças esquecidas, portanto corpos abatidos pelas condições de existência. (c) Finalmente, os corpos daqueles, que embora sejam pobres, moram nas grandes cidades, e a partir dos cartazes ou da difusão generalizada da TV ficam expostos ao desejo tirânico e permanente deste mundo onde impera o fetichismo. Alguns só podem ter acesso a produtos de menor qualidade, outros, fazem de tudo para obter o que demanda a publicidade, o que às vezes envolve o afastamento de suas necessidades básicas.

Por outro lado, temos uma medicina e um desenvolvimento científico tecnológico que apresenta severos problemas éticos na disputa pela propriedade do material genético, que modifica de um modo extremo a ideia de vida e morte, unida aos limites e alcances da naturalidade e intervenção do saber humano no controle da vida. Em quarto lugar, o papel que desempenha a educação em relação a estes novos modelos do ser humano, medicalizados em sua corporalidade. Ou seja, como a educação processa sua missão e função específica nas demandas, ansiedades, frustrações ou triunfos de crianças e adolescentes em plena formação escolar onde acontecem as maiores transformações do corpo. Se hoje os cartões de crédito ou débito, com suas tarjas magnéticas ou seus códigos permitem identificar-nos como sujeitos, como cidadãos e, fundamentalmente, como consumidores, em um futuro imediato bastará um pequeno chip incrustado sob a pele para identificar quem somos. Aos donos do poder já não lhes interessa vigiar o produtor disciplinado de Foucault, mas sim controlar e monitorar o consumidor ¹⁵⁷.

Neste sentido, ao longo do século XX, percebe-se um inquieto movimento de resgate da corporalidade, de revalorização e reformulação de sua dimensão, tendendo a estabelecer relações mais livres e emancipadas entre os corpos, a sociedade e a cultura. Também aparecem novas alternativas de trabalho modificadoras dos corpos. O teletrabalho é um exemplo, que se refere ao trabalho em casa, onde o escritório está incorporado ao lar e tende a diluir a barreira entre o lazer e o trabalho, entre o esforço e o prazer, onde a aparência de liberdade (faço o que quiser, tenho meu horário, organizo o meu tempo) torna os sujeitos mais prisioneiros e controlados e, ao mesmo tempo, mais sedentários e mais gordos ¹⁵⁸.

Baudrillard assevera que enquanto os direitos humanos se afirmam de forma secularizada, derrotando a concepção religiosa do corpo e o conceito de sacralidade e indisponibilidade, que negara a liberdade do ser humano de dispor de si mesmo, coloca-se em jogo uma natural aceitação do comércio do corpo, permitindo uma maior inclinação ao sofrimento, com intercâmbios desiguais em razão de grandes diferenças de poder entre as partes introduzidas no jogo. A medicina vai ocupar um lugar privilegiado nesse processo, ou seja, no momento em que o indivíduo se ponha a disposição do próprio corpo, com os mais diversificados objetos e serviços produzidos pela incipiente indústria da saúde e da beleza. O desejo vai ser capturado em um sistema de imagens de marcas e a identidade do sujeito passa a subordinar-se à apropriação dos signos de consumo, os quais se investem de um papel crucial na produção de subjetividades, modelando e legitimando comportamentos, estéticas, valores, atitudes e estilos de vida. Dessa forma, vislumbramos o modo como o deleite narcísico passa a alimentar diretamente a faminta sociedade de consumo, afastando o estresse, que envelhece e reduz o prazo de validade. A evolução da moda, as clínicas estéticas, os spas, produtos light ou dietéticos, complexos vitamínicos, suplementos metabólicos e alimentos, como assim também os cosméticos comprovam isso ¹⁵⁹. Tornamo-nos, dessa forma, politeístas, tolerantes, sexualmente liberados, mas prisioneiros do desequilíbrio das taxas de colesterol.

Le Breton, em sua afirmativa de que o corpo se encontra sempre imerso em uma trama de sentidos - objeto de múltiplas representações e imaginários a partir dos quais se evidencia uma determinada relação do sujeito com o mundo – refere a uma psicologização imperiosa dos estados corporais e da transformação da saúde em uma experiência subjetiva vinculada a ideais externos, que devolve a autoestima ao indivíduo e recai sobre a vontade, a capacidade de controlar seu corpo e sua mente para atingir a prometida qualidade de vida. Surge, assim, a figura do corpo como cartão de apresentação, denominado de “corpo-rascunho”, eternamente em busca do desenho perfeito, todavia, sempre em estado de rascunho, pois o encaixe ao corpo ideal e perfeito precisa esperar, como mínimo, a cicatrização dos pontos da cirurgia e o relaxamento das câimbras musculares para seguir a sua maratona infinita ¹⁶⁰.

3.3 CRÍTICA DAS CRÍTICAS

Em primeiro lugar, há problemas conceituais com as definições de saúde que foram apresentadas, e nesse sentido vamos percorrer uma rota com as principais críticas dos conceitos apresentados neste capítulo. Mas, vale também a pena perguntar-nos: é importante uma definição de saúde? Precisamos de uma definição que descreva a saúde como “estado”, ou melhor, como um “recurso” ou “capacidade” que nos leve a um envelhecimento bem-sucedido? Sobre a necessidade de um novo conceito mais dinâmico de saúde, a resposta deriva de uma compreensão da saúde como um domínio impugnado moral e politicamente, caracterizado pelas lutas pelos significados, acerca do modo como a vida deve ser vivida em sistemas sociais desiguais.

Notamos que as maiores críticas são colocadas nos conceitos mais tradicionais de saúde, talvez porque eles coincidem com momentos de mudanças sociais, de grande inquietação da técnica nas áreas da saúde e com a politização da saúde. No caso da saúde como “ausência de doença”, ela compõe uma visão restritiva, puramente biológica e biomédica da questão, que não se aplica a uma análise da determinação social da saúde. Pelo contrário, trata-se de uma antidefinição, que nega qualquer perspectiva analítica sobre o tema da saúde e reduz efetivamente toda a questão ao tratamento e prevenção das doenças e lesões. Responde a uma abordagem na qual a política de saúde costuma ser concebida como um conjunto de prioridades, planos, estratégias e programas restringidos somente aos espaços de assistência ou cura de casos de doença.

A definição da Constituição da OMS de 1946 é uma concepção positiva e assume um conceito mais dinâmico que o anterior, mas tem alguns inconvenientes. Em primeiro lugar, vislumbra-se a indeterminação, a incapacidade de especificar o objeto que se pretende definir e, em segundo lugar, e estreitamente relacionado ao primeiro problema, está o fato de se postular a saúde como um estado ideal de plenitude, que seria o objetivo final, nunca atingível, da existência e da vida de todas as pessoas. Com certeza, não é este o sentido concreto que na vida cotidiana é atribuído ao termo saúde. Ao defini-la desta maneira, reforçamos uma perspectiva

de percepção individual, pois somente a partir das pessoas é possível julgar ou perceber ditas facetas relacionadas ao bem-estar. Neste sentido, as principais críticas giram em torno à palavra “completa” em relação com o “bem-estar”, onde a exigência do bem-estar completo deixaria a maioria com problemas de saúde⁹².

Na segunda proposta de definições de saúde verificaremos múltiplos exemplos, já que, conforme as populações envelhecem e vão se modificando os padrões de doença, os conceitos afirmativos podem ser pensados até mesmo como contraproducentes, vislumbrando como se reduz ao mínimo a importância da capacidade humana para lidar de maneira autônoma com os desafios físicos, emocionais e sociais da vida. Paradoxalmente, um dos fatores que talvez mais tenha dificultado a disputa pela hegemonia do novo discurso sanitário foi a insistência, às vezes radicalizada, para silenciar o termo doença da dialética saúde-doença, obtendo a saúde como positividade, ou melhor, como negação da negação. Para o imaginário coletivo, o poder simbólico do termo ‘saúde’ diminuiu quando não se faz menção à doença ¹⁶¹.

Na definição de OMS 1986 concebe-se a saúde como um meio ou uma condição para a realização da vida, mas é preciso necessariamente distinguir a saúde da totalidade da vida e, portanto, do conjunto dos objetivos da vida dos homens. Obviamente a vida humana impõe objetivos que não se restringem à saúde e que, muitas vezes, se mostram superiores à saúde nas escalas de valores que orientam as escolhas individuais. Esse fato se manifesta claramente quando a vida individual e a saúde são postas em risco em função da realização destes valores, sejam eles valores éticos universais ou valores relativos à família, ao amor, ao trabalho, à pátria, ao prazer, entre outros. Essas atitudes são justificadas por si mesmas, como expressões práticas de uma determinada postura social e cultural e não pelo resultado que implicam para a saúde dos praticantes. Portanto, ao se considerar a saúde como fonte de riqueza para a vida cotidiana ou para a realização dos indivíduos na vida, é imposta uma restrição ao conceito de saúde que não está presente na definição da OMS ⁸⁷.

No conceito de Lefevre a saúde é entendida de uma perspectiva eminentemente sócio-histórica, como aquelas marcas, no corpo e na mente, de uma

organização imperfeita da vida social, a serem pesquisadas, entendidas e enfrentadas, no plano diacrônico da experiência histórica acumulada do ser humano, partindo sempre, metodologicamente, da doença para a sociedade, sem realizar nunca o caminho inverso¹⁶¹.

Em relação ao conceito desenvolvido em 2009 La Haya – a Holanda pode ser tomada como exemplo no que diz respeito à tentativa de avançar sobre um novo quadro conceitual que apresenta a necessidade de modificar a definição do termo saúde, incluindo representantes de diversos domínios como a promoção da saúde e prevenção de doenças, o financiamento da pesquisa, o assessoramento científico sobre questões de saúde, o seguro e segurança na saúde, a análise de questões políticas no âmbito nacional e vinculadas à política internacional, como assim também a formulação de políticas reguladoras que consideram o público e os pacientes. Torna-se visível a complexidade da saúde e a incorporação de novos atores, com interesses diferentes⁸⁷.

Quando se fala de saúde como um estado ou uma habilidade de autogestão para suportar a existência, esta concepção pode ser interpretada como associada com certas categorias neoliberais que fortalecem a produção da saúde tendo como objeto o indivíduo-doente-consumidor, dentro de um sistema produtivo de bens e serviços de saúde; por outro lado parece positivo que os indivíduos sejam co-participantes, co-criadores de saúde, enquanto pacientes ativados na interação produtiva com a equipe de saúde. Algumas publicações científicas indicam que os pacientes podem ser empoderados e podem aprender a controlar a doença, apresentando melhoras mensuráveis nos resultados e na qualidade de vida, como também uma diminuição significativa das doenças e dos custos de atendimento¹⁶²⁻¹⁶⁴.

É preciso recordar que o conceito de empoderamento teve sua origem em torno ao pensamento do desenvolvimento nos anos sessenta e setenta, onde o poder das pessoas era considerado de maneira diferente, real, ainda que silencioso, e se articulava em diferentes redes informais de resistência frente às estruturas opressoras de poder. Esse conceito sofrerá críticas imediatas, em função de sua tendência a homogeneizar condutas participativas e reivindicativas que poderiam conduzir a desmistificar o conceito de participação. Atualmente, no âmbito dos

estudos relativos ao modernismo-colonialismo, implica imaginar um empoderamento dentro do “paradigma outro”, isto é, dentro do pensamento crítico e utópico que se articula em todos aqueles lugares onde a expansão imperial-colonial negou a possibilidade de razão, de pensamento e de pensar no futuro a hegemonia de um paradigma que, de maneira utópica, será a hegemonia da diversidade, ou seja, da diversidade como projeto universal ¹⁶⁵.

Nos últimos 60 anos, várias definições alternativas foram propostas, porém nenhuma delas apareceu no discurso médico como candidata para a substituição da definição da OMS. Esta nunca foi modificada ou substituída e se descreve geralmente como honrada na repetição, mas não na aplicação. De modo que, se o que quisermos apresentar for uma reflexão ética, uma reflexão de segunda ordem sobre a moralidade dos seres humanos e das ações que eles levam adiante, somente será possível entender o termo saúde humana como aquele estado em que os seres humanos podem efetivamente desenvolver a sua própria moralidade, ou seja, ser sujeitos morais que possam construir o seu próprio projeto de vida. Nesse contexto, o conceito de saúde humana assumido será o de “saúde integral”, vista como a capacidade e o direito individual e coletivo de realização do potencial humano (biológico, psicológico e social) que permita a todos participarem amplamente dos benefícios do desenvolvimento ¹⁶⁶.

Outra reflexão interessante para uma crítica das críticas, dado seu caráter fortemente emancipador, é a que apresenta Laurell, cuja análise histórica especifica o modo como as necessidades das classes dominantes condicionam um ou outro conceito de saúde e doença. Dirá que nas sociedades capitalistas a noção está centrada na biologia individual, fato que a dessocializa. O conceito oculto de doença, que subjaz à definição social, remete à incapacidade de trabalhar e sua relação com a economia e a possibilidade de acumulação de capital. O subentendido de que o fator social atua como qualquer fator biológico refere-se à análise de duas questões fundamentais para a compreensão do caráter social do processo saúde-doença: o referido ao objeto de estudo e o tema de determinação. Então, é necessário explicitar a relação entre o caráter biológico e o social deste processo e finalmente, analisar o alcance deste conceito em relação ao problema da determinação ¹⁶⁷.

Finalmente trazemos ao debate a proposta mais hipercrítica de Orgaz que observa a própria vida como doença. Parece central o esforço realizado pelo autor a fim de que possamos compreender que o homem só pode concretizar sua vida em estado de desequilíbrio, em esforço de adaptação, persistindo, em definitiva, em estado de doença. Não nesta ou naquela doença, mas sim em uma que é a reunião cronológica e substancial de todas, que é a vida. Conhecer a doença de cada um e aceitá-la é a única forma de saúde possível. Mas, para isso, deveria criar-se uma espécie de imunologia filosófica autoadministrada, uma forma de viver mais pessimista e trágica, que dificilmente possa ser adotada pelas pessoas comuns.

Outra das dificuldades para se definir saúde consiste em que, não sendo, em si, uma coisa ou fato, só passa a sê-lo através ou a partir da doença ou mal-estar, estes sim, como assinalava Schopenhauer, coisas ou fatos incontestes. Em segundo lugar, estão as críticas da operacionalização dos conceitos. Está claro que as definições normativas de saúde ver-se-ão modificadas segundo os avanços tecnológicos e as mais novas formas de medir essa saúde, criando-se indicadores que em geral não incluem as percepções subjetivas da sociedade. Como fizemos com a primeira crítica, podemos nos perguntar: saúde e vigor podem ser alcançados em ausência de saneamento? A natureza do homem tem a potencialidade de chegar a um alto nível de saúde física e mental sem abundância nutricional ou comodidade física? Meios adequados podem produzir alterações biológicas, fisiológicas ou de comportamento?

Na evolução do conhecimento científico, a saúde foi um conceito ausente ou negativo na sua dimensão “em si”. Por sua parte, as doenças foram definidas em sua singularidade particular, em relação a um tipo de sofrer que, transformado em um nome, organizava a seu redor o conhecimento existente, fato que permite ao médico nomear a doença, definir um diagnóstico e orientar a terapêutica. Portanto, o espaço em que habitam os conceitos de saúde e doença, distinguindo o que é normal do que é patológico, não é o espaço da prática médica, mas sim o espaço da ciência médica e da epistemologia da medicina. Neste sentido, a OMS criou vários sistemas para classificar doenças e descrever os aspectos da saúde, a incapacidade, a funcionalidade e a qualidade de vida. Contudo, a referência a um estado de bem-estar completo é inviável porque o termo “completo”, como foi visto

antes, não é operacional, mensurável e humanamente possível. Desta maneira, a definição da OMS contribui para a medicalização da sociedade, a partir das tendências das indústrias farmacêuticas e de tecnologia médica, em associação com as organizações profissionais, para redefinir as doenças e considerar problemas de saúde como questões cotidianas, ampliando o âmbito do sistema de saúde.

Além disso, desde 1948 a demografia das populações e a natureza das doenças sofreram mudanças consideráveis. Nesta época, as doenças agudas representavam a maior prevalência e as doenças crônicas levavam à morte prematura. Hoje os padrões de doença mudaram e a quantidade de pessoas que vivem com doenças crônicas durante décadas continua crescendo no mundo inteiro. A norma atual é envelhecer com doenças crônicas, de modo que estas são responsáveis da maior parte da despesa dos sistemas, exercendo pressão sobre a sustentabilidade dos mesmos. Esta proposta também provoca e desafia a Bioética, na hora de compreender a crise e a reação da medicina contemporânea, como fragmentação do indivíduo. De fato, diagnóstico e terapêutica despersonalizados e automatização do conhecimento médico são elementos que serão retomados uma e outra vez.

Na definição de OMS 1986 a saúde é operacionalizada como um dos elementos da qualidade de vida e uma das condições objetivas para o desenvolvimento humano e não como seu conjunto. Saúde -capacidade psicobiológica- é, com certeza, uma condição parcial para a realização dos indivíduos na vida, uma condição que, ao mesmo tempo, abrange e é condicionada pelas determinações de sua existência como ser biológico. Implícita ou explicitamente, este conceito é objetivamente adotado quando se pretende avaliar as condições de saúde de certo universo humano, ou o impacto sobre a saúde de uma dada intervenção (planos, projetos, programas, protocolos etc.). De fato, os conceitos e as medidas tanto de saúde autorreferida como de expectativa de vida, ou anos de vida saudáveis, ou ainda, seus correlatos negativos (os coeficientes de mortalidade e incapacidade) referem-se sem dúvida à vitalidade, à capacidade psicofisiológica dos indivíduos. Explicita-se o compromisso do conjunto das políticas públicas uma vez que o conceito de saúde transcende a ideia de estilos de vida saudáveis e de promoção da saúde, que não ficam restritos ao setor saúde, mas

referem a um conceito de saúde integral. Só assim, com essa observação, é possível que a abordagem do plano social no setor saúde se torne mais objetiva, operacionalizável e até efetiva ⁸⁷.

Em relação ao conceito desenvolvido em 2009 La Haya – Holanda, é possível concordar com Green em que o debate deveria ter incluído os representantes das indústrias tecnológicas e farmacêuticas, pois estes são os atores dominantes, de grande influência nas definições de saúde. Suas novas tecnologias de diagnóstico foram responsáveis por mais saúde, mas também definidoras de anormalidades com maior precisão, detectando níveis que nunca causariam doença. É o caso do diagnóstico por imagem ou das tecnologias de laboratório, que contribuem a co-criar falsos positivos, ou as companhias farmacêuticas, que produzem muitos novos medicamentos para problemas não definidos anteriormente como problemas de saúde e não produzem (ou interrompem sua produção) medicamentos para patologias da pobreza que não geram lucros.

Desde meados dos anos 90 a comunidade mundial de especialistas em Bioética, investigadores clínicos e formuladores de políticas de ciência têm tido conhecimento da chamada lacuna 10-90, relacionada com a pesquisa médica e de saúde. Esta metáfora foi introduzida para descrever a desigualdade monstruosa que existe no mundo, marcando quais são as doenças mais favorecidas em programas de pesquisa e quais não. Em termos concretos, isto significa que pelo menos 90% dos recursos econômicos anualmente investidos em pesquisas médicas e de saúde se dirige às necessidades de saúde de 10% da população mundial que abrange os mais ricos. Isso implica que as necessidades de 90% da população mundial têm de ser satisfeitas com apenas 10% do valor total atribuído ao financiamento de pesquisas ¹⁶⁸.

Por outro lado e, como fora exposto nas linhas precedentes, o desenvolvimento científico e tecnológico habilita não somente novas terapias, mas também modificações nas formas de medir os parâmetros de saúde. Desta forma, se as sociedades científicas baixarem os limites de risco da pressão arterial, de colesterol e de pré-diabetes, será necessário adiantar a intervenção. Logo depois, os benefícios dos tratamentos começam a ser menores e, embora seja possível, que

uma pessoa necessite do tratamento para se beneficiar, outros se verão prejudicados. Então, se a tendência for deixar que o chamado complexo médico-industrial defina a nossa saúde e se ignorem as nossas percepções subjetivas de saúde, a saúde de hoje deverá ser definida por omissão como a ausência de anormalidade. E aqui aparece outra vez Canguilhem com sua tese sobre o que é “o normal” e o que caracteriza “o patológico”¹⁶⁹.

Chatterji, outro referente da Conferência de La Haya em 2009, afirma que a clareza conceitual sobre saúde é essencial a fim de que a ideia possa se levar à prática, para o efeito de sua valorização. É essencial permitir uma comparação significativa entre iguais, para identificar as relações entre os resultados sanitários e não sanitários, para predizer futuros resultados fatais e não fatais no tocante à saúde e para identificar possíveis intervenções, devido às implicações para a política vinculadas não só à área da saúde, mas também a outros setores⁸⁷.

O problema da saúde não é, em essência, um fenômeno individual, nem apenas perceptivo e sim um processo complexo, uma noção polissêmica cujos componentes são interdependentes. É preciso esclarecer que esses componentes foram reduzidos ao estreito limite dos fatores individuais e de sua correspondente cura, devido ao predomínio da visão biomédica. Visando esta perspectiva, as taxas de mortalidade por si mesmas não são suficientes como indicadores de saúde da população, pois as mesmas devem combinar-se e complementar-se com os resultados sanitários daqueles que permanecem vivos. Por este motivo, as metodologias qualitativas são imperiosamente necessárias para complementar as quantitativas, de modo que as comparações constantes dos estados de saúde entre pessoas, entre populações, entre indivíduos com as mesmas ou diferentes doenças, ou comparações sobre um mesmo indivíduo através do tempo, sejam essenciais para dar conta da realidade.

Por sua vez, Laurell coloca outra discussão: que os incrementos de algumas doenças não se explicam partindo da prática médica, ou seja, da medicalização, pois procuram a resposta nas transformações sociais de cada um dos momentos históricos. Sua argumentação se baseia em uma concepção linear da doença, que vê a história da doença como a resultante do desenvolvimento das forças produtivas

e do grau de domínio do homem sobre a natureza. Por uma parte, expressam-se em indicadores (expectativa de vida, condições nutricionais, constituição somática) e por outra, nas formas específicas de ficar doente e morrer no perfil patológico do grupo dado pela morbidade e/ou mortalidade¹⁶⁷.

Esta concepção considera que a transformação é simplesmente a eliminação de uma parte da patologia que faz aparecer a outra e, neste sentido, o processo de saúde-doença da sociedade não se explica por suas múltiplas determinações, biológicas e sociais, mas sim pela capacidade da sociedade de eliminar certas doenças (por exemplo: nutrir a população). Revela assim, um modo de entender a relação entre o homem e a natureza montada como uma contradição antagônica, que se resolve por meio de uma relação de dominação daquele sobre esta¹⁷⁰.

Um exemplo neste sentido é a China, um país emergente que tirou milhões de pessoas da pobreza, mas ao mesmo tempo, ainda não colocou a mesma ênfase na melhora da saúde da população. Uma publicação de “The Lancet” de agosto 2011 apresenta doenças não transmissíveis ocupando o primeiro lugar em dito país, com 10,3 milhões de mortes anuais e quase 70% do total ocasionada por doenças. Se as estratégias de controle e prevenção não se aplicam adequadamente, a prevalência das doenças cardiovasculares, a doença pulmonar obstrutiva crônica, a diabetes e o câncer de pulmão em pessoas maiores de 40 anos pode duplicar-se ou, inclusive triplicar-se, nas próximas duas décadas, com o conseguinte aumento dos custos de tratamento e uma redução da produtividade pessoal, que aumentará as possibilidades de desaceleração econômica futura, reduzindo seriamente o número de trabalhadores saudáveis na China. Seus familiares também sofrerão as consequências de possuir ingressos reduzidos podendo ter a necessidade de se ausentar para tomar conta de seus dependentes. Esta reação em cadeia terá efeitos muito particulares no país, devido a que, em função de sua política de “filho único”, os que tomam conta da família terão a responsabilidade proporcionalmente maior que os indivíduos de outros países, onde a atenção de um pai doente pode ser compartilhada entre irmãos¹⁷¹.

A condição existencial dos corpos vai se apresentar como um pensamento da naturalidade do corpo cru e nu, que todos somos e onde todos nós habitamos. A

noção do corpo não é a mesma em todas as situações. No pensamento dos índios, os espíritos e as influências ancestrais definem o corpo humano ou animal. O corpo é o suporte do indivíduo natural, bem longe da concepção biopolítica.

Trata-se de uma identidade existencial em que a vida e a morte não são opostas, e seus processos estão intimamente associados com o próprio ser. Nos estudos de outras culturas feitos por Viveiros de Castro, as pessoas não estão definidas pelos seus limites físicos ou pelo seu corpo, mas sim pelo complexo de relações sociais. As ontologias naturalistas estudadas pelo antropólogo brasileiro coloca a interface sociedade/natureza, onde os humanos são aqui organismos como outros, corpos-objetos, mas esta vez em interação ecológica. A noção de formas corporais contingentes (as roupas) pode ser de fato descrita em termos de uma oposição entre aparência e essência ¹⁷². O que o autor *chama de corpo, portanto, não é sinônimo de fisiologia distintiva ou de morfologia fixa; é um conjunto de afecções ou modos de ser que constituem um habitus* ¹⁷³. A diferença do corpo entendido pela biopolítica, só é apreensível de um ponto de vista exterior, uma vez que, para si mesmo, cada tipo de ser tem a mesma forma (a forma genérica do humano) e os corpos são o modo pelo qual a alteridade é apreendida como tal.

Analisando o caso dos selvagens, marca que eles já não são etnocêntricos, e sim cosmocêntricos; em lugar de precisarmos provar que são humanos porque se distinguem do animal, trata-se agora de mostrar quão pouco humanos somos nós, que opomos humanos e animais de um modo que eles nunca fizeram. Aqui, o corpo não é representado como acontece em Ocidente, sob uma singularidade e identidade abstrata, que é objeto para nossas técnicas e nossos mitos de corpo e espírito.

Será que chegou o momento de falar sobre uma nova condição humana? Tudo parece indicar que é preciso desenvolver um novo olhar, longe dos processos de ordenamento político medicalizado que conduz o homem a abandonar o ser humano tentando penetrar em uma condição que pretende ser pós-humana... Porém, esta temática é muito ampla e complexa superando os limites do presente trabalho.

3.3.1 Heidegger: possíveis contribuições para a Bioética na questão da saúde.

No capítulo I, trouxemos à tona o pensamento de Heidegger em relação à questão da técnica. Neste capítulo, este pensador pode ser também extremamente instigante na questão da saúde-doença, na tentativa de obter, em um primeiro momento, uma noção existencial desses conceitos.

Heidegger afirma que os conceitos formulados pela tradição permanecem, em geral, presentes de maneira imperceptível e determinam os limites e os modos de interpretação do humano; portanto é necessário retomar esses conceitos com outro olhar, não para livrar-nos deles, mas para chegar a uma apropriação positiva dos mesmos. Nesse caminho, consideramos que Heidegger escaparia tanto das caracterizações de saúde e doença estáticas e substancialistas do passado quanto das definições dinâmicas da Modernidade, através de uma postura original. Sua posição estaria mais próxima das definições menos numerosas e mais hiper-críticas descritas no início do capítulo.

Em um segundo momento, Heidegger se pergunta se o método científico diz realmente o que é a natureza. Ele se situa muito longe das provas e verificações e, para o caso do fenômeno da natureza, considera que seu ser é desentranhado como causalidade, do qual se deriva um método de cálculo para mais tarde possibilitar a dominação da natureza. Está claro que no sentido heideggeriano a posição existencial da saúde-doença confronta o rigor do paradigma baconiano-cartesiano que foi apresentado no quadro conceitual da questão da técnica e logo depois da medicalização. Para este pensador, a doença não seria algo causalmente motivado, mas existencialmente constituído. Portanto, não há coisas no mundo que causem doenças, sem que o existente tenha aceitado essa coisa como causa, ou seja, através da mediação de um projeto.

Dentro de uma noção existencial da saúde e da doença, o humano tentará “fazer-se a si mesmo” como um ser que não está ali, um ser fugidio, mediante escolhas angustiadas de si mesmo. Heidegger veria a saúde como parte de um empreendimento existencial do processo de “fazer-se”, mas sem colocar especial

acentuação nela, pois o Dasein poderia escolher livre e dramaticamente a doença, talvez mais autêntica que a saúde. É preciso rememorar que o valor máximo em sua analítica existencial é a autenticidade, que ele chama de propriedade. Para o filósofo, a questão da doença como estado, da medicina como salvação e, ainda do processo de medicalização, seriam construções tipicamente metafísicas.

Os denominados Seminários de Zollikon vão mostrar os três modos de relação de Heidegger com os médicos. A primeira parte dessa obra mostra as seções onde estão presentes todos os participantes (seminários propriamente ditos); na segunda relata os diálogos entre Heidegger e Medard Boss – médico psiquiatra - que representa um pequeno dicionário esclarecedor. A última parte deste livro contém fragmentos das cartas entre amigos - Heidegger e Boss - em uma aventura dialógica. Os seminários tornam-se iluminadores em vários sentidos. Fala-se do tempo, da natureza, da angústia, do corpo, das doenças psicossomáticas, da esquizofrenia, do estresse, da transferência, entre outros aspectos. Nesta obra, Heidegger vai mostrar como o dogmatismo da ciência inibe a capacidade de assombro. Ele alegará que a própria ciência, inserida na dinâmica do progresso, tornou-se cega. Por exemplo, os psicólogos naturalistas continuam vendo os humanos como depósitos de doenças, em lugar de vê-los como Dasein, para quem a doença é um processo histórico ¹⁷⁴.

Na ciência contemporânea pretende-se dispor da natureza, torná-la útil, poder calcular antecipadamente, ou predeterminar como o processo da natureza deve se desenvolver para que eu possa agir com segurança perante ele. A segurança e a certeza são importantes. Exige-se uma certeza em querer controlar. O que se pode calcular previamente, antecipadamente, o que pode ser medido é real e apenas isso. Até onde isto nos leva diante de uma pessoa doente? Fracassamos! O princípio de causalidade tem efetividade na Física, e ainda assim só limitadamente ¹⁷⁵.

Em um terceiro momento é pertinente, e até relevante, trazer Heidegger para refletir sobre o motivo pelo qual as pessoas podem deixar-se enganar, caindo facilmente nas garras da medicalização e da politização da saúde. A resposta meramente sociológica e política vai ser o fato de que, por um lado, elas podem sentir-se algo fragilizadas e vulneráveis, sendo vítimas das estratégias do capitalismo tardio e do neoliberalismo; mas também é possível que os motivos sejam outros, quer sejam ontológicos ou existenciais. Neste fenômeno da medicalização,

que interfere na vida diária das pessoas, encontrando-se patrocinada pelo poderoso aparato de propaganda, é possível fazer com que inúmeros Dasein passem a ter projetos que por si, jamais teriam.

Em um quarto momento poderíamos referir à compreensão dos limites entre responsabilidade e incumbência da medicina científica a respeito de suas pressuposições. Não é obrigação do cientista obedecer um padrão habitual de pesquisa, que no desenvolvimento da técnica se esquece de voltar às pressuposições. A exigência de Heidegger permanece no pensamento reflexivo, com a obrigação de realizar perguntas que permitam o surgimento de respostas variadas, para salvar-nos do maior perigo, que é o da desumanização e o de deixar de ser o ente com capacidade para o assombro, o questionamento e a imaginação.

Quanto à medicalização da linguagem, pensada como categoria heideggeriana, estaria vinculada com a ideia de habitar a linguagem; a tese fundamental é que o Dasein apresenta, em sua estrutura existencial ou mundana, uma referência ao ser, não uma referência meramente cognitiva que pudesse ser obtida por considerações epistemológicas, mas uma referência existencial ou de “habitação” no ser, de viver nele e não apenas de tomar conhecimento ou estar ciente. Essa “habitância” ou moradia do Dasein no ser, essa ligação fundamental do ser-no-mundo com o ser, é vista por Heidegger como linguagem e mais especificamente como fala, como acontecer histórico da fala e do falar. Daí que ser, ser-no-mundo (Dasein) e fala, desde o início se correspondam. Perpassa toda a análise existencial de “Ser e Tempo” esse contraste entre uma consideração epistemológica e objetiva do mundo em sentido puramente espacial, ligada à interpretação do ser e do homem como mera presença e à consideração existencial no sentido da referência ao Dasein. Da linguagem não há nem pode haver controle ou, como se diz, “domínio”, mas o fato de ela estabelecer-se entre dois seres vivos corporais permite que a significação e a comunicação aconteçam. Valor expressivo, valor de verdade, diferenças de significação e imprevisibilidade constituem um caráter não representacional das significações, que Merleau-Ponty denomina intencionalidade corporal. É possível falar da incorporação na fenomenologia da linguagem, de elementos hermenêuticos¹⁷⁶.

Além disso, a questão da medicalização parece ser possível graças a três condições psicológicas:

(1) A capacidade que alguém pode ter de mudar a Gestalt de uma situação; por exemplo, a habilidade do doutor Knock para inserir uma pessoa numa Gestalt de "doença", quando, no dia anterior, essa mesma pessoa estava inserida numa Gestalt de "pessoa sadia". Illich confirma esta afirmação quando diz que em 1920 só os ricos e os membros das elites pensavam na necessidade de consultar um médico quando estavam com febre. Mas, o aparecimento dos antibióticos ajudou a criar o "papel de doente" e a conduta que dele se espera nessas condições: ir ao médico passou a ser uma obrigação do cidadão. Logo, uma segunda mutação das necessidades de saúde ocorreu quando os testes de avaliação preventiva foram considerados testes de rotina: nesse momento, toda pessoa passa a ser considerada como "provavelmente enferma" até que prove o contrário. Os sadios foram se transformando.

(2) A capacidade de persuasão de alguém, que faz com que outra pessoa se convença de mudar de Gestalt (recursos para convencer). Neste ponto, Nogueira diz que a segunda crítica social da saúde - a iatrogênese do corpo - é um fenômeno contemporâneo que só pode ser compreendido através da história das mudanças operadas na matriz (Gestalt) de percepção do corpo. Naturalmente, a mídia desempenha um papel muito proeminente nesta questão, pois serve de veículo de difusão para todas essas formas normativas de cuidado do corpo ¹⁷⁷.

(3) Mas, finalmente, tudo isso supõe que as pessoas estão ansiosas por ser enganadas, predispostas às ilusões. Em termos heideggerianos o doutor Knock se aproveita do fato do homem ser Dasein. Por um lado, poderia se pensar que, culturalmente, o maior agente patógeno de hoje é a procura de um corpo sadio, de maneira que essa percepção obsessiva de sua própria condição de saúde, na concepção de Nogueira, chamada de higiomania, influencia mais sobre o que o leigo pensa a respeito da saúde do que os próprios médicos. Nogueira utiliza o termo *higiomania* para cobrir os significados da iatrogênese do corpo e narcisismo do corpo sadio nas expressões do Illich ¹⁷⁸.

A Modernidade está movida por uma vontade de autonomia da existência, que procura chegar a uma promoção ilimitada do ser. Quando desaparece a separação entre o homem e a sua praxis, a ciência e a técnica adquirem um novo estatuto e o campo de seu exercício começa a ser o próprio sujeito. No entanto, o humano não abandonou a sua vocação de liberdade e segue associando sua concreção a uma vida amparada do perigo. Aquilo que a filosofia e a ciência têm feito regularmente foi colocar o mundo ao alcance da mão, da manipulação, do manuseio, sob a forma de um objeto do qual se possa sempre dispor. No universo disponibilizante, nascem os úteis ou utensílios, objetos definidos pragmaticamente, mas Heidegger observa que em sua própria manipulabilidade os úteis sempre apontam para uma dimensão que não é puramente manipulativa. Assim, Heidegger descobre uma conformidade no nível do mundo que deve sempre ser pressuposta para que existam, em geral, conformidades intramundanas, no sentido de “útil” e de “utensílio”. O conformar-se mundano é um deixar ser ¹⁷⁹.

Esse elemento de natureza compreensiva, como um compreender originário que faz parte do ser-no-mundo do Dasein, é apresentado como fundamento da interpretação hermenêutica do mundo e de toda compreensão intramundana. Funda uma familiaridade com o mundo que não requer por necessidade “ver através” das relações que constituem o mundo como mundo. Então, no mundo da organização técnica total do ente, a única coisa que o pensamento tem a fazer é dedicar-se inteiramente à tarefa do domínio técnico do mundo. O pensamento dá o último passo por este caminho, pensando o Ser como ser-representado, que depende totalmente do sujeito representante.

CAPÍTULO III

4. TEORIAS DA JUSTIÇA E SUA CRÍTICA A PARTIR DE UMA CONCEPÇÃO EMANCIPATÓRIA DA JUSTIÇA

4.1 INTRODUÇÃO

No primeiro capítulo apresentamos a problemática do domínio técnico do mundo como critério único de progresso, cujo campo de exercício termina invadindo todo tipo de recursos, apropriando-se do próprio sujeito. Houve a intenção de afirmar que, se bem este desenvolvimento habilitou uma melhoria substancial nas condições de vida das pessoas, também agudizou a dependência econômica entre países para penetrar logo em todos os campos da vida humana, tecnologizando e objetivando o fator humano com o fim de transformá-lo em capital de produção e de consumo. No segundo capítulo, pretendeu-se estabelecer uma vinculação específica com a questão da saúde, primeiro conceitual e mais tarde no que diz respeito ao modo como a mesma é atingida por aquela tecnologia, mostrando que as decisões em matéria de saúde são parte de projetos existenciais quase sempre dirigidos, manipulados e inautênticos.

A seguir, apresentaremos um resumo dos principais tópicos expostos nos capítulos anteriores vinculados com a questão da justiça, que serão retomados tratando em cada caso de estabelecer conexões com a DUBDH, pelo fato desta manter uma evidente relação com a questão da justiça.

No capítulo 1, a questão da justiça esteve vinculada com o importante papel cumprido pelos seres humanos como integrantes da biosfera, na proteção do meio ambiente e da biodiversidade¹⁴⁰. Nesse capítulo se denunciava a constante exploração intensiva e extensiva dos recursos naturais da terra, alegando que todos nós deveríamos pagar por isso; mas parece que temos muito pouco para aprender e compartilhar; apenas a mimetizar e a reproduzir como ventríloquos autômatos. O cenário aqui, parafraseando Henyo Trindade, chamando para a passeata convocada

pela APIB (Articulação dos Povos Indígenas do Brasil)¹⁸⁰, é semelhante ao deserto da realidade; estamos desenhando um futuro ancorado em uma economia primarizada e no extrativismo industrial e genético de baixo *input* tecnológico, uma ética ambiental e global que clama por alguma norma de justiça; mesmo quando muitas cartas, declarações e acordos, parecem haver caído em um discurso fútil, precisamente ignorado por sujeitos insaciáveis, irresponsáveis e enriquecidos, que amparados por uma legislação flexível e injusta, sempre tentaram reduzir seus custos de transação e ganhar mais dinheiro.

Na formulação do capítulo, se estabelece um forte vínculo com os direitos humanos desde a perspectiva que contempla fatos relacionados com a saúde humana e com a vida. Segundo a Declaração do Rio sobre Meio Ambiente e Desenvolvimento, a aplicação do direito ambiental requer um acesso efetivo aos processos judiciais e administrativos que incluem a possibilidade de receber compensação por dano ambiental com o fim de restaurar o dano ocasionado. Trata-se, portanto, de um direito vinculado ao poder econômico, que tem um perfil complexo e interdisciplinar, permeado por fatores de poder que põe em xeque sua implementação, sobretudo no que diz respeito ao acesso de informação confiável, à aceitação da participação da comunidade, como ator essencial na tomada de decisões. Muitas vezes, as pessoas temem denunciar e o dano passa despercebido até tornar-se irremediável. Ou seja, é fundamental o exercício do direito à informação para ativar o acesso à justiça.

A ideia de “progresso indefinido” em uma temporalidade linear pode provocar vítimas e os preços desse progresso, em geral são invisibilizados ou ocultados, pondo em risco a soberania da terra, a soberania genômica e inclusive a soberania alimentar. Poderia ser livre e soberano um povo que não assegure seu direito ao acesso efetivo da terra, ao usufruto e controle sobre a mesma, entendendo-a como um bem comum do qual a humanidade é parte e deve preservar? Aparentemente, existe uma única fórmula, (a potteriana) de priorizar a terra para a justa reprodução da vida.

Por outra parte, o princípio de precaução, que foi estudado em detalhe no capítulo I, deverá incluir na própria noção de precaução alguma norma de justiça?

Ao aplicar e promover o conhecimento científico, a prática médica e as tecnologias conexas, deveriam potencializar-se ao máximo os benefícios diretos e indiretos para os sujeitos, os participantes nas atividades de investigação e outras pessoas vinculadas, e deverão ser reduzidos ao máximo os possíveis efeitos nocivos para ditas pessoas¹⁴⁰. Também deveria promover-se uma avaliação e uma gestão apropriada dos riscos relacionados com a medicina, as ciências da vida e as tecnologias conexas¹⁴⁰. Se houver riscos, quem os assume? Existe uma distribuição justa dos riscos? De fato, parece que não existe uma distribuição justa dos riscos e ao introduzir a dúvida e a incerteza, decerto haverá mais vítimas.

O risco não é somente um fenômeno estatístico, mas também uma categoria moral e uma mercadoria para o medo, criando assim novas necessidades que se referem à probabilidade no sentido de predestinação. Recentemente, o caso da atriz Angelina Jolie, que se submeteu a uma cirurgia de mastectomia radical (retirou os dois seios como medida preventiva para desautorizar o destino anunciado em seus genes) pode ser citado como exemplo. Ela não estava doente, o câncer era só uma probabilidade. Contudo, a estatística genética a sentenciou à morte e o mesmo bisturi que a mutilou reconstruiu seu corpo. Nesta temática, os interesses das corporações tentaram implantar a dúvida a respeito da possibilidade de adquirir a doença. De fato, há uma indústria montada sobre a dúvida, no momento em que a doença é melhor negócio do que a saúde.

A indústria farmacêutica gasta mais dinheiro em publicidade e em bons advogados, que em verdadeiras inovações. Além do mais, ao negociar um acordo de investigação, deveriam estabelecer-se as condições de colaboração e o acordo sobre os benefícios da investigação com a participação equitativa das partes na negociação. Infelizmente, o ocultamento e falta de transparência para encobrir esse poder tem impacto ético de injustiça¹⁴⁰.

Além disso, no final dos anos 1980, quando Potter delineou a Bioética como uma Bioética global e distinguiu cinco tipos de sobrevivência global, tivemos de nos perguntar quais eram os tipos de sobrevivência mais justas, ou capazes de preservar a justiça. Dentre essas alternativas, a sobrevivência aceitável parece ser defensável como a meta de uma Bioética global, que tem como base moral a

garantia da dignidade humana, o cumprimento dos direitos humanos universais, incluindo o direito à saúde e da restrição moral da fertilidade humana por meio de controles voluntários¹⁸¹. Mas, cuidado! Aceitável para quem? Talvez uma sobrevivência miserável possa ser justa se for miserável para todos, e uma sobrevivência aceitável ser injusta, se não for aceitável para todos.

Questões de justiça podem surgir em relação com o problema da escassez de recursos, vinculados particularmente com os direitos sociais que surgiram no século XX. Levando em consideração o Pacto Internacional de Direitos Econômicos, Sociais e Culturais e o Pacto Internacional de Direitos Civis e Políticos adotados em 16 de dezembro de 1966, que constam nos considerandos da DUBDH, estes direitos econômicos, sociais e culturais são considerados direitos de segunda geração na classificação de Vasak, pois giram em torno do conceito de igualdade¹⁸². Este documento estabelece que se trata de direitos cuja finalidade é obter uma maior igualdade entre todas as pessoas e, para tanto, é essencial que estas contem com um trabalho digno, uma moradia, um nível de vida adequado, acesso à cultura e, de maneira relevante, acesso a uma educação de qualidade que lhes permita lutar para obter tudo o que foi mencionado anteriormente¹⁴⁰. Este Pacto representa a tentativa da comunidade internacional de promover o respeito e o acesso a esses direitos, garantindo-os não somente para os grupos que requerem proteção especial, mas também para qualquer pessoa, sem distinção. Com base nessas ideias, não é possível aceitar com tanta naturalidade que os recursos sejam sempre curiosamente escassos para a região sul do planeta, uma concepção que é socialmente produzida e injusta, disfarçada de catástrofe objetiva.

Em relação ao capítulo II, as diversas concepções de saúde colocam questões éticas de justiça. Se a saúde for um estado, ou se for uma relação ou atividade, ou se todos nós formos doentes, seja qual for o caso, será preciso perguntar se, de fato, todos os habitantes do planeta têm acesso a essa saúde. Segundo a DUBDH é necessário respeitar a igualdade fundamental de todos os seres humanos em dignidade e direitos, de tal modo que sejam tratados com justiça e equidade¹⁴⁰. Seja qual for a forma em que a saúde for concebida, a seguinte pergunta é se ela permite um acesso justo. O fardo da existência do qual fala Sartre: se a vida é má, é igualmente má para todos?

Corrigir as desigualdades sociais de doenças (crianças com chances de vida diferentes dependendo de onde nasceram, países pobres com elevados níveis de doença e de mortalidade prematura) é também uma questão de justiça social provocada pelas manobras humanas e o anseio de enriquecimento. É preciso salientar que enquanto a OMS entrou nessa ótica de divulgar seu Relatório sobre os Determinantes Sociais da Saúde, o que proporcionou uma significativa abertura internacional para a temática, ao mesmo tempo ignorou as relações de poder que configuraram os determinantes nele contidos¹⁸³.

Os conflitos éticos no âmbito da problemática da medicalização da vida, outro tema que foi vastamente tratado não capítulo II, colocam novamente a justiça em lugar central. Enquanto parece óbvia a necessidade de medicamentos por parte das pessoas na hora de lidar e prevenir a doença e a dor, a medicalização e a própria categoria de prevenção em matéria de saúde respondem a manobras humanas que criam necessidades, algumas mais artificiais que outras, prometendo vida longa e feliz. A história do Knock representa precisamente isso, no referente à imposição da medicalização, que mostra que a injustiça não só coloniza a linguagem, com suas metáforas impostas, mas também cria situações de injustiça em situações em que o doente passa a ser culpado da sua doença; lembremos que Berlinguer fala da doença como estigma, sem considerar os condicionamentos e pressões que determinam os modos de vida das pessoas. Também os excessos em saúde são produto de uma medicalização da vida, que adoce tanto os carentes como os beneficiados, na qual a estratégia inadequada da propaganda tenta fortalecer os padrões de dependência, de modo que tudo se torna disfuncional ou anômalo, mas, ao mesmo tempo, fornecendo também remédios para isso!

Neste mesmo sentido, a longevidade se converte em um grande prêmio, um objetivo utópico que cria um poderoso mercado de idosos. Por outra parte, a fome em um planeta superpovoado é o argumento válido para o fortalecimento das indústrias da carne, que medicalizam o gado, provocando mais prejuízos e injustiças. Finalmente, no capítulo II também foi apresentada a dignidade do corpo, mas poderia falar-se também de uma justiça do corpo, que põe em jogo, graças à medicalização, um amplo universo de necessidades individuais, de realização pessoal e de diversas finalidades no âmbito de cada classe social. Talvez uma

Bioética do corpo deva incluir alguma norma de justiça para esse mercado, onde a oferta e a demanda considerem limites para as pessoas na hora de aperfeiçoar seus corpos, ter um filho ou fazer transplantes de órgãos.

Este terceiro capítulo pretende expor que, em função de aparentes pretensões de igualdade, liberdade, riqueza e propriedade, a saúde se tornou um assunto cada vez mais público e político, sendo responsável, devido à sua tecnologização, de situações cada vez mais desiguais e injustas, tanto dentro de países altamente desenvolvidos, como também, e fundamentalmente, em países periféricos, onde se visualiza uma postergação ou anulação definitiva do aspecto humano, que evidencia graves problemas éticos no espaço de uma “nova pobreza” com vários matizes. De um lado, a pobreza que surge do plano socioeconômico de acumulação do capital e congrega milhões de sujeitos marginalizados e abandonados, os quais, de forma paradoxal, são visibilizados pelo sistema apenas desde uma ótica criminalística: a de inadaptados sociais ou populações em risco, um tema tão antigo que já Marx o formulava:

...o proletário, isto é, aquele que, desprovido de capital e das rendas da terra, vive somente de seu trabalho, de um trabalho unilateral e abstrato, é considerado unicamente como operário. (...) Não é considerado em seus momentos de descanso como homem, deixando este cuidado nas mãos da justiça, dos médicos, da religião, dos quadros estatísticos, da polícia e do carcereiro de pobres ¹⁸⁴.

De outro, a pobreza de pensamento, que refere a uma quietude, um estancamento de todos no que diz respeito à capacidade humana para romper com a tirania do consumo, para realizar esse salto qualitativo eficaz que coloque luz sobre a escravidão de ser naturalmente usuários ou consumidores, sem outra qualificação, questão que será retomada mais adiante.

No presente capítulo serão apresentadas diferentes teorias da justiça, para, em uma segunda etapa, examiná-las e decidir qual seria a mais adequada para enfrentar os problemas colocados nos capítulos anteriores.

Este item será trabalhado desde dois referenciais bibliográficos já clássicos: os critérios expostos no livro *Princípios de Ética Biomédica* de Beauchamp e Childress, de 1979, [neste trabalho utilizaremos a versão de 2013] e o *Bioethics*

Core Curriculum. O motivo da seleção destas fontes vincula-se ao fato de ambas considerarem, desde momentos históricos e perspectivas diferentes, todas as formas de justiça imagináveis dentro do referencial euro-norte-americano.

Segundo Tealdi, a primeira obra mencionada nasce da concepção da Bioética caracterizada pela justificação moral de princípios éticos difundidos internacionalmente pelo Kennedy Institute da Universidade de Georgetown (USA), cujo antecedente foi o Relatório Belmont do ano anterior, produzido pela Comissão Nacional para a Proteção de Sujeitos Humanos na Investigação Biomédica e Comportamental, com o objetivo de identificar os princípios éticos básicos que poderiam subjazer na conduta das investigações, e servir para desenvolver pautas e regulações administrativas¹⁸⁵.

A segunda fonte bibliográfica é proposta pelo Plano de Estudos de Bioética da UNESCO com o fim de apresentar os princípios bioéticos da DUBDH aos estudantes universitários¹⁸⁶. Seguindo esse propósito o “Bioethics Core Curriculum” apresenta conteúdos que articulam princípios éticos compartilhados por científicos especialistas, responsáveis políticos e profissionais da saúde de diversos países, com diferentes antecedentes culturais, históricos e religiosos. Por sua vez, este documento permite uma aplicação flexível e convida professores e estudantes a ampliarem conteúdos e enfoques em diversas direções, para que possam ser capazes de identificar e enfrentar os problemas éticos envolvidos na atenção da saúde.

4.2 TEORIAS DA JUSTIÇA

4.2.1 A questão da justiça nos “Princípios de Ética Biomédica” de Beauchamp e Childress (2013)

A primeira vertente sobre teorias da justiça refere à obra de Beauchamp e Childress “Princípios de Ética Biomédica”, onde se caracterizam quatro teorias da justiça tradicionais e duas teorias da justiça mais recentes, amplamente discutidas no último quarto do século XX.

As quatro teorias tradicionais expostas pelos autores são: as teorias utilitaristas, que enfatizam uma mistura de critérios com o fim de maximizar a utilidade pública; as teorias libertárias, que marcam a ênfase nos direitos individuais, as teorias igualitárias, que hierarquizam a igualdade de acesso aos bens da vida que cada pessoa valoriza como racionais e as teorias comunitaristas que ressaltam os princípios de justiça que derivam das concepções do bem desenvolvido nas comunidades morais.

As duas teorias mais recentes são: as teorias das capacidades que identificam as capacidades e formas de liberdade que são essenciais para uma vida próspera, e identificam caminhos sociais institucionais que possam protegê-las, enquanto as teorias do bem-estar ressaltam dimensões basilares, essenciais para um viver confortável, como a saúde, e o que é necessário para perceber estes estados de bem-estar.

Vamos começar agora expondo brevemente as chamadas teorias tradicionais.

4.2.1.1 Teorias utilitaristas

No século XIX as teorias utilitaristas são apresentadas por Mill e Bentham. Em particular, os autores afirmam que: *os princípios de justiça distributiva se exibem nas teorias utilitaristas entre vários princípios e regras que maximizam a utilidade, isto é, o bem-estar*¹⁸⁷. Segundo uma teoria utilitarista, a justiça deve basear-se no princípio de utilidade e não o contrário e, para tal fim, precisa *produzir um balanço máximo de valor positivo sobre o desvalor*¹⁸⁷. Quando se diz maximizar o bem-estar, entende-se o termo bem-estar como o resultado que é consequência do uso de *alimentos nutritivos, higiene, exames médicos anuais, medidas de saúde pública*¹⁸⁷. Na prática de uma justiça utilitarista, sempre é necessário explicar qual é a concepção de bem-estar e *como devem ser consideradas as condições de bem-estar no sistema*¹⁸⁷. Por outro lado, a justiça utilitária deriva direitos para os indivíduos, que são submetidos aos *acordos sociais que maximizam a utilidade social nesta* (por exemplo, os direitos humanos)¹⁸⁷.

Os utilitaristas têm algumas dificuldades para definir o lugar que ocupam os direitos dentro desta teoria. Em alguns casos não podem se opor, já que *justificam-se completamente sobre a base de que sua existência maximizará a utilidade social* (por exemplo, Código Internacional de sujeitos de investigação), mas em outros, *o uso de princípios utilitaristas pode apresentar problemas morais na hora de justificar direitos* (por exemplo, atenção da saúde)¹⁸⁷. Esta questão que vincula direitos fundados na justiça carece de força quando os direitos se sustentam na *maximização da utilidade geral, pois o saldo da utilidade social poderia mudar em qualquer momento*¹⁸⁷ apesar de que também pode modificar-se o cenário de direitos. Um exemplo é o caso dos EEUU, que hoje oferece direitos de atenção à saúde somente aos pobres e aos anciãos (Programas Medicare e Medicaid), mas poderia mudar se esse direito fosse concedido a todos os cidadãos. As teorias utilitaristas podem ser utilizadas para desenhar políticas de saúde com apoio público, especialmente quando utilizam *critérios de custo-benefício ou a partir da análise de riscos e benefícios*¹⁸⁸.

4.2.1.2 Teorias libertárias

As teorias libertárias se correspondem com as teorias dos direitos naturais (jusnaturalismo moderno). Derivam da filosofia de Locke, pai do liberalismo moderno, que reconhece a liberdade como *direito justo e natural*¹⁸⁸. Estas teorias se referem tanto *a abordagens morais gerais como a abordagens da justiça porque estabelecem deveres gerais que todos os membros de uma sociedade devem uns aos outros*¹⁸⁸.

A utilidade pública ou a satisfação de necessidades de saúde ou bem-estar dos cidadãos não são o maior propósito destas teorias, e sim *o funcionamento sem obstáculos de procedimentos justos e transações em condições determinadas pela lei e a ordem*¹⁸⁸. Nozick é o filósofo libertário mais conhecido, que apoia uma teoria da justiça em que se *afirmam os direitos de liberdade individual e onde a ação do governo se justifica se e somente se são protegidos os direitos à liberdade e à propriedade dos cidadãos*¹⁸⁸. O Estado não deve tomar a propriedade pessoal de ninguém para beneficiar a outro, mas pode restringir justificadamente por meios

coercitivos aos que violam os direitos de liberdade dos outros. Os impostos que o Estado arrecada são utilizados para financiar o apoio aos indigentes, *através do pagamento de assistência social ou seguro de desemprego*¹⁸⁸.

Para Nozick *a justiça se concentra no direito de propriedade privada* e um justo padrão de distribuição existe independentemente dos procedimentos de livre mercado. Neste sentido, o justo aqui *consiste na operação de procedimentos justos, e não na produção de resultados justos* e, na ausência de direitos de assistência social, não se habilitam as reclamações por via judicial¹⁸⁸. Por outro lado, não existe oposição entre libertários e padrões de distribuição, sejam estes utilitários ou igualitários, sempre que *sejam escolhidos livremente pelos participantes*¹⁸⁸. Por exemplo, as medidas de saúde pública ou de assistência sanitária, *são justas e justificadas quando, e somente quando, os indivíduos da comunidade pertinente as escolhem livremente*¹⁸⁸. Aqui a saúde não é um direito, os seguros de saúde são privados e seus investidores gozam de direitos de propriedade, enquanto os médicos dispõem dos direitos de uma profissão liberal. Um ideal libertário aceito nos Estados Unidos, segundo o qual *a distribuição de seguros de saúde e a atenção da saúde se resolvem a partir da capacidade material para pagar um seguro e da liberdade de proteção de sua saúde por iniciativa própria*¹⁸⁹, complementada pela caridade, onde participam voluntários em instituições sem fins de lucro e livre de impostos.

4.2.1.3 Teorias igualitárias

As teorias igualitárias afirmam, seguindo a tradição cristã, *que todos os seres humanos devem ser tratados da mesma forma porque são criados como iguais e têm a mesma condição moral*¹⁸⁹. É a partir do século XVII que o ideal igualitarista começa a considerar um princípio distributivo que luta por uma distribuição equitativa de todos os benefícios sociais para todas as pessoas.

As teorias igualitárias mais consideradas identificam *igualdades básicas, permitindo ao mesmo tempo algumas desigualdades*¹⁸⁹.

A teoria igualitária de Rawls *justifica uma concepção da justiça que não provém de uma ordem anterior, mas que surge da congruência com a nossa*

*compreensão e nossas aspirações*¹⁸⁹. Este autor afirma que existe uma imparcialidade nos acordos entre as pessoas levando em consideração dois princípios fundamentais. O primeiro diz *que a cada pessoa deve ser-lhe permitido um máximo de liberdade básico e compatível com uma medida similar de liberdade para as outras*¹⁸⁹. O segundo requer que *as desigualdades sociais satisfaçam duas condições*: a) de um lado estabelece a possibilidade de permitir desigualdades nos bens sociais primários (por exemplo, ingressos, direitos e oportunidades) desde que beneficiem a todo o mundo (princípio de diferença); b) de outro, requer circunstâncias de justa igualdade de oportunidades para todos; porém, *não explicita até que ponto podem ser grandes as desigualdades no ingresso, nos direitos e nas oportunidades, nem especula acerca do modo como é possível estar melhor que o menos favorecido sob o princípio da diferença*¹⁹⁰. Daniels seguiu as implicações da teoria de Rawls na política de saúde e este autor colocou ênfase especial na justa igualdade de oportunidades, agregando *que as necessidades de atenção da saúde são especiais e que as pessoas tenham esta oportunidade é fundamental para qualquer teoria de justiça aceitável*¹⁹⁰. Daniels, como também Rawls, *reconhecem uma obrigação positiva da sociedade para reduzir ou eliminar as barreiras que impedem a justa igualdade de oportunidades, uma obrigação que se estende a programas que tratam de corrigir ou compensar as desvantagens*¹⁹⁰. Para alcançar objetivos básicos, é preciso contar com o cuidado da saúde, de tal modo que um sistema de saúde digno deveria prevenir a doença para não reduzir a gama de oportunidades. Dessa forma, a atribuição de recursos para o cuidado da saúde deve ser estruturada de maneira que seja possível *garantir a justiça através da justa igualdade de oportunidades*¹⁹⁰.

Esta teoria de Rawls também considera que cada membro da sociedade, seja qual for a sua posição econômica, deveria ter o mesmo acesso (mas não o máximo nível de atenção da saúde) estando sujeito este acesso *aos recursos sociais disponíveis e à possibilidade de participar na tomada de decisões*¹⁹⁰.

4.2.1.4 Teorias comunitaristas

As teorias comunitaristas mais recentes surgiram como reações críticas à teoria de Rawls e à teoria de Nozick. Estas teorias se distanciam das teorias baseadas nos direitos individuais e dos contratos porque observam que a partir destes princípios as sociedades não se comprometem com o bem-estar geral. Charles Taylor argumenta a favor da posição comunitarista o fato de que não é possível tomar uma decisão em ausência da família e de outras estruturas e interesses da comunidade ¹⁹¹.

As teorias comunitaristas privilegiam *os acordos, as tradições, as lealdades e a natureza social da vida e das instituições*¹⁹¹. Considera os princípios da justiça como pluralistas, que derivam de concepções diferentes relacionadas com diversas comunidades morais e *o que se deve aos indivíduos e grupos depende destes padrões da comunidade* ¹⁹¹.

Ao contrário dos libertários, um exemplo da promoção comunitarista no marco da ética biomédica, pode observar-se nas políticas para a obtenção de órgãos cadavéricos para transplante. Os comunitaristas apoiariam a *remoção de rotina de órgãos em ausência de objeções registradas* ¹⁹¹, porque consideram *uma obrigação doar órgãos para ajudar a outros, considerando também os órgãos cadavéricos como propriedade da sociedade* a fim de que possam ser salvas vidas, sem custo algum para os doadores¹⁹¹.

Esta ênfase na comunidade e no bem comum é adotada por Callahan, que propõe em sua noção comunitarista *promulgar uma política pública baseada em um consenso comum para o bem da sociedade, em vez de basear-se nos direitos individuais* ¹⁹¹. Este autor se perguntará *qual é a política mais adequada para uma boa sociedade, ao invés de perguntar-se se é prejudicial, ou se viola a autonomia*¹⁹¹.

Entre as teorias da justiça mais recentes que Beauchamp & Childress examinam estão as seguintes:

4.2.1.5 Teoria das capacidades

A teoria das capacidades assevera que a *oportunidade de chegar a estados de bom funcionamento e bem-estar tem uma importância moral básica* ¹⁹² e para isso serão analisadas as capacidades das pessoas, ou seja, o que elas são capazes de conseguir. Segundo Beauchamp e Childress, Amartya Sen começou com esta teoria, que logo Martha Nussbaum utilizou para enfrentar *a justiça social e as fronteiras da justiça, incluindo a justiça para os descapacitados, os pobres em nível mundial e os animais não humanos* ¹⁹².

A teoria sustenta dez capacidades básicas para atingir um nível mínimo de justiça social disponível para todos os cidadãos, que são as seguintes:

A primeira refere à *vida*, como a capacidade de viver uma vida normal, evitando morrer prematuramente ou existir sem que a vida valha a pena. A segunda é a *saúde corporal* que representa uma boa saúde, sem carências vinculadas à nutrição ou à moradia. A terceira é a *integridade corporal*, que habilita o sujeito para mobilizar-se com liberdade, evitando passar por situações violentas, unida a oportunidades para a satisfação sexual e a escolha reprodutiva. A quarta refere a *sentidos*, destacando a *imaginação e o pensamento*, capacidades que atingem com informação, educação adequada e em um contexto de liberdade de expressão. A quinta são as *emoções*, como a capacidade para estabelecer laços emocionais com coisas e pessoas podendo amar, chorar e sentir gratidão sem ter que suportar o medo ou a ansiedade. A sexta refere à *razão prática*, que é a capacidade para formar uma concepção do bem, reflexionando criticamente sobre a própria planificação de vida. A sétima é a *afiliação*, ou seja, a possibilidade de viver respeitando-se a si mesmo, sem humilhações e em companhia de outros. *Outras espécies* é a oitava capacidade, que deve ser responsável com as outras formas vivas (animais, plantas e natureza em geral). A nona é a *diversão*, a capacidade de brincar e desfrutar de atividades recreativas e, finalmente, *o controle sobre o próprio entorno*, que indica a capacidade de participar como cidadão ativo nas decisões políticas vinculadas à vida ¹⁹³.

A teoria considera estes *dez fins plurais e diversos como requisitos mínimos da justiça* necessários para prosperar, os quais deveriam ser socialmente sustentados e protegidos ¹⁹³. *Cada capacidade nesta teoria é essencial, base de um*

*direito ou direito humano para uma vida humana, para não empobrecê-la antes que obstrua sua dignidade*¹⁹³. Afirma também que nossas capacidades básicas naturais (fala, aprendizagem) devem ser desenvolvidas com treinamento para chegar a tornar-se capacidades mais avançadas (alfabetização, qualificação laboral, pensar estratégias para evitar a pobreza e a doença).

Segundo Beauchamp & Childress esta é uma teoria da justiça muito exigente. A justiça aqui estaria solicitando à sociedade a garantia de que o mundo não interfira no desenvolvimento das capacidades centrais dos indivíduos ou possa bloquear sua participação política, incluindo a provisão dos recursos necessários para viver adequadamente (alimentos, educação, instituições não discriminatórias, e cuidado da saúde). Nussbaum insiste em que *os direitos políticos de todos os cidadãos são os mesmos e iguais*¹⁹³. As fronteiras na teoria de justiça de Nussbaum abrangem *não só as capacidades humanas e funcionais para as pessoas com deficiência e socialmente oprimidas, mas também os animais não humanos* e com justiça o indivíduo requer, negativamente, *não obstruir seu crescimento através de atos de coerção, violência ou crueldade* e, de maneira positiva, *do apoio dos esforços para florescer*¹⁹³.

4.2.1.6 Teoria do bem-estar

Estas teorias consideram que a liberdade de agir, as capacidades inatas, a formação e os recursos não são fundamentais para a justiça, porque são valiosas somente como um meio para o bem-estar e para sua adequada distribuição. Afirmam *que a distribuição que tem que ocorrer é uma distribuição do bem-estar e que o utilitarismo é apenas uma destas teorias*¹⁹³. Segundo Beauchamp e Childress, os autores desta teoria - Powers e Faden - dizem que *a justiça social está relacionada com o bem-estar humano e aqui centram um tipo diferente de teoria, ideada expressamente para a Bioética, a saúde pública, e as políticas de saúde*¹⁹⁴. Argumentam uma teoria da justiça social baseada em seis dimensões fundamentais de bem-estar: *Saúde - Segurança pessoal - Raciocínio - Respeito - Apego e Autodeterminação*¹⁹⁴.

Esta lista pode parecer-se à de Nussbaum (por exemplo, o “apego” se assemelha com a “afiliação” de Nussbaum), mas Powers e Faden consideram as seis dimensões essenciais do bem-estar e *rejeitam a linguagem das capacidades por ser confusa e distante do objetivo de uma teoria da justiça. Estar sadio, estar seguro e ser respeitado são estados desejáveis do ser, não simplesmente capacidades ou funcionamentos* ¹⁹⁴.

A justiça nesta teoria deveria garantir um nível suficiente de cada dimensão para cada pessoa, apesar de que também consideram a interação entre si. Powers e Faden veem *o grande problema da justiça na redução da desigualdade em saúde internacional*, principalmente das desigualdades provocadas pela pobreza, que perpetua as más condições de saúde. *Sua principal preocupação é o direito à saúde e o direito à assistência sanitária* e se centram na justiça igualitária, não só na beneficência ou na utilidade social¹⁹⁴.

Para estes autores, apesar de que a saúde seja só a primeira das seis dimensões do bem-estar, *a justificação moral das políticas de saúde “depende tanto da saúde como das outras cinco dimensões do bem-estar” (...)* criando um efeito dominó ¹⁹⁴. Uma educação sem qualidade ou a falta de respeito também podem afetar as formas básicas de raciocínio e do estado de saúde. De fato, *as estruturas sociais podem agravar os efeitos adversos e o resultado é uma mistura de efeitos interativos e em cascata que requerem de uma atenção urgente do ponto de vista da justiça* ¹⁹⁴.

4.2.2 A questão da justiça no Bioethics Core Curriculum.

Este documento, em seu artigo 10, propõe conceituar a igualdade, a justiça e a equidade e apresenta cinco tipos diferentes de Justiça ¹⁹⁵.

1) Justiça distributiva, que refere à natureza de uma distribuição socialmente justa dos bens em uma sociedade *assegurando que cada pessoa receba uma parte justa dos recursos públicos*¹⁹⁵. Também conhecida como justiça econômica, inclui as quantidades disponíveis de bens, os processos pelos que vão ser distribuídos, e a atribuição resultante dos bens aos membros da sociedade. Nela, a igualdade é um princípio fundamental.

2) Justiça procedimental, vinculada com *garantir um processo justo para a tomada de decisões e a solução de controvérsias*. Aqui o princípio de equidade forma parte da ideia de “fair play”, diferenciando-se da participação equitativa da justiça distributiva. Neste caso, se as pessoas pensam que o processo foi justo, é possível que aceitem um desequilíbrio naquilo que recebem.

3) Justiça retributiva, é a justiça principalmente ocidental que *garante o castigo dos malfeitores*, que serão condenados e encarcerados, de modo que os afetados podem sentir a satisfação de ver a outra pessoa sofrendo da mesma maneira que eles sofreram¹⁹⁵.

4) Justiça restaurativa, que se relaciona com a *intenção de reparar o dano feito no passado*¹⁹⁵. Também conhecida como justiça corretiva pode obter do traidor certa forma de restituição, colocando as coisas como deveriam ser. A forma mais simples de restituição é a simples desculpa, mas também pode incluir algum ato de arrependimento ou o pagamento extra à parte ofendida. O conceito de justiça restaurativa sul-africana, por exemplo, se baseia na filosofia social de *Ubuntu* (humanidade nas línguas bantu). *Ubuntu* foi guia de Nelson Mandela e do Congresso Nacional Africano, em sua doutrina de reconciliação e unidade nacional com justiça social e democracia. E finalmente:

5) Justiça social, que de fato recupera Aristóteles, e surge por *combinação dos tipos anteriores que se aplicam em uma sociedade na qual os indivíduos e os grupos recebem um tratamento justo e uma justa distribuição dos benefícios da sociedade*¹⁹⁵.

Por sua vez, as teorias propostas pelo Bioethics Core Curriculum apresentam conceitos de justiça que refletem diferentes formas de cuidado nos sistemas de saúde vigentes no mundo. É o caso de: 1) Justiça autoritária, aquela que acata o que *o rei ou outra autoridade considera*, 2) Justiça libertária, que responde a *decisões individuais sobre sua propriedade* e seu próprio corpo, e, portanto, decide como tratá-lo e que parte de seus ingressos destinará a seu cuidado, sem necessidade de nenhuma intervenção, pois estamos em presença do resultado de decisões privadas e voluntárias; 3) Justiça utilitarista, *a que mais contribui com o maior bem para o maior número*;; 4) Justiça igualitária, *a que se obtém quando todos têm um acesso equitativo aos recursos que necessitam da sociedade* e 5) Justiça restaurativa, *aquela que exige favorecer a indivíduos ou grupos previamente desfavorecidos*¹⁹⁵.

Em geral, uma *justiça libertária se associa com os cuidados implementados nos EE.UU em matéria de saúde; uma justiça igualitária é aquela que fundamentalmente predomina em muitos países europeus, onde se reconhece uma justiça associada ao valor da solidariedade social* ¹⁹⁶. Finalmente, e como já foi manifestado, *o enfoque restaurativo está representado na África do Sul e a justiça utilitária está mais próxima da visão dos economistas* ¹⁹⁶.

O Bioethics Core Curriculum propõe trabalhar uma justiça que considere a saúde como um direito, tal como expressam diferentes documentos internacionais. A *Constituição da Organização Mundial da Saúde, afirma o direito de gozar do mais alto nível possível de saúde como uno dos direitos fundamentais de todo ser humano; as Declarações Internacionais sobre Direitos Humanos; o Pacto Internacional de Direitos Econômicos, Sociais e Culturais e a Convenção dos Direitos da Criança apoiam o direito à saúde e requerem nações signatárias para garantir sua observância, ou seja, propõem prestar muita atenção no modo como este direito se manifesta na prática* ¹⁹⁶.

Por outra parte, os profissionais da saúde também se enfrentam com *disparidades no estado de saúde em geral, ou bem disparidades associadas com a riqueza e a renda, com a discriminação da mulher, minorias ou grupos desfavorecidos, tanto em nível local, nacional ou mundial. Reconhece também vários atores neste cenário: profissionais sanitários com capacidade para desempenhar diversas funções relacionadas com prioridades de atenção em matéria de saúde e de atribuição de recursos sanitários, funcionários responsáveis de políticas públicas, autoridades dos hospitais, fornecedores diretos de atenção de saúde, como também investigadores, que devem enfrentar os conflitos entre papéis individuais ou coletivos e com certeza nem todos eles sustentam o mesmo conceito de justiça* ¹⁹⁶.

4.3 CRÍTICA DAS CRÍTICAS

Este item se apresenta como um espaço de discussão, a partir de uma consciência crítica sobre os textos, os autores e as afirmações antes expostas. Em primeiro lugar realizaremos uma crítica de caráter formal. Ambas as classificações têm o problema de apresentar alternativas que não são mutuamente excludentes, no sentido de que poderia haver teorias mistas com elementos utilitaristas, elementos libertários ou teorias comunitaristas que poderiam ter elementos utilitaristas, ou também, que mais de uma teoria possa estar interessada na questão do bem-estar etc. É um problema lógico metodológico, onde se torna visível a falácia da falsa dicotomia (consistente em apresentar duas alternativas compatíveis como se fossem excludentes), uma questão que resulta pedagogicamente pouco proveitosa porque termina confundindo o leitor ¹⁹⁷.

Para ilustrar este problema taxonômico, podemos nos lembrar do início do livro de Foucault, "As palavras e as coisas", no qual ele menciona um texto de Borges:

Este texto cita "certa enciclopédia chinesa" onde está escrito que "os animais se dividem em a] pertencentes ao Imperador, b] embalsamados, c] amestrados, d] leitões, e] sereias, f] fabulosos, g] cães vira-latas, h] incluídos nesta classificação, i] que se agitam como loucos, j] incontáveis, k] desenhados com um pincel finíssimo de pelo de camelo, l] etecétera, m] que acabam de quebrar o jarro, n] que de longe parecem moscas". No assombro desta taxonomia, o que se vê de repente, o que, por meio do apólogo, se apresenta como encanto exótico de outro pensamento, é o limite do nosso: a impossibilidade de pensar isto ¹⁹⁸.*

O que torna ininteligível esta "taxonomia" é, entre muitas outras coisas, que os diferentes itens se interpenetram. Talvez teorias utilitaristas e teorias libertárias sejam como cachorros amestrados e vira-latas: não se excluem, mas somos nós os que permitimos sua coexistência, precisamente porque é uma falsa exclusão. É claro que Foucault tira uma vantagem muito diferente deste fato; não constatar um erro de lógica, mas refletir sobre outros tipos de inteligibilidade.

Precisamente porque as teorias confluem, Beauchamp e Childress podem implementar uma utilização mista das teorias expostas no começo e opinam que, mesmo que estes princípios se considerem geralmente competitivos, nenhuma

barreira impede a aceitação de mais de um deles como válidos para contribuir para uma teoria pluralista da justiça. Propõem que para mantê-los, seria necessário argumentar que cada um destes princípios materiais identifica uma obrigação *prima facie* cujo peso não pode avaliar-se de forma independente dos bens e domínios particulares em que seja aplicável. Seria necessário reflexionar sobre esta colocação, pois aparecem como teorias muito confluentes. Neste ponto, podemos citar Baron. *Não é realmente claro para mim que a ética de virtudes e a ética kantiana estejam em desacordo uma com a outra* ¹⁹⁹.

O verdadeiro confronto não reside, segundo ela, entre estas duas éticas, mas entre a ética kantiana e o mau entendimento que os éticos de virtudes tiveram dela.

...a pessoa virtuosa é em essência a pessoa de boa vontade...²⁰⁰ Não há nada, me parece, no conceito de virtude que force a opor agir por dever no sentido kantiano e agir de acordo com o que é virtuoso²⁰¹.

No final do livro, sob o título "Rival theories?" ²⁰² Pettit também mostra a confluência de outras teorias.

Uma segunda crítica, mas agora de conteúdo, poderia formular-se com relação a todas as teorias éticas vistas, ou pelo menos, às tradicionais. Esta crítica consiste em que não se trata apenas de mostrar exclusões, mas também de demonstrar falsas inclusões, portanto poderíamos nos questionar se o aumento da expectativa de vida ou a motivação de conseguir alimento para um planeta superpovoado podem configurar uma bondade traduzida em longevidade que finalmente se torne enganosa, pois a tecnologização da medicina ativa o desejo das pessoas que preferem a inautenticidade e a mentira com o único fim de viver o maior tempo possível, sob a suposição da não aceitação de sua finitude. Pareceria que existe uma manipulação oculta, onde os interesses se ligam a uma hipervalorização da autonomia sobre a justiça. Nesta linha, Berlinguer ressalta que, *nós nos tornamos moralmente responsáveis por todos aqueles indivíduos que não podem superar suas misérias* ²⁰³ e que, para o caso de que a Bioética aprofunde uma visão tecnologizada da saúde, os ideais que inspiraram Potter não poderiam ser mantidos e a tradição empírica, pragmática e utilitarista da filosofia anglo-americana continuará socavando a justiça desde sua orientação individualista, particularmente preocupada pelos microproblemas de natureza consequencialista e relativista. Por outra parte, se

existe um fator universal nesta ética aplicada, é o fato de que traduz uma problemática e um modelo tecnológico com pretensões globais. Em definitiva, o problema da justiça, que atravessa necessariamente todos os conflitos éticos da vida e da saúde humana, é particularmente significativo nos países periféricos.

Em uma terceira questão retoma-se um problema que foi anunciado na introdução. Nas teorias antes citadas, fala-se sobre a escassez como se fosse um produto natural, de modo que uma primeira questão consistiria em mostrar que a escassez é uma construção social que contribui para a formação de problemas éticos quando se associa com a atribuição de recursos, os quais pareceriam ser sempre escassos em países dependentes. O termo escassez significa suprimento inadequado de algo, especialmente de alimentos; um modo de “viver com escassez” se relaciona com a pobreza ou com a falta do necessário para subsistir²⁰⁴. Desde uma perspectiva econômica, esta insuficiência é implicada a partir do pressuposto de que existe uma quantidade finita de bens para necessidades humanas que poderiam chegar a ser infinitas e que, paralelamente, pode haver abundância em mãos de poucas pessoas, grupos ou países à custa da escassez de outros grupos sociais ou países.

Seguindo esta linha, na hora de enfrentar o tema dos recursos escassos, deveríamos partir dos princípios da economia política, que analisam o modo como toda sociedade, em qualquer tempo, é capaz de responder a perguntas fundamentais cujas respostas oferecem a chave de sua organização econômica e social (incluindo valores como a liberdade e a ética): o que produzir, como produzir e para quem distribuir? Implica, portanto, tomar decisões, elaborar projetos e escolher entre alternativas (onde sempre existem valores), e em vista de que os recursos às vezes são escassos não é possível produzir tudo, e não se deve produzir sem um método específico; portanto, o sistema tem que ser capaz de decidir como se “reparte o bolo” (aquilo que foi produzido). O item que considera *para quem distribuir* se vincula com uma justiça distributiva que geralmente refere à distribuição do ingresso, fonte histórica de conflitos. Mas o princípio de justiça que aqui se impõe é que todas as pessoas sejam tratadas de igual maneira, apesar de suas diferenças, razão pela qual sustentam uma aparente *imparcialidade na distribuição das cargas e dos benefícios* afirmando que os iguais devem ser tratados de maneira igualitária²⁰⁵.

Embora a sociedade pluralista procure normas que habilitem uma convivência com pessoas que pensem de maneira diferente, sendo isso legítimo e plausível, parece não chegar a dar razões sobre o autêntico bem do ser humano, oferecendo uma inconsistência antropológica em sua proposta. A concepção de ser humano que põem em jogo sobrevaloriza a capacidade de autodeterminação e de racionalidade como faculdades que evidentemente não conformam toda a humanidade. Então, o problema de um contexto de crescente complexidade em tecnologias da saúde começa a impugnar a ética social e a expansão de ideias neoliberais aplicadas à prática médica provoca o nascimento de um poderoso complexo científico tecnológico industrial, que sustenta fluentemente a iniciativa privada e a cura individual.

Dussel diz que Bentham já opinava que as colônias beneficiavam a minoria dirigente em detrimento de uma maioria submetida e que somente a democracia social poderia conseguir a felicidade para a maioria ²⁰⁶. Portanto, a histórica satisfação do conjunto de necessidades vitais das sociedades menos industrializadas se apresentaram sempre impostas pelas circunstâncias objetivas do chamado mundo moderno, que foram paulatinamente eliminando sua autonomia existencial, a ponto de avançar sobre a necessidade de bens e serviços que o incluíam socialmente como sujeitos modernos (inserir-se em uma rede social, fazer amigos, formar-se, comunicar-se...). Então, a equação capitalista começou a avançar sobre a “escassez criada pela abundância”, que já fora anunciada por Illich.

O monopólio radical exercido por uma indústria sobre toda uma sociedade não é o efeito da escassez de bens reservados a uma minoria de clientes; e sim a capacidade que tem esta indústria de converter a todos em usuários²⁰⁷.

E a primeira consequência desta escassez se observará no condicionamento tecnológico dos países mais desenvolvidos sobre os menos desenvolvidos, que recai sobre a vida dos sujeitos através do mercado, ao mesmo tempo em que os indivíduos parecem carecer de recursos cognitivos para pensar em alternativas (alguns autores o chamam de automatismo não questionado) ²⁰⁸. Outro resultado se vislumbra na segmentação social fundada nos recursos ou no capital dos indivíduos,

de tal forma que, como foi manifestado na introdução deste capítulo, produção e consumo se apropriam desse ser anulando-o tecnicamente, obrigando-o a adequar-se em corpo e alma às exigências de um aparato técnico devastador e antiecológico, formulado a partir de um único critério: o aumento da taxa de ganância. E enquanto se incrementa a produtividade, se reduz o trabalho humano e se acumula miséria, dor, embrutecimento e infelicidade, fora das opulentas metrópoles (lei da Modernidade)²⁰⁹.

Aparentemente, este é o preço que é preciso pagar, pois em todo o mundo as desigualdades do sistema crescem de maneira escalonada e, em um sentido marxista, se trata de populações que na maioria dos casos, além de sofrer o “não pagamento” e a escassez de todas as riquezas acumuladas, também são vítimas que carregam cotidianamente um inconsciente avassalamento, mostrando-se como inevitáveis dentro do sistema, da mesma forma que ocorreu com os escravos da polis de Aristóteles, ou com os menos favorecidos do segundo princípio de Rawls, ou com os perdedores na competência do paradigma do Mercado Total de Hayek²¹⁰. Estes são problemas graves que qualquer teoria da justiça deveria poder enfrentar.

Nas questões tratadas a seguir, será importante distinguir as críticas internas das teorias da justiça das críticas externas ou radicais das mesmas. Para exemplificar o primeiro tipo de críticas poderíamos colocar os problemas em torno da noção de bem-estar em algumas das teorias que foram vistas. Este termo possui grande ambiguidade, principalmente se colocamos em jogo questões linguísticas que muitas vezes nos alertam sobre a insuficiência de transplantar teorias sem discuti-las em profundidade. De fato, existem duas palavras em inglês para o bem-estar: Welfare State e well-being. A primeira se vincula com o sistema de assistência social que deu origem ao Estado de bem-estar no mundo ocidental e abrange as teorias do bem-estar, que postulam como primordial a satisfação das necessidades ou o prazer (utilitarismo) e as teorias objetivas, que afirmam que o importante são os bens, mercadorias ou recursos que uma pessoa controla. O segundo termo, well-being, é mais usado dentro de outras concepções afastadas do utilitarismo, relacionando-se mais com a condição da pessoa, de tal modo que quando os autores empregam a palavra bem-estar fazem referência a aspectos como a capacidade, as oportunidades, as vantagens, além de mencionar muitos elementos impossíveis de quantificar²¹¹.

Nesta pretensão de iluminar as ambiguidades também está muito claro que o correto depende do conceito sobre o que é “bom” nas teorias teleológicas, mesmo que exista independência entre bom e correto nas teorias deontológicas (caso Rawls). Se fossem interdefiníveis, um princípio como o de utilidade poderia ser definido como “incrementar a felicidade é intrinsecamente bom”, mas poderia expressar-se em termos de dever: “as ações que incrementam a felicidade são devidas” e na passagem de uma formulação para a outra detrás do conceito de dever estaria o de poder, pois dever implica poder. Neste sentido, o Relatório Belmont, com o objetivo de identificar os princípios éticos básicos que poderiam subjazer na conduta das investigações, e servir para desenvolver pautas e regulações administrativas diz que a justiça se vincula a tratar cada pessoa de acordo com aquilo que se considera moralmente correto e apropriado, dando a cada um o que é devido.

Quando se refere ao princípio de justiça diz: *para os efeitos da Bioética este princípio exige que haja equidade na distribuição dos benefícios e dos esforços da investigação. Para compreender melhor seu significado estabelece o seguinte: 1) Deve dar-se a cada pessoa uma participação igual 2) Deve dar-se a cada pessoa de acordo com sua necessidade individual 3) Deve dar-se a cada pessoa de acordo com seu esforço individual 4) Deve dar-se a cada pessoa uma participação de acordo com sua contribuição social 5) Deve dar-se a cada pessoa uma participação de acordo com o seu mérito*²⁰⁵.

Esta crítica é tipicamente interna, porque se refere a problemas estruturais vinculados com ambiguidades, paradoxos e inconvenientes que as próprias teorias deveriam resolver partindo delas mesmas.

Também podem considerar-se como críticas internas as reconhecidas discussões em torno do termo prazer. É possível pensar que, em princípio, Mill introduziu o prazer no utilitarismo com um carácter muito brando e objetivo do termo, sem poder prever no futuro uma constituição social desse prazer. Este autor fez aportes qualitativos ao princípio de utilidade e outorgou superioridade intrínseca aos prazeres provenientes do intelecto, da imaginação e dos sentimentos morais. Manifestou fervente oposição a toda concepção que vinculasse o utilitarismo com os prazeres mais baixos, mas decerto, perfilou um sujeito moral que dista muito de ser um indivíduo egoísta, insensível ou calculador; muito pelo contrário, trata-se de um ser desenvolvido moralmente que pretende ser justo e tornar os outros felizes. Esta

ideia de Mill diferiria claramente das novas categorias maximizadoras de felicidade: a beleza, o conhecimento, o sucesso, a compreensão, o desfrute e as relações pessoais profundas, que hoje aparecem mais vinculadas com o desenvolvimento de indústrias do prazer ou preferências de consumo, sempre funcionais a um mercado capitalista ²¹².

Neste ponto, poderíamos fazer uma analogia com o que Thomas Kuhn afirma acerca da história da Física, embora a Bioética não seja ela mesma uma ciência experimental. Podemos traçar um paralelo cauteloso entre o que chamamos aqui solução dos problemas internos do paradigma das teorias da justiça e o que Kuhn chama de ciência normal.

As operações de limpeza são as que ocupam a maioria dos cientistas durante todas suas carreiras. Constituem o que eu chamo aqui de ciência normal ²¹³ (...). É claro, as áreas investigadas pela ciência normal são minúsculas; o empreendimento que está sendo discutido restringiu drasticamente a visão ²¹⁴ (...) resolver um quebra-cabeça de peças recortadas não é simplesmente "montar um quadro"... O quadro assim produzido poderia ser muito melhor e, com certeza, mais original do que aquele que se fez com o quebra-cabeça ²¹⁵ (...). A ciência normal, a atividade que, inevitavelmente, a maioria dos cientistas consome, se predica supondo que a comunidade científica sabe como é o mundo. Grande parte do êxito do empreendimento se deve a que a comunidade se encontra disposta a defender essa suposição, se for necessário pagando um custo elevado ²²¹ (...). Dessas e de outras formas, a ciência normal se extravia repetidamente. E quando o faz, —ou seja, quando a profissão já não pode passar por alto as anomalias que subvertem a tradição existente de práticas científicas— se iniciam as investigações extraordinárias que conduzem finalmente a um novo conjunto de compromissos, uma base nova para a prática da ciência ²¹⁶.

Outro ponto de reflexão está na questão dos direitos, especialmente dos Direitos Humanos e sua vinculação com a justiça em matéria Bioética. Este tópico pode ajudar-nos a formular uma transição, partindo das críticas internas das teorias de justiça e Direitos Humanos para as críticas radicais, às quais queremos chegar mais adiante.

O tema dos direitos aparece no mesmo título da Declaração Universal sobre Bioética e Direitos Humanos, no qual estes direitos básicos, garantidos constitucionalmente, se declaram necessários para o desenvolvimento integral do ser humano em um aporte constitutivo de uma teoria geral da justiça ²¹⁷.

Existem algumas questões de Direitos Humanos nas teorias utilitárias que são discutidas com relativa frequência. Estas teorias possuem certa incapacidade para

proteger os direitos de todas as pessoas, fundamentalmente, em relação com as minorias e direcionadas em um sentido que permita impor sacrifícios a uns para beneficiar outros, aumentando com isso a felicidade do conjunto. Deste ponto de vista, alguns autores afirmam que o utilitarismo não pode garantir os direitos humanos na medida em que seu objetivo é promover o maior bem para o maior número, enquanto os direitos humanos supõem, em muitas ocasiões, a frustração dessa meta, pois é evidente que, muitas vezes, produziria maior felicidade negar um determinado direito. Também não parece possível que o utilitarismo possa acolher os direitos afirmando que a maior felicidade se obtém respeitando-os porque em situações especiais, o justo é não respeitá-los. Também é possível negar determinados meios como direitos, que em condições normais seriam adequados, mas que em circunstâncias especiais ou extremas são contraproducentes, pois nos afastam de tal modo do fim, e não é viável compensar essa perda de felicidade com o peso eminente que sem dúvida implica.

Enfrentando o utilitarismo, Carlos Nino afirma que este princípio de utilidade utiliza as pessoas como meios. O autor defende, em sua obra “Ética e direitos humanos”, o princípio de inviolabilidade da pessoa, que prescreve *impor aos homens, contra sua vontade, sacrifícios e privações que não os beneficiem* ²¹⁸ Embora seja verdade que este princípio de inviolabilidade defende um ponto de vista individualista impessoal, que também é defendido na doutrina utilitarista, o utilitarismo se esquece de que os indivíduos são entidades diferenciadas e independentes e que não é possível tratar os múltiplos interesses como se fossem diversos interesses de um mesmo sujeito, principalmente quando alguns deles estão protegidos por direitos. Por sua vez, esta ideia distintiva de que um conjunto social está melhor quando a soma do bem dos indivíduos implica um resultado maior, parece pressupor uma concepção holística que toma o conjunto como unidade moral básica e não cada indivíduo. Nino diz que se rejeitarmos esta posição não parece haver razões pelas quais um indivíduo deva aceitar como objetivamente bom a maior autonomia de outros, obtida à custa de uma menor autonomia de sua parte. Também propõe que os direitos sejam concebidos como defesas que não possam ser desconsideradas, em função de interesses ponderados mais importantes para outros indivíduos.

Este tipo de críticas vinculadas aos Direitos Humanos ainda deve ser diferenciado de outro tipo de crítica mais radical segundo a qual a desejada ordem instituída pelas declarações internacionais parece não possuir suficiente consenso para evitar que se produza desde o sistema hegemônico uma mercantilização dos Direitos Humanos, que acabou enfeitando a sociedade e ocultando uma base débil em sua relação com os direitos.

Neste posicionamento mais radical podemos discutir de um lado a morte prematura de milhões de indivíduos que vivem em países periféricos, seres que injustamente nunca chegam a cumprir um projeto de vida, e de outro, a morte pós-matura (um Alzheimer avançado, por exemplo) que representa viver uma vida sem valor vital.

*Não os que morrem, mas sim os que morrem antes de querer e dever morrer, os que morrem em agonia e dor, são a grande acusação contra a civilização*²¹⁹.

Garrafa e Porto partilham essa mesma preocupação. Segundo eles, a igualdade, vista de forma exclusivamente horizontalizada, tende a anular ou a ignorar as diferenças e as desigualdades concretas e aviltantes que afetam diariamente a vida da maior parte da população do mundo, fato que com certeza contribuirá para a manutenção do status quo e a perpetuação de valores que negam a transformação efetiva da realidade social. Numa perspectiva crítica, a igualdade é o ponto de chegada da justiça social²²⁰.

E no mesmo sentido, Justo expressa que:

*... com escassas exceções (Cuba, Suécia), a maior parte dos governos responsabiliza os indivíduos pelos fatores que podem contribuir para a sua boa ou má saúde, através do clássico tema dos hábitos pessoais livremente escolhidos (sedentarismo, tabaco, dieta pouco apropriada etc.), fato que resulta politicamente conveniente, pois se criam planos radicais de redistribuição do ingresso para melhorar o bem-estar das populações, tornando a vitimizar as vítimas do sistema*²²¹.

Partindo deste ponto de vista, assim como nos perguntávamos nos capítulos anteriores, novos interrogantes surgem no horizonte: Qual é o benefício? Qual é o dano? Quem deve viver? Quem deve morrer? Quem deve decidir?

Desta perspectiva, a justiça, como se apresenta agora, não está preocupada pelas vítimas ocasionadas pelo sistema, produto de uma sociedade capitalista que

fala de uma tripla iniquidade: da apropriação privada da riqueza, da apropriação patriarcal do poder e da apropriação de grupos étnicos situados com vantagem estratégica²²². Em um contexto onde o objetivo é a felicidade e onde os meios para alcançá-la são sempre calculados formalmente dentro de um mercado, parece difícil afirmar que as teorias expostas possam resolver as problemáticas éticas ocorridas a partir do desenvolvimento da tecnologia em saúde. Tudo indica que as transformações havidas a partir da implantação de modelos sociais e de políticas homogeneizantes favoreceram o individualismo e a exclusão social e que a panaceia da alta tecnologia em saúde, imposta pelos países desenvolvidos, representa mais uma ilusão e uma promessa, que uma realidade. Portanto, precisamos analisar a questão desde outra perspectiva, situando-nos em uma posição que não implique cumplicidade, que ocupe o espaço de alteridade radical do sistema, da vida cotidiana e do mundo do sentido comum pré-científico.

Com exceção de uma das teorias mais recentes, que o faz com certo grau de debilidade (a teoria do bem-estar, que se pergunta pelas desigualdades atuais no mundo), nenhuma das mencionadas teorias de justiça tradicionais, realiza questionamentos radicais, que ponham em jogo a construção histórica dos países, seus processos de colonização e colonialidade, as matrizes de poder. Em geral, em suas bases argumentativas, é possível perceber certa ingenuidade política, sem possibilidade de observar os problemas estruturais do próprio sistema. Os autores parecem caminhar em círculo, pretendendo apenas corrigir imperfeições e, nesse caminho, aparecem planos e programas para sujeitos vulneráveis, categoriza-se tecnicamente as capacidades e se definem dimensões para um termo tão ambíguo como o bem-estar. Estas teorias colocam a ênfase na liberdade, na igualdade, nas comunidades e no bem-estar, permanecendo sempre no âmbito da imediatez e evitando chegar às raízes estruturais dos problemas, como se não tivessem ou, não quisessem, gastar energia para dar esse salto qualitativo que lhes permita sair do intraparadigma.

Em geral, estas teorias não puderam incorporar a crítica ao contexto medicalizado da vida nem superar a produção de vítimas. Definitivamente, pretendemos demonstrar a urgente necessidade de uma ética da cotidianidade²²³ baseada na importância moral da saúde, discussão que oportunamente levou Berlinguer a distinguir entre dois tipos principais de Bioética: *Bioética de fronteira*, a dedicada aos conflitos éticos gerados pelos avanços das novas tecnologias e

Bioética cotidiana, onde seriam analisados os problemas éticos na área da saúde, ocasionados pela exclusão social e por outras formas de injustiças historicamente determinadas. Nas palavras de Berlinguer, *a doença, mais que com a dor física, muitas vezes se relaciona com perda de poder ou perda de dignidade, com a prepotência dos sãos, acentuando as diferenças sociais* ²²⁴.

Enquanto isso, a Modernidade parece continuar sonhando com mercadorias e o homem ocidental não é capaz de sair de seu incurável narcisismo. Embora seja reconhecido como tecnologicamente prodigioso, segundo a opinião de Viveiros de Castro, sociologicamente é irresponsável, violento, agressivo e primitivo; trata-se de uma dualidade que nos torna incompetentes como humanos ²²⁵. Portanto, nesse contexto, quais são as reais possibilidades de assegurar justiça aos indivíduos com inserções sociais tão díspares e, especialmente, como contemplar os excluídos ou condenados da Terra? E ainda, como a Bioética pode revelar a determinação da opressão e da injustiça na promoção e persistência das iniquidades em matéria de saúde? ²²⁶.

Em conclusão, aparentemente as noções de justiça descritas no começo deste capítulo apresentam propósitos louváveis, mas são teorias que não podem ser coerentes e confiáveis em determinado sistema social e em um traço similar de teoria de justiça, mesmo quando presente vários matizes. Precisamos com urgência de uma nova perspectiva, talvez de um desmascaramento das redes de poder global que operam coagindo com soberania em um marco de legalidade (OMS – Banco Mundial – Fundo Monetário Internacional – Agências de Cooperação Internacional – Nações Unidas para a alimentação) de tal forma que, em vez de uma justiça exclusivamente distributiva, possa estabelecer-se um espaço que reabra a discussão sobre o que está detrás do desenvolvimento tecnológico.

4.3.1 O problema da existência. Do corpo manipulado à pessoa e da pessoa ao Dasein

Nesta seção trabalhamos o tema da existência, que aparece cindida entre um sistema de objetivações vazias de sentido e vivências que não alcançam a objetivar-se; uma espécie de estrutura carente de substância e uma vida histórica rica em conteúdo substancial, mas impedida de criar formas que expressem e permitam a

autorrealização de sua própria liberdade. Frente à satisfação de uma técnica que aportou uma clínica, um ampliado número de protocolos ou guias de diagnóstico, como também uma infinidade de tratamentos e medicamentos, é possível observar uma insatisfação permanente da pessoa, que se manifesta como uma caixa-negra onde se oculta o caos original do sujeito que se manifesta talvez no aumento implacável de transtornos mentais.

A temática da existência resulta apropriada para reabrir o eterno debate sobre a vida e a morte, que acolhe em um espectro de circunstâncias vinculadas com a saúde, a doença e com a questão da justiça. Por volta dos anos 1930 Bichat propõe um giro, a morte deixa de ser o cenário inevitável ou o desafio ininterrompido sobre o qual a vida adquire relevo e exerce resistência, e começa a ser o instrumento primário de sua conservação e de sua potenciação; uma vida que se conserva somente através da morte e se corporiza tanto na conceptualização como na prática de humanidade. Definitivamente, um *bios* e a *zoé* que estão apartados entre si por sua relação inversa ou direta com a morte. De um lado, uma vida tão viva que se apresenta como imortal e do outro, uma vida que já não é tal, *uma existência sem vida (Dasein ohne Leben), contaminada desde o princípio e pervertida pela morte*²²⁷. Com este argumento, outrora se fundamentou a eliminação de tipos humanos defeituosos, ladrões, especuladores ou loucos, afirmando que se tratava de matéria vivente que não era digna de respeito nem de compreensão, principalmente quando *o desenvolvimento da personalidade humana é o fim supremo da civilização*²²⁷. Dessa forma, a implicação originária entre política e vida (biopolítica) habilitou o nazismo a concretizar a terrível prática de morte e revelou uma marcada substituição da ideia de pessoa pela do corpo humano em que a mesma está biologicamente fincada, tentando extrair do corpo vivente toda mediação formal para torná-lo objeto de decisão política através de uma cirurgia racial.

Da mesma forma e utilizando conceitos análogos poderíamos nos perguntar: o que acontece hoje, frente a esta biomedicina altamente tecnologizada, que também substitui a pessoa pela cosificação do corpo e influi extremamente na existência cotidiana das pessoas, fazendo com que estas não vivam uma vida viva, mas uma que procure obter uma utópica imortalidade? É possível falar de uma ciência dirigida para o bem comum e da sustentabilidade livre de interesses? Como falar de ciência fora do âmbito de uma tecnociência absorvida pelo mercado? Não se trata de uma cegueira absurda? A enunciação dos direitos humanos estaria

imersa, aparentemente, em uma contradição manifesta? Quanta justiça pode haver em um contexto econômico globalizado que cultiva a aplicação de desenvolvimentos tecnológicos em matéria de saúde para patologizar todos os excessos existenciais aumentando cada vez mais o número de vítimas, a tal ponto, que a patologização aparece quase como um castigo por existir. *Nos países desenvolvidos, o tratamento do câncer transformou-se numa cultura de excessos (...). Diagnosticamos demais, tratamos demais e prometemos demais*²²⁸ escreveu o professor Sullivan numa edição da revista *Lancet Oncology*, publicada em setembro de 2011. É só um exemplo de doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) chamadas no século XXI doenças da civilização, que começaram a manifestar-se na segunda metade do século XX e hoje estão provocando estragos, mesmo em grupos etários jovens (diabetes, hipertensão, cânceres, anorexia, bulimia, doenças autoimunes, entre outras).

Na medicalização dos transtornos mentais, tal como foi discutido no capítulo II, o DSM-V, poderia criar dezenas de milhões de novos pacientes falsos positivos exacerbando assim os problemas. Dará lugar a excessivos tratamentos com medicações desnecessárias, caras e perigosas, a partir da promoção de muitas variantes sob o rótulo de doença mental, com o resultado de que o conceito central de transtorno mental resulta enormemente indeterminado. Dito isso, os modos de existência mantêm uma dependência que faz com que as pessoas não possam viver literalmente, dispõem de uma vida que sempre estará guiada e manipulada pelos donos do poder. Existem solicitações de alguns eticistas latino-americanos acerca da necessidade de uma Bioética que possa preocupar-se por aqueles que carecem de racionalidade ou sofrem de desempoderamento, que lhes impede chegar a ser pessoas e criar um projeto de vida; para isso, precisamos gerar outra noção de pessoa.

*É previsível que apesar (ou justamente por causa) da incorporação progressiva dos direitos indígenas nas legislações nacionais persistam tensões e possíveis conflitos em volta dos seguintes núcleos de significação: a) noção de ser e noção de pessoa e do indivíduo, seu significado e seu papel em relação com a comunidade; b) concepção da diferença/identidade ontológica ser humano/meio ambiente; c) ideia da propriedade individual/comunal; d) conceito de desenvolvimento; e) monismo/pluralismo jurídico; f) integridade territorial nacional/territórios étnicos tradicionais/migração; g) consentimento prévio, livre e informado, com caráter vinculante*²²⁹.

A proposta poderia unir uma justiça emancipadora com um relançamento da noção de pessoa dirigida a reabrir a brecha entre o sujeito e o substrato biológico subjacente ao homem que todos somos como seres naturais.

Existem sociedades que constroem sistematicamente uma noção de pessoa onde a vertente interna é exaltada (caso do Ocidente) e outras onde a ênfase recai sobre a noção social do indivíduo, quando tomado em seu lado coletivo, como instrumento de uma relação complementar com a realidade social, caso das sociedades chamadas tribais. Tomar a noção de pessoa como uma categoria é tomá-la como um instrumento de organização da experiência social, como uma construção coletiva que confere significado ao vivido e deriva da necessidade de que se critiquem os preconceitos ligados à noção de indivíduo, termo que se corresponde com a visão ocidental de pessoa, algo extremamente particular e histórico²³⁰.

Portanto, ser pessoa é uma questão de pontos de vista. É um conceito que aparece caracterizado por um matiz duplo, que se apresenta, por sua vez, como leigo e religioso. Persona é a categoria que desde a origem do léxico cristão determina a Trindade divina, mas também é o sujeito de direito, como portador de vontade racional. A ideia de pessoa não pode reduzir-se nunca ao substrato biológico do sujeito que designa, adquirindo maior significado ao vincular-se com o caráter moral. É, na verdade, o lugar mais intenso de combinação de ambos, onde a relação indissolúvel entre corpo e alma cria uma única entidade, aberta para relacionar-se com outras pessoas²³¹.

Foi uma noção desconstruída no começo, destruída depois e reconstruída mais tarde até ser invertida de forma letal nos tempos do nazismo, onde foi despossuída de todos seus atributos e transformada em uma luta pela sobrevivência em favor de entidades coletivas de caráter nacional, étnico ou racial. Mas, depois do nazismo a noção de pessoa volta a ocupar um primeiro plano, tentando reivindicar a autodeterminação do homem, produto da conexão intrínseca entre a pessoa e seus direitos; apesar de estar comprovado que esta ênfase nos direitos, inclusive maior que na obrigação moral, gerou uma importante retórica do compromisso humanitário que mostrou ser insuficiente para atender o direito à vida de milhões de seres humanos, condenados a doenças e à morte.

Dentro desta lógica, vemos o retorno do homem marcado com um tom metafísico, que o afasta cada vez mais do substrato biológico, reaparecendo a

distância entre o componente racional ou espiritual e sua mera substância corpórea, entre uma dimensão individual de carácter moral racional e outra de carácter impessoal e natureza animal. Tanto a tradição cartesiana (*res cogitans* e *res extensa*) como a lockeana (que atribui à identidade pessoal um carácter funcional) se inscrevem nesta escisão e, em ambos os casos, a pessoa caracteriza aquilo que difere do corpo do homem, ficando além dele, longe de identificá-la como integrada ao ser vivente. Ou seja, reinstitui-se de forma potencializada aquele dualismo que se pretendia superar: a pessoa não coincide com o ser natural em que está situada e não só começa a apresentar-se uma confrontação jurídica, ética e política entre ambos, mas também revela, no plano conceitual, um insuspeitado traço de continuidade entre concepções em aparência afastadas umas das outras e inclusive contrapostas²³².

No século XX, registra-se uma espécie de efeito - retroativo ou prospectivo - *conforme o qual a influência da biologia sobre a política é carregada preventivamente de um significado político agressivo e excludente*²³³. Para esta, a humanidade não é outra coisa que o conjunto de tipologias diferenciadas considerando sua relação de contiguidade ou distância, a respeito da espécie animal. O homem é pessoa justamente porque mantém pleno domínio sobre sua natureza animal e tem uma natureza animal para poder medir sobre ela seu próprio status soberano de pessoa.

O animal passa a ser então o ponto de divisão, no interior do gênero humano, entre espécies de homens separados pela sua relação com a vida e, portanto, também com a morte. Trata-se de um específico *modus operandi* do capitalismo para com a vida, é a animalização do homem que ocorre à luz do conceito de alienação. Pois a alienação consiste, precisamente, na expropriação do trabalho vivo e na conseqüente transformação da vida humana em uma vida desnuda. Porém, segundo a concepção do homem e da história, de Marx, abrangeria a clássica distinção aristotélica entre *zoé* e *bios*, onde a primeira abarca o simples fato de viver que é próprio dos animais e a segunda aos modos de vida humanos qualitativamente diferenciados. Este problema reveste a forma que Agamben chamou “máquina antropológica”, segundo a qual, o devir humano do homem vivente tem ocorrido em função de um processo que, desde o interior do homem, provoca algo semelhante a uma animalidade²³⁴.

A máquina antropológica constitui-se então a partir de uma bipolaridade, animal e humana, *zoé* e *bios*, em cujo centro se enraíza um vazio. Animalização ou coisificação do homem e humanização do animal seriam, pois, dois polos de uma mesma máquina. No caso da cultura liberal, ao invés do que acontece com o nazismo, a linha de demarcação entre animal e homem se situa dentro do indivíduo e não entre povos hierarquizados do ponto de vista racial. Analisando a questão do ponto de vista analógico, é possível afirmar que o desenvolvimento da tecnologia em matéria de saúde colaborou no processo de coisificação do corpo habilitando uma concepção instrumental da vida, que oferece de um lado sujeitos que se atribuem a disponibilidade de seu próprio corpo (seja para melhorá-lo, administrá-lo, modificá-lo, alugá-lo, vendê-lo, eliminá-lo) e de outro, indivíduos que o declaram não disponível porque é propriedade intangível de Deus, do Estado ou da natureza, pressupondo sua conversão em coisa. Dito em outros termos, se o corpo não estivesse coisificado não haveria espaço para discutir sua propriedade, pois ele mesmo seria sujeito impessoal de autodeterminação²³⁵. No mesmo sentido, esta concepção instrumental da vida, ajudada por um alarmante incremento tecnológico habilitou novas entidades, todas situadas dentro de um status incerto: embriões, gametas, óvulos, espermatozoides, fetos abortados, inclusive cadáveres. Estas seriam coisas, pessoas ou dejetos hospitalários? Estas entidades tem interação com a vida ou com a morte? Paralelamente, se o corpo inteiro é diferente da coisa, o que deveríamos fazer com suas partes renováveis e fluídas, quer sejam excrementos, secreções, unhas, dentes, cabelos, uma vez separados do corpo? Todas estas questões relativas à noção de pessoa, problematizadas ainda mais pela anulação técnica do aspecto humano e pela manipulação da saúde, abrem um espaço profundo para a Bioética, já que os indivíduos devem adequar-se em corpo e alma às exigências de um aparato técnico devastador, que culminam em situações de injustiça social.

Outra questão que merece menção é a pessoa jurídica, isto é, a representação da pessoa cotidiana. É uma relação com o outro de quem se é e a forma jurídica da existência onde essas duas pessoas, a jurídica e a cotidiana, não estão separadas uma da outra, já que ambas constituem um único processo social de formação da existência cotidiana no âmbito da vida comunitária²³⁶.

Neste âmbito, tanto para Engelhardt quanto para Singer nem todos os seres humanos são pessoas e nem todas as pessoas são seres humanos. Eis a degradação entre pessoa plena, semi-pessoa, não pessoa e anti-pessoa,

representadas pelo adulto, a criança, o ancião ou desvalido, o enfermo irrecuperável e o louco. Para cada grau de personalização, ou despersonalização, corresponde um diverso direito à determinação e inclusive à conservação de sua própria vida ²³⁷.

Nos capítulos anteriores deste trabalho, tentamos utilizar os conceitos apresentados por Heidegger para o estudo dos aspectos existenciais da Bioética, bastante descuidados neste âmbito. Contudo, Heidegger emerge em cada capítulo com variada intensidade. No capítulo I, apresentamos um texto onde o autor reflete explicitamente sobre a questão da técnica como objetivação do ser, aquela que o transformou em objeto de ciência, nos dizendo que não podemos nos evadir da predestinação à que estamos condenados, em função da época em que vivemos, marcada pela técnica. No capítulo II, a participação de Heidegger já é menos intensa porque ele não escreveu nenhum texto dedicado à questão da saúde; entretanto, fizemos uma leitura dos Seminários de Zollikon, onde se estabelece um diálogo com um grupo de psiquiatras a partir do qual foi possível deduzir que, segundo Heidegger, na medicina o paciente não é visto como Dasein, como alguém que tem um projeto existencial, mas apenas como objeto de atendimento.

Neste capítulo III, a participação de Heidegger é ainda menos intensa, pois não dispomos de nenhum texto, nem mesmo indireto, onde Heidegger tenha se referido à questão da justiça. Neste caso, aludimos a um texto, nas “Lições sobre Nietzsche” dos anos 40, no qual o filósofo de Sils-Maria fala sobre a justiça, e Heidegger parece acompanhar de perto suas ideias e concordar com elas ²³⁸.

A única coisa que podemos fazer aqui é um breve resumo da situação. Em um primeiro momento, ambos os pensadores reagiriam contra as concepções metafísicas tradicionais da justiça, que colocam o acento na igualdade e na liberdade. Possivelmente todas as teorias da justiça examinadas neste capítulo mereceriam essa crítica por parte de ambos ²³⁹. Em um segundo momento, Nietzsche apresenta uma “justiça da vida”, vinculada com a criação humana de valores, através da vontade de poder; o homem se reconhece como criador de valores e se responsabiliza pela sua instauração ²⁴⁰. Em um terceiro momento, Heidegger criticaria Nietzsche por se manter dentro de uma concepção metafísica da justiça, já que a vontade de poder, que está por trás da técnica moderna, ainda é um ente que impede pensar o ser, levando-o ao esquecimento (crítica de Heidegger à metafísica ocidental) ²⁴¹.

Seria necessário, finalmente, considerar um quarto momento, em que Heidegger pensaria além de Nietzsche, perguntando-se de que forma a justiça poderia ser entendida além de todo referencial metafísico. Heidegger não expressa isso claramente, mas a passagem da “justiça da vida” em Nietzsche para uma “justiça existencial” no sentido do Dasein parece ser algo inevitável; o homem já não é visto como um processo biológico, mas sim como projeto. Desta forma, a justiça seria uma justiça do Dasein, no caminho da abertura ao ser e fora de toda metafísica da subjetividade. Para entender isso, devemos lembrar que as estruturas existenciais descritas em Ser e Tempo são originárias, ou seja, prévias à vida e a qualquer ente. Parece evidente que uma “justiça existencial” seria sensivelmente diferente de todas as teorias da justiça vistas neste capítulo ²⁴².

Como implementar na Bioética uma noção tão peculiar de justiça como a heideggeriana? Podem existir várias respostas para esta questão, algumas mais céticas que outras a respeito da possibilidade de aplicação de uma “justiça existencial”, entendida como plena responsabilidade dentro de um projeto existencial (e não orientada, por exemplo, por categorias morais tradicionais, como as teorias da justiça expostas anteriormente). Tentaremos abordar estas dimensões existenciais da justiça na próxima seção, ao apresentar uma teoria da justiça desde uma filosofia de libertação.

4.4 ESBOÇO DE UMA TEORIA EMANCIPATÓRIA DA JUSTIÇA DESDE ENRIQUE DUSSEL

Para enfrentar as desigualdades moralmente preocupantes, apresentaremos uma concepção diferente de justiça, que deve surgir do enfrentamento da dependência e não de uma mera distribuição de bens, que critique a exclusão europeizante da nossa cultura, e apele para a recolocação das bases do diálogo, para as formas de libertação horizontais, abertas em sua episteme, refletindo sobre a heterogeneidade de direitos e cosmovisões, tanto como sobre o peso da existência dos sujeitos e sua desigual consideração. Neste contraditório contexto, evidenciam-se duas caras filosóficas argumentativas; uma é aquela que sempre tentou expressar uma experiência com pretensão de universalidade, negando as particularidades de outras culturas e o reconhecimento da dignidade de outros discursos filosóficos fora da Europa. Se existe algo de universal nelas, é o fato de

que respondam a um modelo tecnológico com aspirações globais. A outra cara argumentativa é aquela sustentada por uma filosofia periférica, uma filosofia oprimida no sistema mundo, uma filosofia crítica desde a afirmação da exterioridade excluída, que pode criar uma ofensiva teórica, estabelecendo um debate pertinente e eficaz contra o sistema de eticidade vigente. Este debate é capaz de trabalhar partindo de uma consciência ética e de uma crítica intersubjetiva que analise as possíveis causas de negação destas vítimas. Trata-se de um discurso que possa ser gestado a partir dos excluídos, das culturas em posição assimétrica, como um recurso essencial na constituição da identidade do “eu moderno”. O ponto de partida será a dependência colonial da América Latina e de todo o terceiro mundo, o qual, constitui uma provocação central para uma teoria da justiça.

Será exposta aqui a proposta da Filosofia da Libertação, fundada no final dos anos 60 na Argentina, que tenta mostrar um novo tipo de racionalidade, uma racionalidade crítica e prática capaz de comover toda aquela tradição filosófica europeia com pretensão de universalidade. Desse grupo, analisaremos exclusivamente a posição de Enrique Dussel. Dentro desta proposta, pretende-se formular uma noção de justiça que mostre uma preocupação real com as vítimas geradas pelo próprio sistema e não apenas pelas internas do sistema, como mostraram as outras teorias de justiça. Esta teoria da justiça propõe mostrar a crise de legitimidade do sistema vigente frente à desintegração social, resultante do efeito da colonização do mundo no contexto da vida cotidiana por parte dos sistemas econômicos e políticos burocratizados, que se articulam também com uma crise de racionalidade e uma crise de reprodução da vida.

Dussel apresenta a ideia de exterioridade em relação ao sistema, dentro de uma crítica à Modernidade, inspirando-se em outros pensadores, principalmente no último Heidegger, em Lévinas e em filósofos da Escola de Frankfurt. Filosofia, cultura popular e economias latino-americanas seriam exteriores com relação à Europa ou aos Estados Unidos; a posição dos pobres e excluídos, ética e antropologicamente, sempre seria entendida em referência a uma totalidade hegemônica (política autoritária, econômica capitalista, erótico-machista, pedagógico-ilustrada, cultural-imperial-publicitária, religião-fetichista etc)²⁴³.

Segundo Dussel o bem ocidental hegemônico, ilustrado e capitalista, é o produtor de vítimas não intencionais²⁴⁴. *Partindo destas vítimas, a verdade começa a*

*descobrir-se como não-verdade, não-válida, não-eficaz e ruim e tudo indica que se trata de um momento do sistema de eticidade onde a medida do bem se inverteu no mal, causando dor, sofrimento, infelicidade, exclusão e morte, em algum nível de existência das vítimas*²⁴⁵.

Será necessário esclarecer que quando falamos dos excluídos nos referimos à descrição explícita do mecanismo de exclusão radical do “outro”, pois, antes de ser afetado foi excluído. Portanto, não se trata dos mesmos excluídos de outras teorias; refere à pessoa desse “outro” silenciado, que não é levado em consideração nas grandes decisões econômicas, políticas ou de outra ordem, apesar de ser afetado por elas. Mas também é aquele que está além da comunidade de comunicação proposta pela Ética do Discurso de Apel e Habermas, isto é, quem não participa, nem sequer potencialmente, e, portanto, não é um argumentante, é quem só a posteriori recebe o efeito de um acordo do qual não formou parte ativa. É o prescindível ou o ninguém, o ignorado e não reconhecido pelos sistemas totalizadores de qualquer tipo, podendo chegar a morrer sem que ninguém sinta sua falta. E enquanto tudo isso acontece se concretiza a estrutura vigente de injustiça²⁴⁶.

Dussel reflete sobre as mesmas problemáticas morais de alcance planetário que Apel definiu como a expansão global da ciência moderna e da tecnologia, mas desde um ponto de vista político e econômico radical.

A Filosofia da Libertação, em sua solidariedade para com o pobre, assume uma posição mais crítica das estruturas de opressão e de justificação ideológica da comunidade real de comunicação. Dussel diz que “o Outro” é a fonte originária de todo discurso possível, essencialmente ético e partindo da exterioridade. Considera que o próprio espaço de diálogo pode ser um âmbito de colonização, de modo que seria necessário alterar as regras do jogo, isto é, pretender ser a expressão da razão de tudo aquilo que se situa além da razão eurocêntrica, machista, pedagógica e culturalmente dominadora. *Na verdade, não somos o outro em relação à razão, pretendemos expressar validamente a razão do Outro.*²⁴⁷

O autor propõe que como participantes latino-americanos de uma comunidade de comunicação periférica, onde a experiência da exclusão é um ponto de partida cotidiano (e não de chegada), *isto é, um a priori e não a posteriori,*

*devemos encontrar o lugar filosófico para argumentar nossas experiências negativas, de miséria, de pobreza, de dificuldade por falta de recursos, de incomunicação ou de não pertencer à comunidade de comunicação hegemônica*²⁴⁸.

A pragmática transcendental parece estar cega frente aos problemas éticos norte-sul descritos precedentemente. Apel replica que a situação ideal da fala, parte transcendental da ética, deve ser distinguida da comunidade de comunicação real ou empírica, onde podem apresentar-se situações irracionais e injustas.²⁴⁹

Ao longo desta seção podemos observar que vários pontos entram em jogo. Trataremos então: a) de julgar o sistema de eticidade partindo da perspectiva da não aceitação e da não naturalização do velho argumento oferecido pelo sistema tradicional de eticidade *para descobrir o opaco, o oculto*²⁵⁰ b) de observar as ações que se produzem e se reproduzem sob a opressão dominante e massificante de uma sociedade industrial liberal capitalista e burocratizada, que aniquila a possibilidade de uma vida autêntica e de uma criatividade transformadora; c) de analisar a distância entre o desenvolvimento dado e o que está por dar-se, mas impedido pelo desenvolvimento habitual.²⁵¹

O desafio que se apresenta é desvendar os paradoxos, as contradições e ambiguidades para esclarecer um caminho crítico enlaçado com uma prática emancipadora sem nos esconder mais na exclusão e em um acordo silencioso de violação da vida. Seguindo Marx, Dussel diz que é possível afirmar que a razão instrumental chegou à sua totalização, isto é, a obra das nossas mãos se transformou em poder autônomo, que se exerce sobre a própria humanidade para destruir a vida em sua totalidade. E aqui é onde devemos refletir sobre o tema da viabilidade ético-crítica ou a libertação das vítimas do planeta Terra²⁵².

Partindo de Dussel, podemos argumentar que o utilitarismo se manifesta no segundo momento da Modernidade (século XVII) quando o centro do sistema mundo precisou aumentar sua eficácia por simplificação da complexidade (falácia reducionista). A partir daí, a racionalização simplificadora vai começar a abranger a totalidade do mundo da vida, de sua relação com a natureza, da individualidade como nova relação intersubjetiva e política, da substituição da razão prático-comunicativa pela razão instrumental, da não-eticidade de toda gestão econômica ou política²⁵³. Dessa forma, o eurocentrismo fundará lentamente a legitimidade da dominação e não voltará a ser questionado até a segunda metade do século XX

onde estas reduções simplificadoras de origem são consideradas criticamente, entre outros movimentos, pela Filosofia da Libertação. O desafio será também penetrar na cegueira hegemônica para facilitar a leitura das formas de ocultamento das vítimas com o objetivo de formular uma justiça que seja libertadora, para julgar criticamente, partindo dos oprimidos, dos desiguais, da totalidade do sistema de eticidade.

Na Ética da Libertação as vítimas são reconhecidas como sujeitos éticos, como seres humanos que não podem desenvolver sua vida, que foram excluídos da participação na discussão e que são afetados por alguma situação de morte. Aqui vemos o aspecto existencial da Filosofia da Libertação, ao qual, ainda devemos retornar. Neste sentido, é preciso lembrar que existem diversas formas de morrer, que evitam ou dificultam a formulação de um projeto de vida: dominação, pobreza, analfabetismo, corrupção, entre outros; que refletem a inversão do sistema de eticidade (o bem invertido no mal).

*Portanto, o exercício da razão ético-crítica é um momento mais desenvolvido da racionalidade humana, que subsume a razão material (porque a pressupõe afirmativamente para descobrir a dignidade do sujeito e a impossibilidade de reprodução da vida da vítima), a razão formal (porque a pressupõe advertindo impossibilidade de que a vítima argumente em sua própria defesa) e a razão de viabilidade porque interpreta as mediações viáveis do sistema de eticidade como maquinações não ineficazes para a vida, pois, em certo nível, produzem a morte das vítimas.*²⁵⁴

Trata-se de um juízo ético negativo que nasce da positividade com uma dupla afirmação: *uma primeira afirmação da vida do sujeito humano e uma segunda afirmação da dignidade reconhecida do sujeito, que é negado como vítima*²⁵⁵. Em definitiva, uma reflexão que provém da realidade da vida negada das vítimas, em referência à totalidade ontológica de um sistema de eticidade dado²⁵⁶ um juízo que luta pela visibilidade destas dimensões oferecendo uma estratégia à práxis de libertação para explicar a perda de validade do sistema de eticidade vigente e iniciar um processo de tomada de consciência das vítimas.

Esta justiça libertadora se constrói analisando o exercício da razão prática crítica no contexto da práxis histórica das vítimas, tentando descobrir o sentido mais realista do mal, um mal ôntico intrassistêmico, um mal originário. Como já dissemos,

trata-se de uma total inversão: *a totalidade se tornou um sistema fechado, de morte*²⁵⁶, insensível e injusto em relação à possibilidade de reprodução e desenvolvimento da vida, indiferente à participação autônoma das vítimas, um sistema que parece caminhar em direção ao suicídio coletivo. É preciso lembrar que uma sociedade se considera fechada quando seus membros se comportam de maneira indiferente para com as suas vítimas, sempre preparados para atacar ou defender-se²⁵⁶.

*Reclamar e negar, ao mesmo tempo, a condição humana: a contradição é explosiva. E todos sabemos bem como explode. Vivemos na época da deflagração: basta que ao aumento dos nascimentos se acrescente a miséria, que os recém-nascidos tenham que temer a vida um pouco mais que a morte, e a torrente da violência rompe todas as barreiras (...). É o momento do boomerang, o terceiro tempo da violência: volta-se contra nós, atinge-nos e, como de costume, não compreendemos que é a nossa*²⁵⁷.

Dussel não formula explicitamente uma teoria desta dimensão, mas pelo que podemos observar, seria uma teoria emancipadora pensada a partir dos excluídos, entendidos no sentido mais amplo de exclusão (pobres, mulheres, crianças, anciãos, entre outros). Esta justiça emancipadora precisa sustentar-se em uma “luta social”, a partir do uso de ferramentas político-sociais que possam visibilizar uma justificação radical dos direitos humanos (velando para que os mesmos não se transformem em um refinado mecanismo de colonização), defender o pluralismo, a aceitação dos diferentes, a abolição dos dogmatismos que pretendem ser universais²⁵⁸.

Para povos submetidos, insurgir-se é a única forma de nascer, romper com o estabelecido através da resistência:

...Afirma-se que o traço mais básico e radical do pensamento filosófico da América Latina é sua luta pela existência: porque a partir do momento em que começa a refletir já o faz, partindo de um lugar de desvantagem onde sua própria existência é posta em dúvida, com independência do interesse ou da procedência dos seus conteúdos específicos. Qualquer pensamento filosófico elaborado na América Latina que ignore a questão de sua mera existência, não será, em minha terminologia, um pensamento filosófico da América Latina, por apagar seu próprio rastro dependente, marcado em sua curiosa dificuldade para surgir. Para chegar a ser, o pensamento filosófico da América Latina (mas, não só ele) deve insurgir-se contra a exclusão intelectual que o ameaça em todas as partes, inclusive desde seu próprio lugar institucional, empenhada em não deixá-lo “surgir” de outra forma que não seja insurgentemente, como um “surgimento reativo” contra sua quase certa inexistência. O pensamento filosófico da América Latina

é insurgente ou não é; isso significa que ser insurgente não é uma “opção” entre outras para este pensamento e sim uma imperiosa necessidade de sobrevivência intelectual ²⁵⁹.

Definitivamente, esta justiça emancipadora deve ocupar-se de evidenciar que a legitimidade e legalidade do sistema perde validade perante os olhos dos oprimidos e sua compulsão, que era legítima, agora se torna violenta através do uso da força, uma coação que atua contra o direito legítimo do outro, um “outro” que a partir deste momento começa a ter consciência de ser um sujeito autônomo com novos direitos, um “outro” que pode participar devendo reinterpretar seu não-ser, seu ser ninguém, como realidade excluída na exterioridade. Para isso, pretende-se abrir ou levantar a incomunicação, aplicando reestruturações institucionais ou pessoais, que possam reconhecer o direito e a dignidade do “outro”, que sempre será produto de uma luta do dominado para afirmar que existe e que merece existir. Trabalhando desde Dussel, se aspira a desconstruir “o já dado” para passar à construção de algo novo, que seja capaz de passar para este âmbito de alteridade²⁶⁰.

Na verdade, a coação legítima será ética na medida em que seja exercida garantindo a vida de todos os afetados, tanto como a simetria nas decisões, acordada por consenso, para a viabilidade empírica e ética das funções sociais (leis, tribunais, polícia). O conflito ético começa quando as vítimas do sistema já não podem viver, foram excluídas violenta ou discursivamente, ou quando os movimentos sociais, de operários, de marginais, de países empobrecidos tomam consciência e se organizam, formulando diagnósticos de sua negatividade e programas alternativos para transformar os sistemas vigentes. É que para estes novos sujeitos sócio-históricos a coação legal deixou de ser legítima para tornar-se ilegítima. Portanto, todo uso da força contra os novos direitos será agora violência, sem validade nem consciência objetiva, pois é a força do sistema vigente reclamando sua exclusividade, já não na reprodução e desenvolvimento da vida humana ²⁶¹.

O certo é que a dominação que se exerce diariamente contra as vítimas, através de estruturas injustas, começa a derrubar-se moralmente e os movimentos sociais começam a solicitar a reivindicação de seus direitos emergentes, ainda não

sancionados positivamente, fato que realça sua legitimidade e consolida sua dignidade e corresponsabilidade mútua (crise de hegemonia segundo Gramsci) e, dessa afirmação parte o processo de negação da crítica da libertação e a esperança de uma sociedade mais justa ²⁶².

O que se julga nesta justiça que almeja ser emancipadora? Julga-se o pretendido bem do sistema dominador, julga-se a validade e a moralidade dos acordos internacionais de um sistema globalizado, as novas formas de colonização que costumam ser excludentes e ilegítimas, questionando-as, partindo da dor injustamente sofrida pelos dominados, da impossibilidade de produção, reprodução ou desenvolvimento da vida humana e dos outros excluídos do futuro (as gerações futuras na questão ecológica).

O ponto de partida sempre será a miséria dos ninguéns, dos donos da nada, dos desprezados, que através de uma justiça emancipadora adquirem autoconsciência explícita de encontrar-se em situação de dominados, de fato, complexa, mas que vivem a experiência ética da exposição e autenticidade cultural (caso Rigoberta Menchú) Também estão os afetados, que estritamente não estão em relação de dominação, mas são materialmente excluídos ²⁶³ (os desempregados de Marx) e, por outra parte, existem os que são “vítimas ignoradas” do paradigma de globalização modernizador hegemônico, sujeitos que naturalizam a incorporação de utopias técnicas (tecnologias em matéria de saúde, por exemplo) que ingressam em sua vida cotidiana, cultural, econômica, política, teórica e até cientificamente, mas empobrecendo-os, desrealizando-os e tornando-os uma massa de miseráveis ²⁶⁴.

Uma vez que ocorre o processo de reconhecimento e solidariedade frente à tomada de consciência de sua relação negativa com o sistema, isto é, o fato de descobrir-se excluídos, explorados ou enganados, como critério de verdade e validade da ética como sujeito vivo, chega o momento posterior, que é o da luta pela libertação, perante um ouvido que saiba ouvir. Nesse contexto, implementa-se um exercício dialógico que agora terá um conteúdo, depois de superar a assimetria na dialética dominador-dominado. E esta é a maneira em que é possível ir construindo um projeto esperançador de justiça emancipatória por consenso da comunidade crítica no descobrimento de alternativas fatíveis, ética e moralmente possíveis do

ponto de vista empírico. Sempre será necessário supor que existe algum grau de negação (material e formal discursivo) das vítimas, que as ações legais e legítimas da ordem estabelecida se enfrentarão com ações dos oprimidos, ilegais do ponto de vista dessa ordem, mas que ganharão legitimidade mais tarde. Só assim a legitimidade legal do sistema perde validade e se torna ilegítima e sua coação, que era legítima, se converte em violência, entendida como violação do direito do outro.

Uma revolução social se situa do ponto de vista da totalidade porque - mesmo que aconteça apenas em um distrito industrial - ela é um protesto do homem contra a vida desumanizada, porque parte do ponto de vista do indivíduo singular real, porque a comunidade, contra cuja separação o indivíduo reage, é a verdadeira comunidade do homem, é a essência humana²⁶⁵.

4.4.1 Limitações e insuficiências das teorias europeias da justiça perante os problemas éticos e bioéticos da tecnologização da saúde, vistas desde uma perspectiva emancipadora

Considerando este esboço de teoria emancipadora da justiça, inspirada na obra de Dussel, podemos deduzir por que as teorias da justiça vistas anteriormente, extraídas do livro de Beauchamp & Childress e do Bioethics Core Curriculum, não possuem ferramentas teóricas adequadas para enfrentar os graves problemas apresentados nos primeiros capítulos desta obra, referentes à técnica, à saúde e à sobrevivência. Para expressar isso detalhadamente, vamos examinar o modo como se posicionariam algumas destas teorias diante de três problemas cruciais: (a) Agressão da natureza; (b) Saúde, medicalização e corporalidade; (c) Sobrevivência. (Neste ponto, simplificou-se a enorme quantidade de problemas que foram levantados).

4.4.1.1 Agressão à natureza e ideia de progresso indefinido.

Começaremos examinando o modo como se posicionaria uma teoria utilitarista da justiça diante do problema da agressão à natureza e da ideia de

progresso indefinido, duas das questões tratadas no capítulo 1 do presente trabalho. Em primeiro lugar, as teorias utilitaristas parecem simplificar de maneira sensível esta questão, visando-a em termos econômico-políticos, mas em sentido restringido que dentro de uma ordem ética. Na verdade, a política de exploração da natureza parece ser em si mesma, e desde o começo, utilitarista, no sentido de que a exploração da natureza com o objetivo de atingir a felicidade da maioria não representaria, para o utilitarista, nenhum problema. Em concordância com sua postura, deveria começar a se preocupar se fosse demonstrado que, em longo prazo, a exploração da natureza poderia provocar o mal-estar ou diminuir o bem-estar da maioria. Não encontraremos no utilitarismo nenhuma ideia de “respeito à natureza”; apenas cálculos e ponderações sobre possíveis más consequências de uma exploração indiscriminada.

No que diz respeito à ideia de progresso indefinido, tudo indica que uma teoria utilitarista da justiça não defenderia uma concepção linear do tempo; pois o utilitarismo trabalha com cálculos de benefícios e prejuízos, que vão se modificando em proporção às mudanças nos desejos e expectativas humanas. Isto parece pressupor uma temporalidade curva, precisamente contrária à temporalidade do progresso. O utilitarismo aceitaria apenas progressos parciais e limitados.

De um ponto de vista emancipador, poderiam dirigir-se críticas à concepção utilitarista da justiça em seu enfoque da exploração da natureza por sua maneira de definir noções como felicidade ou bem-estar. Por exemplo, quando a agressão à natureza está presente na cabeça dos planejadores da distribuição de bens, a partir de infinitos cálculos instrumentais de racionalização empírica de decisões, nas quais as ações e consequências têm como único objetivo a felicidade²⁶⁶, mas entendem essa felicidade exclusivamente em termos de satisfação de preferências de consumo, na qual a utilidade é determinada pelo desejo do comprador, dentro de um mercado capitalista²⁶⁷. Para os governantes utilitaristas, as pessoas poderiam viver mediante convenções ou normas empíricas concebidas e interpretadas por tecnocratas, burocratas e juízes conforme os métodos de cálculo.

Dussel afirma que o utilitarismo oscila no círculo abstrato da razão instrumental. Entre seus múltiplos problemas, existe um conflito entre a passagem

da esfera individual à coletiva, mas ainda pior é que o utilitarismo não tem a intenção de perguntar-se pela dor ou pela infelicidade individual, a não ser em função do bem comum ²⁶⁸. Neste sentido, as mediações objetivas vinculadas com a busca da felicidade no uso de mercadorias têm uma lógica que o utilitarismo ignora. *Isso se evidencia no fato de que a ética utilitarista conta com uma economia distribucionista, onde o valor da mercadoria constitui-se pelo desejo ou pelas preferências, esquecendo que esse produto já foi produzido por um produtor* ²⁶⁸ que com certeza se encontra afetado pela alienação, e não foram consideradas as condições de bem-estar dos indivíduos concretos. No campo da Bioética, por exemplo, não se sabe o modo como essas pessoas se alimentam ou fazem exames físicos anuais (direitos de atenção da saúde) etc.

Vendo agora como se posicionaria uma teoria libertária da justiça frente ao mesmo problema de exploração da natureza, é possível pensar que este tipo de teoria também considera a natureza como um mero objeto explorável segundo as exigências do capital, que em princípio não pode autolimitar-se, na medida em que o capital está movido por leis que ele mesmo não é capaz de controlar. Isso leva a ativar mecanismos de ocultamento. Por exemplo, durante este processo de exploração dos recursos naturais, ocorre um ocultamento dos dejetos produzidos pelas exigências do capital, quer sejam resíduos nucleares ou humanos (por exemplo, sob a forma de humanidade sobrando desempregada e descartável). Seria possível ilustrar esta problemática relatando que, no momento em que a Argentina sofreu a conhecida crise econômica em 2001, dita situação provocou um forte impacto no problema do acesso aos medicamentos. Em uma atitude aparentemente solidária, muitos países ofereceram sua ajuda e, fundamentalmente os países mais industrializados, realizaram doações de fármacos. O problema foi que os hospitais não podiam utilizar as referidas doações, pois em geral, não eram fármacos essenciais ou porque muitas vezes superavam a data de validade. Desta forma, o tratamento dos resíduos de medicamentos, que requer um processo especial e oneroso por tratar-se de contaminantes para o meio ambiente, colaborava para incrementar ainda mais os problemas econômicos de origem. Este simples exemplo serviria para indicar que diante da produção de resíduos, uma teoria libertária da justiça assumiria uma posição de indiferença, ou pior ainda, uma atitude

especuladora, na medida em que dito fenômeno não afetasse o exercício de seus direitos individuais e suas leis.

Em vista de que este ideal libertário de justiça é, em geral, aceito nos Estados Unidos, poderia encontrar-se também aqui uma explicação do motivo pelo qual este país não apoiou os acordos ambientais de Kyoto (1997) que pretendiam reduzir as emissões de gases que provocam o efeito estufa. A resposta é que o posicionamento norte-americano o considera injusto para sua economia e para os trabalhadores de seu país. No mesmo sentido, pareceria que a justiça libertária, que sustenta uma concepção suprema do homem como ser livre, estará essencialmente ligada ao progresso indefinido, dentro de um ideal cartesiano de domínio e de posse da natureza.

Poderiam colocar-se diversas críticas internas a este tipo de teoria (por exemplo, os libertários estariam preocupados com a solução de problemas relacionados com a compatibilidade de diversos direitos individuais que pudessem entrar em conflito); aqui estamos interessados em marcar críticas mais radicais; para isso, podemos voltar a Dussel, que reflete desde um horizonte emancipador, dizendo que este tipo de teorias libertárias da justiça se apresentam, pelo menos, como politicamente ingênuas, e talvez como cínicas, diante do problema da exploração da natureza, dentro dos mandatos academicistas que empurram grandes massas populacionais, para a pobreza, a desesperança e a ignorância. Em uma linha emancipadora, este tipo de teoria da justiça esconde uma assimetria de dominação, onde a dinâmica da vida, sua conservação e seu desenvolvimento aparecem severamente lesionadas. Em palavras de Dussel, *toda norma, ação, microestrutura, instituição ou eticidade deve sempre ter como último conteúdo a produção, reprodução e o desenvolvimento da vida humana em concreto*²⁶⁹, de forma tal que as ações que não tenham esse sentido mostrariam uma perda do sentido da vida, uma morte ética diante de uma injustiça determinada pela existência negativa das vítimas²⁷⁰.

Perante o problema da agressão à natureza, uma teoria igualitária da justiça, à luz de uma linha de pensamento emancipadora, não diferiria muito das anteriores, pois apesar de encontrarmos nestas teorias um compromisso positivo em conceder o mesmo valor a todos os membros da sociedade e em manter níveis mínimos

decorosos para todos em um contexto de crescimento e desenvolvimento, ela continua subordinada a incentivos para o crescimento, provocando numerosas desigualdades. Esta forma de conceber a justiça se subordina a programas assistenciais ou a qualquer tipo de planificação, e é por isso que nesta concepção não parece haver uma ideia de progresso linear, mas sim ações aleatórias, pois seus métodos empiristas atuam dentro de contextos que tendem a modificar-se rapidamente.

Esta forma de entender a justiça também não pode explicar a dimensão das desigualdades entre seres humanos, e nem sequer se questiona quanto melhor que o menos favorecido é possível estar sob o princípio da diferença. Como já fora exposto, para reduzir ou eliminar as barreiras que impedem a justa igualdade de oportunidades, as obrigações da sociedade se limitam apenas a propor correções (programas sociais) que geralmente não corrigem nem compensam desvantagens, limitando-se a gerar novas vítimas do sistema, que permitem seu funcionamento. Além do mais, corre-se o risco de tratar os indivíduos formalmente como iguais, sem considerar suas genuínas identidades culturais.

Uma justiça comunitária, vinculada especificamente com esta mesma problemática de agressão aos ecossistemas, pareceria não ter uma resposta única a esta questão, dando sempre uma resposta relativa às comunidades. São semelhantes aos utilitaristas em seu espírito público e seus objetivos coletivos, mas desprezam seu método puramente calculador de formas de vida. Os comunitaristas, pelo contrário, considerariam o meio ambiente como transmissor de certo valor simbólico, como acontece, por exemplo, nas visões filosóficas vinculadas às comunidades indígenas e seu sentimento da terra. Mas, precisamente por isso, estas teorias da justiça são em geral relativistas, culturalistas e antropológicas. Esta classe de teoria foi reforçada por fatos como a imigração, os movimentos de pessoas ou as comunicações modernas, levando a conceber uma sociedade em termos mais heterogêneos e pluralistas. Visualizam-se agora novos núcleos comunitários, dentro de uma “comunidade de comunidades”, uma espécie de mosaico feito de sub-comunidades onde cada uma pede o reconhecimento de sua própria forma de vida. A partir desta concepção, os problemas aparentemente se referem ao modo de decidir quais seriam as comunidades que se incluem de forma

mais adequada na estrutura global ou bem se desviam dela em determinadas ocasiões, sofrendo como cosmopolitas desarraigados. É claro que a ideia de progresso indefinido se dilui completamente aqui.

Desde uma perspectiva emancipadora, Dussel diria que a reconstrução histórica de tradições culturais proposta pelos comunitaristas é relevante para uma teoria da justiça, principalmente contra as tendências formalistas de esvaziamento de conteúdos éticos, mas tendo o cuidado de não cair no extremo oposto de transformar cada comunidade em algo incomunicável com as outras. De qualquer modo, Dussel considera que o comunitarismo não é uma teoria suficiente para situar o diálogo intercultural e crítico, na medida em que os comunitaristas só estão interessados na dimensão dos símbolos e valores linguísticos culturais no horizonte do capitalismo tardio, ao passo que, em uma perspectiva emancipadora da justiça, a discussão deveria gestar-se através de um diálogo intercultural redefinido não eurocentricamente²⁷¹. Mignolo também avança na mesma direção: *Interculturalidade não quer dizer que a mesma lógica se expressa em duas línguas diferentes e sim que duas lógicas diferentes dialoguem em prol do bem comum*²⁷².

Podemos exemplificar isso com o Relatório de Desenvolvimento Humano (RDH 2004), que enfatiza, especialmente, a liberdade cultural, na qual o acesso à justiça plural, justiça indígena e direito consuetudinário são componentes essenciais na construção de democracias multiculturais, partindo do pressuposto de que a aceitação de tradições e costumes não implica necessariamente a permissibilidade para dar continuidade a sanções ou costumes violatórios dos direitos humanos. A aceitação ou adoção de uma memória histórica, língua ou identidade indígena não é necessariamente uma questão de culto político para retornar à tradição. Em todo este processo, pouco esforço se faz para questionar os suportes epistemológicos do conceito “justiça comunitária”, menos ainda seus suportes materiais. As próprias instituições encarregadas de seu processo de difusão não propõem questionamentos ao conceito, até que o conceito cai²⁷³.

Em relação a uma teoria da justiça baseada em capacidades (Nussbaum), um defensor desta teoria pareceria estar contra a agressão desmedida à natureza porque a primeira coisa que se afeta com isso é a capacidade fundamental da *vida*,

como capacidade de viver uma vida normal, assim como também outras capacidades, tais como a saúde ou a integridade corporal, o fato de ser responsável pelas outras formas vivas e talvez o controle sobre o entorno. Não foram encontrados estudos capazes de expressar o modo como a exploração da natureza pode afetar o desenvolvimento das emoções ou o exercício da razão prática. Por outro lado, pareceria que esta teoria tem ainda embutida alguma noção de progresso, onde apareceria com ênfase certa ideia de desenvolvimento, de ideais de classe, como uma espécie de proposta romântica a favor do progresso indefinido, onde a posição de Nussbaum não leva em conta, por exemplo, os diferentes esforços que deveriam exercer as pessoas ou os países de acordo com o grau de desenvolvimento alcançado, pois não podem generalizar-se os padrões de educação, tecnológicos ou de consumo²⁷⁴. De um ponto de vista emancipador, seria possível considerar esta teoria como idealista e utópica, como uma espécie de miragem com traços autoritários que impõe uma lista assimétrica de dimensões na hora de obter requisitos mínimos de justiça necessários para prosperar, mas difíceis de conseguir equitativamente.

Na teoria do bem-estar de Powers e Faden a justiça aparece associada com uma nova lista de dimensões. Um defensor desta teoria dificilmente estaria de acordo com a exploração ilimitada da natureza, mas seria preciso analisar em que medida as exigências de saúde, segurança pessoal, raciocínio, respeito, apego e autodeterminação seriam diretamente prejudicadas pela exploração dos recursos naturais. Talvez esta exploração favoreça alguma destas condições para o bem-estar, como acontecia no utilitarismo e no libertarismo, mas gere um forte desapego em populações que precisem ser realocizadas para tornar eficazes estes projetos. Em relação à ideia de progresso indefinido, embora os autores se esforcem para se diferenciar da justiça das capacidades, permanecem subordinados a uma posição tão romântica como a anterior. Um enfoque emancipador seria cauteloso sobre algumas afirmações desta teoria, principalmente o reconhecimento de que a pobreza, perpetua as más condições de saúde e que as estruturas sociais podem agravar os efeitos adversos.

A seguir, referiremos às concepções da justiça apresentadas no Bioethics Core Curriculum, nossa segunda fonte bibliográfica; a exposição será mais breve por

existir algumas superposições com o que já fora exposto. A primeira dessas concepções coloca uma noção distributiva de justiça, que ao vinculá-la com a exploração da natureza requereria encontrar internamente certo marco de harmonia com a natureza, um equilíbrio na manipulação do ecossistema, a partir de opções tecnológicas adequadas. Só assim seria possível aceitar este tipo de justiça distributiva como correta, ideia que pareceria concordar com Potter em sua obra *Bioética Global* onde o autor refere às consequências de uma aplicação desenfreada de tecnologias: *Nesta era da especialização parece que temos que perder, o homem não pode viver sem as plantas de colheita ou sem animais; se as plantas murcham e morrem e os animais não conseguem se reproduzir, o homem fica doente e morre e não conseguirá manter sua espécie*²⁷⁵. Através de uma perspectiva emancipadora, é impossível pensar em uma concepção de distribuição desarraigada e a-histórica. Dussel e outros autores latino-americanos tentarão em todo momento acentuar o que deve ser recuperado de tudo o que foi usurpado na América Latina ao longo do processo histórico, tanto no aspecto econômico como no cultural e não pensar apenas em como administrar os recursos disponíveis.

Continuando com a justiça procedimental, exposta no *Bioethics Core Curriculum*, pareceria que a este tipo de justiça aderem aqueles sujeitos que vinculam a exploração da natureza somente com certo âmbito de decisões, tendo no fundo uma ideia inocente de generosidade ilimitada da natureza que inclui a capacidade para recuperar-se sem inconvenientes de um usufruto desmedido. Desde uma perspectiva emancipadora, poderia observar-se que os processos de tomada de decisão nestes contextos sempre estarão contaminados pela assimetria do desemprego, do poder ou das redes de corrupção financeira.

Exemplos neste sentido são os levantamentos ocorridos em diferentes países da América Latina, onde as populações estão frente à encruzilhada de perder uma possibilidade de trabalho ou de manifestar-se contra uma decisão que terminará lesionando suas vidas e a de seus semelhantes nas áreas onde habitam. Desse modo, incontáveis passeatas, assembleias permanentes, bloqueios de estrada ou denúncias nos jornais aparecem para expressar a resistência e a oposição a megaprojetos transnacionais de indústrias extrativas de minerais, represas hidroelétricas ou exploração de recursos energéticos e aquíferos, entre outros. E

tudo parece tornar-se um problema ainda mais injusto quando os protestos das pessoas são criminalizados e misteriosamente dirigidos, com a intenção de ocultar ou desviar a consulta cidadã legítima. Nesta situação de recolonização, em geral, os governantes confluem nas mesmas ações ilegítimas que as empresas e suas argumentações fundamentam-se enganosamente no objetivo de gerar mais trabalho, enquanto estes processos decisórios são atravessados pelo poder e frequentemente dão as costas para as pessoas.

No que diz respeito às justiças retributivas e/ou restaurativas, parte-se da noção de agressão, ou seja, de crimes contra a natureza, ocasionados pela intervenção humana através da atividade econômica ou da mesquinhez e cobiça, como também da falta de respeito pelo sentido natural das coisas, que termina desvalorizando o próprio hábitat e quebrando as próprias condições existenciais. Como lidar com esse mal? A questão é analisar se os abusos perpetrados contra a natureza podem, devem e vão ser definitivamente punidos. Pagar por eles, implicaria um dinheiro e/ou uma ação judicial que internamente poderia ser assumida por uma justiça retributiva a partir do castigo, onde penalmente se julgue os responsáveis por tais agressões. Porém, aqui se vislumbram dois problemas: de um lado, meditar se existe realmente a obrigação moral de processar essas pessoas; de outro, se existem fundamentos jurídicos nas constituições ou normas equivalentes para levar esse processo adiante. Cada combinação de poder e dever relacionada com estas perguntas representaria um ponto de vista moral diferente.

Com uma atitude mais paternalista, mas tendo como objetivo a justiça, um número elevado de cientistas trabalham sem descanso para salvar espécies animais (condores, baleias, elefantes) como também a diversidade da flora silvestre. Desde a cooperação internacional, proclama-se o Dia Mundial da Natureza e se estabelecem convenções que fortalecem os debates para a tomada de consciência em torno a estes delitos. Partindo de uma perspectiva emancipadora de justiça, não é possível estar contra estas medidas, mas também seria necessário reabrir neste espaço de discussão outras questões, como a questão indígena e as etnias feridas. A justiça indígena está atravessada por profundas tensões e conflitos de interesses diversos, tanto no plano interno como internacional, que não serão resolvidos com esse tipo de medidas. O Equador e a Bolívia são dois exemplos latino-americanos

imersos em um processo de reformas para os quais a justiça representa uma oportunidade histórica de retificar erros provenientes da colonialidade.

A enorme tarefa desta justiça indígena se situa dentro de um projeto político com intenções de descolonizar a sociedade e o Estado, tecendo uma nova independência que rompa com os vínculos eurocêntricos que condicionaram, pelo menos, os últimos duzentos anos de história. O pensamento latino-americano de linha emancipadora, utilizando algumas fontes europeias, propõe pensar *o outro*, habilitando a possibilidade de dar voz às vítimas, multiplicar os centros de decisão e os lugares de enunciação para todos aqueles países com passado colonial, ou que estejam saindo de algum processo de colonização. Neste espaço, a liberdade é uma coisa que não pode ser recebida através de medidas, devendo conquistar-se mediante lutas, pois parece que as populações dos países que foram colonizados conservam uma dimensão colonizada, difícil de extinguir.

4.4.1.2 Saúde, Medicalização e corporeidade

Até aqui, seguimos a estratégia de confrontar as posturas tradicionais e as emancipadoras diante do problema crucial da exploração dos recursos naturais. Agora faremos o mesmo no concernente à questão da saúde e da medicalização, embora de forma mais breve, pois ficou clara a intenção deste confronto. Começamos nos perguntando o modo como se posicionaria uma teoria utilitarista da justiça diante das questões de saúde, medicalização e corporeidade. Seguindo a mesma lógica interna, as teorias utilitaristas parecem reduzir a questão da saúde a uma medicina entendida como meio para curar doenças, absorvida, com o passar dos anos, por um sistema científico tecnológico cada vez mais articulado ao capitalismo transnacional. De um lado, a saúde será alvo de desenvolvimentos tecnológicos para os quais será necessário acentuar em um maior número de diagnósticos (DSM-V capítulo II), correções, transformações e intercâmbios de partes e peças entre corpos humanos, e do outro serão aprovadas as avaliações matemáticas na saúde articuladas com unidades econômicas (estudos custo-benefício, custo-utilidade, custo-efetividade ou minimização de custos) como

também índices do tipo QALY (quality adjusted life years) ou os também chamados AVAC (anos de vida ajustados por qualidade).

Na genealogia desta lógica simplificadora reconhecemos um primeiro instrumento, elaborado a partir da racionalidade científica e autônoma, o assim chamado “planejamento em saúde”, que se incorpora à dinâmica instrumental dos organismos estatais no início dos anos 60, logo depois da reunião em Punta del Este, onde os ministros latino-americanos acordaram as bases da Aliança para o Progresso. Os novos atores serão os tecnocratas e burocratas, para os quais a tarefa não é só a formulação de planos integrados de desenvolvimento econômico e social, mas também as solicitações para obter créditos e investimentos (FMI e BM) que nos assegurariam o ingresso utópico ao mundo desenvolvido. Dussel refere criticamente a esta problemática quando descreve os *governos latino-americanos perante uma dívida externa inventada irresponsavelmente pelos Estados Unidos e os países centrais, por corrupção de governos marionetes, endossada a um povo inocente e pobre, que já foi paga muitas vezes*²⁷⁶.

Quanto ao posicionamento conceitual diante da definição de saúde, sem dúvida, uma teoria utilitarista da justiça apoiaria as concepções que veem a saúde como um estado ou como um recurso (e um direito) que consiga aproximar-se do objetivo da felicidade do maior número; preocupar-se-ia com a questão de que as possibilidades de atenção médica não vissem seu acesso limitado, concentrando-se em setores privilegiados da sociedade, gerando uma diminuição de bem-estar para todos. Seria difícil estar contra estas medidas utilitaristas. No entanto, é possível apontar críticas à concepção utilitarista da justiça em seu enfoque da saúde por omissão de questões básicas sobre a noção de felicidade ou bem-estar que está sendo utilizada. Não se trata somente dos cálculos dos planejadores e tomadores de decisões em políticas sanitárias, onde sempre existirão tensões no cumprimento de tratamentos extraordinários em biomedicina (judicialização da saúde), mas sim de levar em consideração a concepção do ser humano que o utilitarismo pressupõe como mero usuário de benefícios.

A partir de uma visão emancipadora da saúde, e indo além dos meros cálculos de benefícios, também se enfocam as vítimas que vivem principalmente nos

países periféricos, mas também em alguns países centrais, onde os sujeitos frequentemente não têm voz, ou veem suas vozes silenciadas impondo-lhes o silêncio sobre questões acerca das quais deveriam falar (como acontece com os portadores da doença de Chagas ou de malária, por exemplo). Esta forma de conceber a justiça se perguntaria também como realizar adequadamente a demanda social nesses casos, sabendo que a própria ordem vigente os invisibiliza chegando até a naturalizar a atitude de ignorá-los. Segundo Dussel, os românticos pensavam *que os climas tropicais não eram aptos para o desenvolvimento das civilizações* e deixavam estigmas raciais insuperáveis²⁷⁷. Como se faz para chegar até eles, para atenuar sua dor, e por que aceitam passivamente a dominação que sobre eles se exerce, confundindo a própria consciência com a introjeção da consciência do dominador, fruto de uma pedagogia da dominação. *É mera casualidade que os povos colonizados sejam os últimos em abrir-se à consciência de si mesmos?* afirma Memmi em “Retrato del colonizado”²⁷⁸.

Se as vítimas não podem demandar, a obrigação passa a ser do Estado, e também das universidades, que deveriam ser subsidiárias desta consciência crítica, expressando sua solidariedade através da colaboração militante e da corresponsabilidade de seus investigadores (intelectuais orgânicos, como os chama Gramsci)²⁷⁹, os quais habitualmente preferem correr atrás dos grandes subsídios do mundo anglo-saxão, adequando suas agendas de investigação, suas bibliografias e suas publicações, submetidas às formas eurocêntricas de conhecimento, dentro da colonialidade do saber no sistema mundo. Existem trabalhos latino-americanos nesta linha, que referem ao desenho de políticas universitárias, principalmente nas Universidades públicas do Uruguai, da Argentina, do Brasil e de alguns países da América Central, onde se formula o desafio de uma “curricularização” da extensão universitária. Assim, os que tentam *explicar as causas (como cientistas sociais) da negatividade de ditas vítimas estão obrigados de certa forma a inventar novos paradigmas, novas explicações e também, novas interpretações hermenêuticas na posição da compreensão, ao descobrir novos fatos antes não observados (e não observáveis) no mundo em que se interna por uma decisão ético-prática (frequentemente política) que lhe abre novos horizontes*²⁸⁰.

Trata-se não só de evitar que a universidade deixe de estar isolada da sociedade, mas também de formular objetivos institucionais articulados com as necessidades dos setores mais postergados de nossas sociedades, entendendo que a universidade tem a responsabilidade de dialogar com as lutas e os saberes populares, não sendo apenas uma ferramenta para transferir tecnologia. Pensar a extensão universitária deste modo é pensá-la tal como foi concebida na Reforma Universitária de 1918 na cidade de Córdoba – Argentina, que se propôs renovar a relação universidade-sociedade através de um processo educativo transformador, no qual não há estereótipos de educadores e educandos, contribuindo assim para outro tipo de produção de conhecimento, que permite também orientar e reinventar linhas de investigação mais locais, integrais, humanizadas e justas, afastadas do transplante de linhas impostas. Só assim a vítima ou o oprimido poderá dar esse salto qualitativo, indispensável para conquistar a consciência ético-crítica de uma justiça emancipadora.

Berlinguer, que não é estritamente um filósofo da libertação, aporta, no entanto, valiosos elementos para complementar esta denúncia contra a injustiça silenciosa, que se manifesta, particularmente, quando a doença se associa com a percepção da própria doença, influída pela cultura, o trabalho ou a riqueza. Berlinguer dirá que *o sentir-se enfermo* está muito relacionado com *a percepção do próprio corpo* ²⁸¹ e, com frequência, os indivíduos pertencentes a classes mais pobres e oprimidas, têm uma cultura somática escassa. Como a possibilidade de reconhecer-se doente rapidamente é sufocada pelas próprias obrigações de trabalho ou domésticas das quais depende sua existência cotidiana ou a própria sobrevivência, às vezes o oprimido considera *que não tem tempo para estar doente* ²⁸¹. E a falta de educação e de conhecimentos complementa essa demora em identificar sinais da doença para prevenir o avanço da mesma, provocando que se chegue mais cedo à morte.

Para marcar os limites de uma teoria libertária da justiça frente à questão da saúde, deveríamos partir das mesmas regras do ideal libertário antes examinadas, segundo as quais a vida transcorre inteira e exclusivamente segundo os princípios do mercado. Nesse sentido, como a saúde não é um direito conferido pelo Estado, a concepção de saúde adotada por esta teoria tenderá a consistir em um mero estado

a ser resguardado através da livre eleição de um seguro de saúde auto-gestionável, podendo vir acompanhada de um paternalismo caritativo. Neste contexto, os libertários não considerariam injustas as grandes e crescentes desigualdades em matéria de saúde, pois elas não são o resultado de infringir os direitos de ninguém. Seu pensamento considera que todos podem participar da corrida, sendo que os perdedores vão ficando pelo caminho, sem ponderar que os marginalizados e excluídos não têm o mesmo poder para organizar-se e influir sobre as decisões de política pública. Nenhum libertário seria muito sensível à ideia de que essas pessoas possam ter necessidades de saúde não cobertas por sua noção de justiça. Todos os incentivos estão dirigidos para o menor cuidado médico possível, e quanto menos cuidados sejam prestados, mais dinheiro alguns ganharão. [O filme *Sicko*, de Michael Moore em 2007, oferece uma visão crítica destas questões, mostrando quantas são as dificuldades que sofrem milhões de estadunidenses para ter acesso -sem saúde pública- a uma saúde de qualidade, no país mais poderoso do planeta].

No mesmo sentido, é possível vislumbrar a questão da medicalização e do avassalamento tecnológico do corpo dentro do modelo libertário de justiça. Os que aderem a este tipo de modelo, parecem não questionar seu direcionamento manipulador, quer seja em situações reais de doença ou na hora de enfrentar a velhice, a infelicidade, a solidão ou o desemprego. Como é possível que um regime econômico de mercado competitivo livre não se pergunte pelas condições da existência humana? Na medida em que os direitos humanos se relacionem com uma concepção individualista e humanista do mundo, poderia esperar-se que estes direitos estivessem entre as preocupações principais de uma filosofia política liberal, mas não é isso o que acontece. A teoria dos direitos humanos parece estar presa neste conflito entre universalismo e asceticismo. Sem dúvida, uma perspectiva emancipadora deve criticar este ideal libertário. Em particular, Dussel indicará que a totalidade educativa hegemônica domina o outro ao considerá-lo objeto, de modo que se torna necessária a aparição de uma razão libertadora capaz de emancipar-nos da utopia do sonho americano; de obrigar-nos a sair dessa posição de espectador servil para ser protagonistas da nossa realidade.

Tal como se explicitou no começo desta análise, aqui é onde se torna imprescindível romper com a tirania naturalizada do consumo gerado por uma

biomedicina que, submergida no ideal da ciência instrumental, cria constantemente novas necessidades assistenciais. Precisamente, é urgente que nos desliguemos da falsa escassez, construída socialmente e assumida pelos grandes economistas como condição *sine qua non* para a própria ciência econômica. Precisamos nos perguntar por que os recursos, mesmo em saúde, se tornam escassos. *Esse sujeito transcendental econômico é caracterizado pelo fato de ser uma espécie de agente anterior a compromissos afetivos e sociais particulares. Assim, é um agente que não é o que come, não está com quem come e nem tem uma história*²⁸².

O que diria uma teoria igualitária da justiça nesta questão da saúde? Rawls, desde seu pensamento liberal, pareceria estar em favor de uma noção tradicional de saúde, e sua teoria considera um princípio distributivo que luta por uma distribuição equitativa dos benefícios sociais (e da saúde entre eles) para todas as pessoas. Embora esta postura proporcione uma concepção moral de justiça para uma estrutura básica, comprometendo-se a manter níveis de saúde mínimos para todos, pressupõe um duvidoso cumprimento de um contrato imposto, onde todas as pessoas seriam livres e iguais, com as mesmas capacidades e oportunidades de interagir como membros normais, racionais e desinteressados. Isso estaria próximo da ideia de “ética mínima” de Cortina, quem considera que encontra ressonância na obra de Rawls, como aqueles valores que todos compartilham e compõem os padrões mínimos de justiça aos que uma sociedade pluralista não está disposta a renunciar²⁸³.

Desde uma perspectiva emancipadora, trata-se de um esquema muito estreito, pouco coerente dentro de uma era medicalizada que dificulta determinar qual é o limite mínimo de necessidades e de valores do corpo, quer sejam intrínsecos, estéticos, de uso ou de câmbio. Pelo contrário, a saúde começa a ampliar-se e a permear seu domínio sobre o imaginário coletivo, criando um saber e poder médico cada vez mais especializado e subordinado a incentivos, que pareceriam constituir-se em deuses experimentadores dos riscos e criadores indiferentes de um maior número de vítimas. Uma perspectiva emancipadora tentará por outro lado, chegar a *um conceito forte de justiça*²⁸⁴, que não seja meramente formal e possa chegar até as raízes de uma saúde colonizada, apelando para uma ética dialogada capaz de oferecer voz aos que não participam, aos que são

prescindíveis para os sistemas totalizadores de qualquer tipo, que interpelam por um ato de justiça que não foi cumprido ²⁸⁵. Trata-se das vítimas empíricas cujas vidas estão em risco, que emergem, que se revelam, indivíduos que já não podem viver e para eles a “não resposta” a esta interpelação é sinónimo de morte. Este não é um mero tema teórico, é uma experiência factual que vem se estendendo há séculos até o presente.

Para a perspectiva de uma teoria comunitária da justiça, a saúde é um bem social encarnado em diferentes formas de vida comunitária. Não se aceitaria então uma única definição de saúde, porque todas as concepções seriam consideradas como diferentes formas de cuidado, em que a saúde se apresenta com um valor simbólico vinculado aos particularismos históricos e culturais das comunidades. De fato, a tensão entre os direitos individuais vistos pelo liberalismo e as corresponsabilidades sociais coletivas, é um ponto essencial para analisar estas questões éticas vinculadas com a saúde; fundamentalmente a organização do sistema sanitário, a questão da medicalização, o parto ou o aborto. Aparentemente, esta teoria defende uma noção complexa de igualdade, segundo a qual, cada bem, em nosso caso a saúde ou a concepção de corpo, deve adequar-se ao próprio significado do bem comum, que terá sempre um carácter histórico, pois pode ir se modificando através do tempo.

Uma perspectiva emancipadora da justiça considera que apesar de que uma teoria comunitarista *não seria descartável porque é um momento material constitutivo da eticidade do bem em geral* ²⁸⁶ não é suficientemente satisfatória porque se trata de uma ética da justiça de base distributiva, que pressupõe acriticamente o modo de produção capitalista dentro do qual a saúde está implantada. Como foi dito anteriormente, deveria gestar-se a possibilidade de uma autenticidade dialógica vinculada com a saúde, que seja redefinida, mas não eurocentricamente, que tenha como ponto de partida a dominação e como horizonte a libertação.

Dentro da teoria das capacidades, a justiça apresentada por Nussbaum se vincula com um enfoque avaliativo sobre a qualidade de vida, trabalhado em relação à categorias e aspectos dos efeitos da doença nos sujeitos (vida diária, conduta

social, entre outros) que foram aplicados empiricamente em estudos realizados nos países escandinavos, longe dos indicadores necessários para uma realidade Latino-americana. Embora se trate de uma perspectiva muito mais ampla que a avaliação utilitarista do bem-estar, sua posição estaria ainda muito vinculada ao desenvolvimento humano, próxima de uma noção de saúde mais dinâmica, onde se começa a falar da promoção de saúde de tal forma, que deposita em cada um dos sujeitos a responsabilidade pela sua saúde. A teoria das capacidades estaria ainda a favor de certo tipo de progresso e, portanto, não questionaria radicalmente o processo de avanço da ciência sobre a medicina nem a medicalização da vida ou a conquista do corpo como mercadoria, na medida em que as capacidades foram resguardadas.

Um defensor de uma teoria do bem-estar estaria de acordo com as definições de saúde mais dinâmicas, que acentuam uma multidimensionalidade de fatores para o bem-estar. Nem sequer na questão da medicalização da vida se livrariam de permanecer subordinados a uma posição hegemônica de desenvolvimento tecnológico em saúde (apesar de que os autores se esforçam por diferenciar-se de uma justiça das capacidades). Uma perspectiva emancipadora se enfrentaria a estas duas teorias (das capacidades e do bem-estar), com argumentos parecidos. O posicionamento dusseliano é justamente a outra face porque se afirma no lado negativo do oprimido e não no cuidado das capacidades e no bem-estar dos favorecidos pelo sistema. Dussel diria que ambas as teorias estão circunscritas na racionalidade política instrumental do Estado.

As teorias de justiça distributiva descritas no Bioethics Core Curriculum, ao estarem associadas com uma matriz econômica de distribuição, tenderão a aceitar os conceitos mais dinâmicos de saúde, que se vinculam com a percepção do indivíduo e de sua posição na vida, seus valores, suas expectativas e preocupações. O maior interesse estará posto na igualdade, sempre em tensão com a problemática da escassez, que elas tendem a ver como objetiva. Preocupada sempre pelo direito à saúde, este tipo de teoria não termina resolvendo de raiz o problema da medicalização. E o tempo comprovou que a questão é ainda mais complicada porque as pessoas em favor de uma teoria distributiva intervêm judicialmente na saúde e terminam financiando tratamentos caros em detrimento de outros mais

importantes e prioritários para os mais pobres. Um enfoque emancipador se enfrentaria, sem dúvida, com estas teorias meramente distributivas da justiça. Sua ideia será aproximar-se dos considerados “iletrados” pelas culturas eurocêntricas e dos efeitos daquele centro na periferia colonial, não para negar a distribuição, mas sim para discutir suas bases teóricas e práticas.

Uma justiça procedimental da saúde precisará estar próxima de concepções dinâmicas de saúde, a fim de poder avaliar a transparência dos processos. Uma das críticas que se realizam às definições de saúde se vincula com a necessidade de operacionalizar este conceito, que sempre será proporcional aos avanços tecnológicos, criando indicadores que geralmente não incluem as percepções subjetivas de saúde. Por outro lado, a saúde é um setor com alto risco de corrupção. Uma publicação do BMJ de Julho de 2014 indica que entre 10% e 25% do gasto mundial em matéria de contratação pública de saúde se perde por corrupção (mais de 7000 mil milhões de dólares por ano) ²⁸⁷. A corrupção adota muitas formas; nos Estados Unidos, por exemplo, está relacionada com os sistemas de seguro de saúde. Os pacientes de todo o mundo se veem lesados quando o dinheiro se desvia aos médicos prejudicando os serviços prioritários. No entanto, este desafio parece não preocupar os profissionais da medicina que parecem querer apenas se enriquecer. Transparência Internacional, um organismo de controle sobre estes assuntos, define a corrupção como o abuso de poder em benefício privado, que na assistência sanitária abrange o suborno das agências reguladoras e dos profissionais médicos, a manipulação da informação sobre ensaios clínicos, desvio de medicamentos e abastecimento, corrupção na contratação pública, e superfaturamento dos seguros.

Quanto às justiças retributivas e/ou restaurativas, parte-se da noção de agressão e crime contra a humanidade; aqui os abusos na investigação médica e na questão da saúde em geral, deveriam ser castigados. Uma justiça retributiva implicaria pagar um dinheiro e/ou iniciar uma ação judicial que internamente poderia ser um castigo, onde penalmente se julgasse os responsáveis por tais agressões. Contudo, as poderosas indústrias farmacêuticas gastam muito dinheiro na hora de contratar os melhores escritórios de advogados com o fim de simplificar qualquer inconveniente compensatório por seus abusos em investigação de drogas,

vinculados geralmente com a falsificação ou com o ocultamento de informação. Outro tema muito debatido aqui é o dos Direitos de Propriedade Intelectual relacionados com o Comércio (ADPIC) da Organização Mundial de Comercio (OMC) que refere às Patentes de Medicamentos. Isso implica que certos produtos só podem ser adquiridos do titular da patente, a não ser que se confira excepcionalmente uma licença voluntária ou obrigatória (como fez o Presidente Lula para os fármacos antirretrovirais no Brasil), ou se disponha do uso governamental com fins não comerciais da patente respectiva. Levando em consideração que as patentes conferem exclusividade quase absoluta para a exploração de suas invenções, este tema atravessa fundamentalmente as políticas de acesso a medicamentos, principalmente para países dependentes.

Aqui deveríamos refletir sobre os graves problemas que afetam a saúde dos seres humanos como é o caso das vítimas de limpeza étnica, dos refugiados, dos deslocados, dos que sofrem discriminações, atentados à dignidade, entre outros. Também é uma tarefa da Bioética teorizar sobre os direitos humanos desde diferentes perspectivas morais, refletindo sobre suas bases conceituais, além de sua própria retórica. Em um horizonte emancipador, nos perguntamos: qual é a relação entre a teoria dos direitos humanos e a prática do direito internacional dos direitos humanos? Com certeza, Dussel indicaria que, em grande medida, se teoriza sobre direitos humanos de sociedades imaginárias, concebidas como ideais. As declarações e aparentes consensos pareceriam ter caído em um discurso frívolo, que amparado em normas flexíveis, sempre terminará colaborando para aumentar as ganâncias do mundo hegemônico e a naturalização de instituições e categorias que ordenam as relações de poder.

4.4.1.3 Sobrevivência

Diremos rapidamente algo sobre posicionamentos tradicionais e emancipadores da justiça sobre a debatida questão da sobrevivência. Uma teoria utilitarista da justiça pareceria estar a favor de uma sobrevivência aceitável – defendida por Potter como a meta de uma Bioética global. Estaria longe de uma

sobrevivência idealista, mas não poderia deixar de aceitar uma mera sobrevivência, uma sobrevivência miserável ou uma sobrevivência irresponsável, na medida em que estas obedecessem ao princípio de utilidade. Sua afinidade com as medições custo-benefício e com as planificações de programas assistenciais oferece um panorama onde o cálculo matemático unido à economia, ocupa diferentes lugares - mais ou menos acomodados- dentro do grande anfiteatro do bem-estar, tão caro para o utilitarismo se este for entendido como felicidade do maior número.

Uma teoria libertária da justiça talvez estivesse a favor de uma sobrevivência idealista como melhor forma de sobrevivência planetária. Em sua defesa dos direitos individuais considerará que existe um entendimento tácito compartilhado por todos e não se questionará se seu modelo econômico poderá ser a causa de uma atual sobrevivência irresponsável. Rejeitará a incorporação das exigências de justiça fundando-se na objetiva existência de uma sobrevivência miserável ou de uma mera sobrevivência, como consequência das leis do mercado. Ali, tudo pode ser comprado e vendido, tudo tem um preço e o direito mais básico é o de propriedade, inclusive a propriedade de si mesmo.

Uma teoria igualitária de justiça poderia, em sua lógica interna, estar a favor de uma sobrevivência aceitável, obtida através de uma estrutura econômica e política básica que tenha como objetivo que todo o mundo esteja melhor, dando prioridade ao melhoramento das condições dos que estão pior (a não ser que dê como resultado que os que estejam pior fiquem melhor do que ficariam de outro modo). Os igualitaristas concordam com o fato de que com os impostos progressivos e os programas sociais será possível garantir um nível mínimo decente (mera sobrevivência de alguns?) que elimine gradualmente as desvantagens involuntárias (sobrevivência miserável de muitos?). Sua alucinação é tal que nem sequer se questionam sobre a existência de uma sobrevivência irresponsável, porque com os incentivos, sempre controlados e complementados, as sociedades parecem tornar-se socialmente responsáveis mediante cálculos artificiais.

Uma teoria comunitária da justiça estará mais próxima de uma sobrevivência aceitável para toda a comunidade, em cada caso. Seus laços mútuos constituem as fronteiras do bem comum, se identificam uns com os outros e parecem não poder imaginar-se separados entre si. Nas novas formas de comunitarismo poderiam

suscitar-se alguns conflitos de interesses criados que modificariam a aproximação àquela sobrevivência aceitável (competências ou crenças entre sub-comunidades, reconhecidas e não reconhecidas oficialmente). Outra questão aqui é que em algumas comunidades a sobrevivência é mais difícil para as mulheres, que são oprimidas (pelo uso de véu negro, pela circuncisão feminina etc.).

Uma teoria das capacidades poderia estar a favor de uma sobrevivência idealista sempre que a mesma pudesse cumprir com as dez capacidades básicas que sustentam um nível mínimo de justiça. Nussbaum exige garantir que o mundo não interfira nas capacidades centrais dos indivíduos, coisa que pareceria difícil de conseguir, principalmente quando inclui os recursos necessários para viver adequadamente. Sua insistência sobre a igualdade em direitos políticos parece bastante afastada da realidade. Uma teoria do bem-estar parece mais cautelosa, talvez optando por um tipo de sobrevivência aceitável, embora os autores afirmem utopicamente que a liberdade, as capacidades natas e os recursos não seriam fundamentais para a justiça, sendo apenas um meio para alcançá-la. Também acreditam em uma metodologia multidimensional para a obtenção de um nível suficiente de justiça, que associam com o bem-estar e sua distribuição, mas tentam afastar-se das capacidades. Timidamente se atrevem a ver o que chamam “estrutura social” como um componente da sobrevivência.

Uma teoria emancipadora da justiça se enfrentaria com todas as teorias anteriores. Para Dussel nenhuma das teorias antes apresentadas se atreve seriamente a enfrentar *a sobrevivência real*, aquela não submetida a simples cálculos, aquela que está em risco inevitável pela aplicação de lógicas definidas pelo know how (técnicas, informação secreta, teorias e dados), sem considerar seriamente o capital humano ou os recursos humanos e materiais nas transferências de tecnologia utilizadas em um contexto globalizado, que para Dussel seriam sempre impostas a países com menor capacidade de industrialização, inclusive através dos canais de investigação (publicações, papers, normas de publicação etc.) dentro das universidades.

Nas teorias do Bioethics Core Curriculum a sobrevivência seria entendida como “sobrevivência aceitável” dentro de uma teoria distributiva que considere o

aporte dos cidadãos na hora de financiar os “direitos sociais para todos” dentro de suas políticas públicas. Uma teoria da justiça procedimental provavelmente também aspire a uma sobrevivência apenas aceitável, mas colocará o maior acento na clareza e transparência dos procedimentos, fundamentalmente do uso do poder público e do erário público para obter essa aceitação. Nos países dependentes, esta questão tem sido historicamente uma grande debilidade, que longe de atenuar-se, provocou sobrevivências injustas por malversação, corrupção, demagogia política e cumplicidade estatal. Como assevera Rita Segato, *máfias depredadoras das democracias latinoamericanas para as quais o ilegal é a moeda mais corrente*².

Uma teoria retributiva se rebelaria contra qualquer sobrevivência irresponsável, na medida em que seu interesse radicaria em implementar processos justos no momento de castigar os responsáveis pelas mortes que pudessem ter sido evitadas (incêndio na boate em Santa Maria, acidente de trem no Bairro Once de Buenos Aires). Uma teoria restaurativa da justiça se ativará frente à possibilidade de reparar crimes contra a humanidade. O conceito de justiça incorporado na África do Sul se baseia na filosofia social Ubuntu (humanidade) que permitiu a reconciliação e a unidade nacional. Em palavras de Derrida, esta justiça incorporou a própria sobrevivência do país africano²⁸⁸. Uma teoria restaurativa também poderia incluir a correção da ação injusta através de um pagamento extra, por exemplo, dos países mais industrializados aos menos industrializados pelas consequências de sua agressão à sobrevivência de todos, ou o pagamento pelo uso inadequado e pela apropriação indevida do conhecimento tradicional (que afligem a todos os povos Indígenas), ou pela apropriação de seus recursos culturais, genéticos ou biológicos. Ayahuasca e Hoodia, por exemplo, tem realizado muita publicidade acerca do problema de quem se beneficia do conhecimento tradicional dos povos indígenas²⁸⁹.

Com certa clareza, uma concepção emancipadora da justiça se diferenciaria de todas as teorias citadas anteriormente porque colocaria ênfase em *construir sobre a afirmação do reconhecimento originário da dignidade das vítimas*²⁹⁰ lutando para conseguir uma sobrevivência real, capaz de criar uma sensibilidade para com os oprimidos e excluídos, as vítimas da violência de gênero, os discriminados pela cor de sua pele, pela diversidade religiosa ou pela eleição sexual, para que possam ser ouvidos em seus enunciados. Aqui, a prioridade não é tanto a justa distribuição, nem a justa inclusão (pois a inclusão em um sistema injusto não pode ser objetivo

primordial), e sim a justa visualização das vítimas do sistema. Neste caminho, a América Latina foi testemunha de reclamações, levantamentos e movimentos insurgentes desde Túpac Amaru no Peru (século XVI) até o dos zapatistas no México (século XX), cujos objetivos se vinculam com a reparação do desequilíbrio de poder e com a modificação da estrutura de dominação.

Destacaremos agora, seguindo Mignolo, alguns fenômenos de resistência que começam já com Guaman Poma de Ayala no Perú, que introduziu em sua obra *Nueva Crónica e buen gobierno* (1615) a prática da crítica dupla (tanto aos espanhóis quanto aos incas) com a intenção de explicar ao rei da Espanha o que fazer para ter um governo pacífico ²⁹¹. A criação de Amawtay Wasi (Universidade Intercultural das Nacionalidades e Povos Indígenas) é outra consequência da demanda inter-epistêmica frente à lógica da universidade ilustrada na América Latina ²⁹². Los Caracoles, outras organizações socioeconômicas independentes criadas pelos zapatistas, que se constituem em assembleias comunitárias de indígenas comparáveis com o projeto Amawtay Wasi, colaboram em transformar a geografia da razão, tornando visível o paradigma da coexistência como formas de organização social próprias ²⁹³. O Fórum Social Mundial (FSM), que surge como reação ao Fórum Econômico Mundial (FEM) e o Fórum Social América (FSA) que se oferecem como espaços para desenvolver novas formas de fazer política por parte dos povos indígenas. Segundo Mignolo, talvez o mapa de Guaman Poma tenha se tornado um ponto de referência para a América do futuro e para a tarefa de-colonial do presente, no sentido de que muitas são as organizações que lutam neste momento por esta visualização ²⁹⁴.

4.4.2 Algumas críticas à Teoria da Libertação de Dussel

Precedentemente, foram exibidas as teorias emancipadoras da justiça como superiores ao resto das teorias apresentadas diante do desafio das questões expostas nos primeiros capítulos deste trabalho. Nesta última parte, a proposta consiste em colocar algumas reflexões críticas sobre a Filosofia da Libertação que podem impactar na questão da justiça. Estes comentários estão na mesma linha

das críticas de críticas, no sentido de não isentar o referencial dusseliano de críticas; eles não tem a intenção de fornecer uma avaliação definitiva da teoria da liberação, mas apenas de colocar algumas questões relevantes, dentro do presente trabalho, que a teoria de Dussel deverá (e terá condições de) responder no contexto de um futuro debate.

Uma primeira crítica conceitual-referencial poderia estar vinculada com certa “substancialização do pobre”, do excluído que apela e clama por justiça, que nos pede ajuda, como se o “pobre” fosse uma categoria única e bem definida, ao passo que se parte da pré-suposição de que sempre será moralmente valioso refletir sobre a pobreza em um contexto de crítica à injustiça. O mundo atual, tal como foi apresentado nos capítulos anteriores – com o capitalismo globalizado e todos seus complexos problemas - nos mostra que, genealogicamente, podem hoje coexistir muitos tipos diferentes de pobreza: umas ligadas às necessidades essenciais de alimentação, água etc. que põem em cheque a sobrevivência e outras vinculadas com outros fatores. O livro “Pobreza: um glossário internacional”, mostra um panorama da complexidade categorial deste termo, finalizando com um epílogo onde são analisados doze tipos diferentes de pobreza²⁹⁵.

No contexto latino-americano, poderia aludir-se também aos diversos tipos de *gente de la calle* (moradores de rua), que não são pessoas que morrem de fome, e sim resultados de “opções de vida” dos mais diversos tipos (talvez fruto da fragmentação atual do mundo). Apesar de que estas opções poderiam referir-se, em alguns casos, a indivíduos que pretendem viver livremente (sem imposições de horários ou lugares, ou subordinação a patrões), a interação com o mundo econômico ou político colocaria estas pessoas sempre em desvantagem, pois muitas vezes estão ligadas ao crime, à demagogia política, à manipulação dos torcedores de futebol ou aos cartéis de droga. Talvez a imagem heroica destes “pobres por opção” provenha de uma visão pequeno-burguesa, que se dá o luxo de escrever sobre “opções de vida” ignorando quais são os fundamentos dessas determinações e escolhas.

Ser pobre, já nos tempos de Marx, era uma categoria relativa, e o mundo moderno fabrica pobreza dos tipos mais variados. Conforme considera Cabrera em seu livro “Margens das filosofias da linguagem”, referiéndose a Wittgenstein:

A palavra “pobre” não possui uma referência absoluta, mas adquire seu sentido em referência a específicos jogos de linguagem, nos quais adquire dinamicamente a sua referência ao mundo. A pobreza à qual Marx se referia não necessariamente diminui por meio da ampliação dos benefícios aos trabalhadores dentro da sociedade alienada...²⁹⁶.

Aparentemente, o aumento da população do mundo torna as coisas mais complexas e já é impossível pensar em uma boa atenção de saúde, quando tanto as filas como os tempos de espera são cada vez mais longos nos hospitais, tanto do setor público como privado. Em outra época, somente os pobres faziam longas filas; hoje em dia, enormes setores da população sofrem esse tipo de pobreza. Também estão presentes os problemas ecológicos de aglomeração, tal como se observa no filme *The Humam Scale*, que mostra nitidamente como foi se modificando o formato das cidades desde os anos 60. O desenvolvimento de duas grandes indústrias colaborou para isso, a automobilística e a imobiliária. A primeira determinou mais rodovias, mais estradas e mais estacionamentos, propiciando não só o incremento dos acidentes de trânsito como problema de saúde pública, mas também desviando os recursos públicos para uma minoria rica dona de automóveis, que deixa de lado um grande volume de população pobre, ou que em alguns casos escolhe outros tipos de transporte: metrô, ônibus e trens. A segunda indústria determinou a existência de um maior número de edifícios, inclusive mais altos, que alojassem a enorme migração de pessoas que vinham do interior para as cidades, determinando novos modos de viver e novas formas de adoecer.

Tudo isso leva a pensar que deveríamos nos perguntar (e as filosofias da libertação deveriam perguntar-se): Quem é esse “pobre” que quer ser libertado nos termos de Dussel? A opção dusseliana se aplica a todas as atuais formas de pobreza? Em um terreno estritamente bioético, aqueles são os afetados pela falta de saúde? São eles os que vão ser libertados aqui e por quê? É possível pensar que a categoria de “pobreza”, tal como foi criticada no caso de outras teorias, estaria sendo excessivamente simplificada, constituindo uma base falsa para a teoria emancipadora da justiça?

Uma segunda crítica filosófico-política se refere ao caráter intrinsecamente totalitário e messiânico das filosofias da libertação, ao reduzir toda a complexidade

social ao dualismo oprimido-opressor. Uma crítica deste tipo é apresentada por Vélez Rodríguez em seu livro “Tópicos Especiais de Filosofia Contemporânea”. Este autor ressalta que a Ética da Libertação nasceu em um contexto latino-americano, mas unida a um modelo de messianismo político moderno consolidado no século XX, cooptado por uma base teórica marxista-leninista que esconde uma raiz totalitária, única, dogmática, uniforme e excessivamente simplificada, segundo a qual a humanidade deve ser salva ²⁹⁷. Fala do resultado de uma crise profetizada em princípios de moralidade e religião, que reivindica um caráter soteriológico, com ajustes eficazes para resolver problemas sociais específicos, mas seguindo uma inspiração marxista perfeitamente compatível com a teologia católica. Esse esforço se iniciou depois da revolução cubana e o próprio Che Guevara foi quem encarnou esse modelo de religiosidade popular latino-americana, dizendo que o século XXI conheceria um homem novo, com uma nova técnica ²⁹⁸.

Este texto também recupera o ensaio de Lima Vaz, quem afirma que a Teologia da Libertação carece de rigor científico suficiente para servir de base epistêmica confiável, visando uma análise crítica e objetiva da realidade latino-americana, esclarecendo que, embora seja um recurso apto para a tomada de consciência de uma situação de injustiça estrutural na sociedade, seu maior defeito é a adoção de um discurso utópico, onde a utopia se define como uma tentativa de negação do mundo através do paroxismo de sua afirmação. Os perigos surgem quando se pretende realizar essa utopia de maneira apressurada e sem maturação. Outro autor latino-americano que realiza críticas nessa direção é o colombiano Castro-Gómez, em seu livro “Crítica da razão Latinoamericana” ²⁹⁹.

5. CONCLUSÕES

Para cumprir com os objetivos do presente trabalho, tal como se expuseram na introdução, foi proposto um instrumento metodológico cuja aplicação permite sentar as bases conceituais de um tipo de Bioética que denominamos emancipadora. Tal instrumento consiste em um modelo de triangulação teórica, no qual se analisa a situação de um objeto colocando-o sob o foco de três diferentes pontos de vista, buscando obter uma imagem mais completa e contrastante do mesmo. Os três vértices deste modelo estão representados pela técnica, como elemento material, a saúde como elemento estritamente existencial, e a justiça como elemento social. A aplicação desta ferramenta tenta, em primeiro lugar, impedir a objetivação e a omissão da dimensão existencial e emancipadora do ser humano nas questões Bioéticas; em um segundo momento, o modelo tenta facilitar a leitura de uma realidade que se apresenta cada vez mais complexa e que, nas teorias éticas e Bioéticas norte-americanas e europeias, se mostra muito simplificada, particularmente no referente à questão da justiça.

Dentro desse contexto, e sem pretender exaustividade, algumas das principais conclusões do presente trabalho são as seguintes:

- (1) O modelo triangular e suas aplicações.

O método triangular proposto na presente tese é capaz de proporcionar uma ferramenta metodológica que pode resultar interessante para a Bioética. Este instrumento pretende recuperar a noção Bioética potteriana, de modo que aplicada a problemáticas, tanto médicas como não médicas, habilite aos bioeticistas a superar as debilidades de modelos mais objetivos, como, por exemplo, os modelos principialistas. Se o problema fosse de índole ambiental, ou bem um problema vinculado com a saúde ou a aplicação de uma tecnologia em matéria de saúde, este esquema começaria ativando-se para discutir todas as questões materiais que se referem à técnica, disponíveis em um momento histórico e em um espaço geopolítico, mas nunca com caráter de imposição, sendo sempre um destino (em sentido heideggeriano) que os humanos deverão elaborar. Em um segundo

momento, estas técnicas recaem em cascata sobre as existências, primeiro no que se refere à saúde entendida como projeto existencial, e mais tarde na justiça social entendida emancipadoramente. Esta proposta se apresenta como mais flexível e aplicável a situações bioéticas novas.

Para esclarecer este ponto, colocaremos esquematicamente a aplicação do modelo em dois exemplos já apresentados no capítulo II.

A aplicação do esquema ao caso da longevidade nos mostraria, em um primeiro vértice do triângulo, as possibilidades materiais do desenvolvimento tecnológico de uma biomedicina que nos oferece a probabilidade de viver mais e que, ao mesmo tempo, aumenta utopicamente as expectativas de correr atrás da imortalidade; o vértice saúde os veria como seres sofrendores dentro de um corpo desgastado, consumidores de medicamentos em excesso para doenças também em excesso, como são as patologias crônicas e degenerativas; logo, desde uma justiça emancipadora se poderia colocar luz sobre os humilhados, solitários ou sobre aqueles que apenas são suportados pela família e pela sociedade, com salários mínimos que devem administrar injustamente, optando entre alimentar-se ou ser alvo desesperado de um próspero mercado.

O segundo exemplo é aquele dos feedlots que nos expõe uma técnica associada ao desenvolvimento de novas formas de produção territorial de carne, unida ao uso de medicamentos em forma preventiva e aditivos de engorde para o gado, a partir dos quais, o vértice saúde se verá comprometido não só pelos efeitos adversos sobre a saúde humana e animal em termos de resistência antibiótica, mas também pelo incremento das doenças nas pessoas, fruto da contaminação ambiental e da utilização de ditas carnes em sua dieta; quanto à justiça emancipadora, ela poderá colocar sua atenção nas pessoas que fossem expulsas de comunidades pela decisão de estabelecer feedlots, que tivessem que desarticular suas economias familiares, incluindo todos os sujeitos excluídos por irregularidades jurídicas que dão prioridade a estes formatos econômicos que beneficiam somente às economias globais.

As aplicações mostram como são contemplados pelo modelo os aspectos existenciais e emancipadores que os modelos objetivos deixam de lado ou colocam em segundo plano. A justiça, os benefícios e prejuízos, e a liberdade de escolher (autonomia), são também considerados por este modelo, não de forma principiológica, mas sim de maneira dinâmica e situacional.

(2) A questão da dimensão existencial da Bioética.

No presente trabalho utilizamos a filosofia de Heidegger para tratar das dimensões existenciais da saúde, da técnica e da justiça. Para Heidegger qualquer solução de problemas humanos na época atual não pode evitar passar pela técnica e ser vista a partir da técnica, mas não é técnica em si mesma; os processos tecnológicos têm a tendência de fechar os espaços existenciais, obstruindo a construção do próprio ser. Aparecem situações extremas, excessos, onde a questão da morte - que nem sempre é física - se vincula com frequência com uma morte em vida (pela atrofia de projetos, por exemplo). Desse modo, os fenômenos existenciais aparecem afetados por aquela tecnologia, mostrando também que qualquer solução sanitária deve atravessar a saúde e a doença como projetos existenciais, onde as decisões neste âmbito são parte destes propósitos, frequentemente dirigidos, manipulados e inautênticos, mas nunca ocasionalmente produzidos.

Entender o ser humano como Dasein parece irracional, mas não é, porque o humano, segundo Heidegger, a pesar de não estar definido pela razão, utiliza a razão dentro de sua existência em meio a outros elementos. Portanto, esta proposta se dirige a pensar uma Bioética centrada no ser humano como existente, o que permite estudar as bases de fenômenos como a medicalização, a paixão pelo corpo, os excessos e carências, protegendo as razões vitais que não se reduzem ao aspecto puramente instrumental e intelectual. Finalmente, no terceiro vértice do triângulo, qualquer solução de questões humanas, tal como as Bioéticas, passará, para Heidegger, por uma justiça entendida como normatividade que surge da própria existência e não de uma norma externa.

Porém, na medida em que queremos uma Bioética não só existencial, mas também emancipadora (em que Heidegger não esteve interessado) seria relevante

ver como a opressão e a exclusão impactam na existência. Desta perspectiva, podemos advertir que, em sociedades de exploração, ao Dasein humano já não lhe está permitido fazer seu próprio ser, ter projetos; pelo contrário, como já se expressou, ele é prematuramente colocado diante da morte, abrangendo não só o aspecto literal, mas também a morte de um vasto leque de possibilidades, levando-o a situações extremas. Aparentemente, como já foi vislumbrado por Marx, a aspiração de uma “vida boa” dos mais poderosos é negação, “vida ruim” ou morte para os subalternos e excluídos. A verdade do sistema é agora negada em função da impossibilidade de viver das vítimas; de tal forma que, empiricamente, as centenas de milhões de pessoas desesperadamente pobres da humanidade atual, são as vítimas existenciais da dominação e da exclusão.

É aí quando o Dasein se apresenta colonizado e mascarado em um âmbito de invisibilidade, onde pareceria que a máscara se apoderou do homem, orientando sua ação. Para alcançar o desmascaramento, uma teoria emancipadora da justiça pode, com certeza, aproximar-se de Heidegger, quem rejeita os dualismos kantianos e trata de recuperar uma visão do humano (como ser-no-mundo) como questão hermenêutica (abertura ao ser), aproximando-se de uma compreensão unitária desse humano; mas, ao mesmo tempo, é preciso descobrir que em sua formulação ontológica do humano, Heidegger não consegue analisar a dimensão valorativa humana, e especificamente a ética. Segundo Dussel, a virada ético-crítica – que nós chamamos emancipadora – está fora do alcance de Heidegger, que também supera o etnocentrismo ontológico. Por isso, para solucionar esta falência da filosofia da existência em sua maneira de colocar a questão do outro, Dussel recorrerá a Lévinas, que se ocupa “do outro” em sua alteridade, e não apenas em seu aspecto ontológico.

(3) O papel da Universidade no triângulo técnica-saúde-justiça.

Outra conclusão, bem diferente das anteriores, mas vinculada com uma questão que já foi levantada nas páginas 35 e 164 do presente trabalho, e que mereceria tratamento mais detalhado no futuro, recai sobre a ideia de uma academia que deve ser pensada partindo de um lugar diferente, desde um papel capaz de

ênfatizar as pesquisas na extens3o universit3ria, com o fim de fortalecer o que Mignolo chama de “hist3rias locais”, como relativamente independentes de projetos globais. A partir do modelo triangular proposto, dever3amos pensar a universidade como uma inst3ncia estrat3gica de imposiç3o do projeto hegem3nico global, pois desvia os saberes a as necessidades dos pa3ses centrais e cooptando os c3rebros da Am3rica Latina de forma colonizadora. As ideias inovadoras j3 n3o pertencem a seus donos mas sim aos financiadores de projetos e tudo parece direcionar-se para o autoritarismo cient3fico, unido a uma hipervalorizaç3o dos cient3ficos, cuja forma de express3o mais clara recai nas pol3ticas universit3rias, que atuam como caixa de resson3ncia de um roteiro previamente determinado e imposto (categorias de investigadores, ranking de revistas cient3ficas, acreditaç3o de programas, prêmios, ranking de universidades, publicaç3es em ingl3s).

Como no caso da sa3de, as bases de dados das universidades s3o tecnologizadas em um contexto de construç3o avaliativa injusta. S3 se abrem mais espaços para n3meros, que ser3o o fundamento de pareceres que falar3o sobre a efici3ncia e a qualidade. Poucos investigadores questionam se a sociedade participa do debate, poucos dizem que 3 preciso “pensar juntos” porque s3 assim podemos decidir o que nos protege, o que nos ameaça (como ser3o violentados os solos, os rios, a flora e a fauna) e inclusive que tipo de tecnologia precisamos adotar. De um modo naturalizado, oferecemos nossos corpos 3 investigaç3o m3dica, nossos solos 3s empresas da agroind3stria e nossas riquezas naturais para que outros, sobre os quais nem sequer conhecemos os nomes, as explorem e levem suas gan3ncias para os pa3ses de origem. E s3 se formos capazes de perceber isto, exerceremos resist3ncias, que em definitiva se tornar3o lutas est3reis pelo saber e pela libertaç3o, onde podemos ser criminalizados apenas por questionar seriamente a epistemologia de uma diferença colonial que mant3m uma desigual distribu3o do poder.

O desafio consistiria, ent3o, em ver de que modo a situaç3o da universidade nas modernas sociedades complexas poderia ser analisada a partir da triangulaç3o t3cnica-sa3de-justiça. A universidade tamb3m responde 3s t3cnicas dispon3veis, afeta a sa3de dos envolvidos e formula quest3es de justiça no plano da formaç3o de profissionais.

(4) A questão dos Direitos Humanos em uma abordagem existencial e emancipadora.

Existem muitas objeções aos direitos humanos, bastante conhecidas e com frequência apresentadas, em cuja análise não vamos nos deter nesta quarta conclusão. Por exemplo, aquelas que criticam as reflexões sobre os direitos humanos que não assumem nenhum tipo de compromisso moral em defesa da efetiva vigência dos mesmos, fato que, não só é contraditório, mas também conduz a um tipo de reflexão estéril, tanto em suas restrições locais e práticas cotidianas, quanto em decisões políticas com impacto coletivo; problemas reais que afetam os existentes (limpeza étnica, refugiados, deslocados, discriminados por razões de gênero, miseráveis etc.). Outra crítica muito conhecida é a declaração de que os direitos humanos não serão aceitos por todas as comunidades e que, embora pareçam constituir-se em torno de objetivos nobres, têm um aspecto residual que pode transformar o cumprimento dos direitos humanos em instrumentos de vigilância e intervenção. Em vez de insistir nestes pontos, preferimos focar três questões onde os direitos humanos podem vincular-se diretamente com as teses do presente trabalho.

Em um registro existencial heideggeriano, os direitos humanos nunca poderiam ser entendidos como objetivos, como realidades que simplesmente caem sobre a cabeça do Dasein, devendo interpretar-se, em todo caso, como elementos que o próprio Dasein deverá elaborar no processo de fazer-se a si mesmo. Os defensores dos direitos humanos não consideram que os mesmos são pensados para seres humanos que ainda devem construir esses direitos dentro de projetos existenciais.

Em um registro emancipador, seria possível dizer que os direitos humanos têm seu âmbito de aplicação dentro do sistema, mas que pareceriam a priori não levar em consideração as próprias vítimas do sistema, na medida em que as mesmas são invisibilizadas, e, portanto, não podem ter direitos. A situação se agrava quando elas próprias não são conscientes dos direitos que poderiam exercer. Na verdade, as vítimas do sistema permitem que este funcione e que se formulem

direitos humanos internos ao sistema. Talvez, somente quando o sistema se visse forçado a reconhecer um número enorme de vítimas, se tornaria possível a aplicação dos direitos humanos aos excluídos do próprio sistema.

Finalmente, seria legítimo perguntar-se de que modo os problemas concretos de direitos humanos poderiam ser triangulados segundo o modelo proposto neste trabalho. Por exemplo, no caso do desaparecimento ou tráfico de pessoas, na guerra, no estupro das mulheres etc., o vértice da técnica quase sempre está sustentado por tecnologias vinculadas com a informação desses fenômenos, informação que, sob programas específicos, pode reconhecer com precisão pessoas, lugares, órgãos do corpo, condutas, formas de relacionamento e inclusive a aplicação de torturas. De certa forma, dentro do espaço virtual, se torna mais fácil perder a noção de limite e de autodomínio. O vértice saúde será o primeiro espaço afetado porque a vida e a morte começam a enfrentar-se no mesmo terreno. Em fenômenos como o desaparecimento de pessoas (em governos ditatoriais, por exemplo) tanto os carrascos quanto as vítimas e pessoas relacionadas (parentes, colegas) são afetados em sua saúde. Por fim, o vértice da justiça emancipadora precisará desmascarar as novas estruturas da modernidade que são produtoras de um maior número de vítimas em contextos cada vez mais complexos e letais.

(5) Ética aplicada em tempos sombrios.

Apresentando a proposta triangular um caráter claramente ético, no sentido de uma ética aplicada, representaria, de certa forma, uma volta à perspectiva de Potter depois de certo predomínio de abordagens mais estratégicas, como a principialista. A proposta ética do trabalho se assume como existencial (indo além de Heidegger) e emancipadora (com Dussel). Mas, não seria ingênuo ou utópico formular uma teoria ética no mundo atual, após a caída de grandes referenciais metafísicos e religiosos? Como manter a firmeza de nossos propósitos em meio da dissolução de valores tradicionais? Ricos e pobres parecem gerados por qualquer sistema; a violência parece inevitável; a política se apropriou da vida (biopoder), gerando todo tipo de normatividades ilegítimas (como vimos nas questões sobre a medicalização, o corpo, os excessos). Em que sentido a proposta desta tese seria considerada ingênua, superada, romântica e inatural?

O método aqui proposto não é de fácil aplicação, nem se apresenta como remédio universal, sendo apenas uma ferramenta de exploração de um mundo complexo. A intenção deste trabalho é a de promover uma ética aplicada, entendida como uma análise existencial-emancipadora de caráter normativo de situações concretas, com o objetivo de pensar em soluções práticas, dentro de uma abordagem diversificada de conflitos éticos em todas as ciências da vida, dentro do quadro atual dos avanços tecnológicos e de sua influência na saúde, no meio ambiente e na justiça social. Não é uma proposta ingênua na medida em que pretende oferecer resistência tanto a moralismos tradicionais quanto a posições puramente utilitárias ou estratégicas (derivadas do positivismo científico).

Não consideramos os pensamentos como abstrações universais, já que os mesmos estão situados na geopolítica do mundo e em contato com múltiplas histórias. Partindo dessa perspectiva, o modelo triangular operaria em sentido semelhante à concepção de uma “Bioética ponte”, onde Potter concebe a Bioética como novo campo de saber, mas agora com a incorporação de uma teoria existencial e emancipadora do humano, que longe de constituir uma teoria ingênua diante das estruturas atuais do poder, oferece uma clara intenção de abrir um pensamento crítico diferente e diversificado, com capacidade para colocar reflexões sobre o domínio técnico do mundo como critério único de progresso, além das decisões em matéria de saúde como projetos existenciais e, finalmente, a crítica contra a postergação ou anulação definitiva do ser humano como fonte de injustiça.

REFERÊNCIAS

- 1.- Sábato JA, Botana N. La ciencia y la tecnología en el desarrollo futuro de América Latina. In: Sábato JA. El pensamiento latinoamericano en la problemática ciencia-tecnología-desarrollo-dependencia. Ministerio de Ciencia, Tecnología e Innovación Productiva. Buenos Aires: Biblioteca Nacional; 2011. p. 215- 31
- 2.- Singer P. Devemos viver até aos mil anos? [[Global Health & Development Culture & Society Innovation & Technology](#)] 10/12/2012. [acesso em 2013 Jan 10] [aproximadamente 2p.] Disponível em: <http://www.project-syndicate.org/commentary/the-ethics-of-anti-aging-by-peter-singer/portuguese#4uXI7ZG24IlyESaZ.99>
- 3.- Pyrrho M. Revolução Nanocientífica e condição humana. [Tese de Doutorado]. Brasília: UnB; 2012
- 4.- Justo L. El extractivismo genético en América Latina y el Caribe. Revista Redbioética/Unesco. 2013 4; 1 (7): 9-10
- 5.- Segato R. Sobre las mafias depredadoras que afectan a la democracia. [Ciclo de Conferencias La bolsa o la vida]. UNRC, 2013 Out 8 [acesso em 2013 Dic 10] [aproximadamente 2 p.] Disponível em: http://www.unrc.edu.ar/unrc/n_comp.cdc?nota=28316
- 6.- Olivares J. Atilio Borón, politólogo y sociólogo argentino: si se deja que el capitalismo siga su curso, en 50 ó 100 años más, el planeta estalla [El Ciudadano] 2012 Diz 22 [acesso em 2013 Feb 10] N° 136: [aproximadamente 3 p.] Disponível em: <http://www.elciudadano.cl/2012/12/22/62032/atilio-boron-politologo-y-sociologo-argentino-si-se-deja-que-el-capitalismo-siga-su-curso-en-50-o-100-anos-mas-el-planeta-estalla/>
- 7.- Apel KO. Estudios éticos. Barcelona: Edit Alfa, 1986 p.105-6

- 8.- Vidal S. Bioética y Desarrollo Humano: una visión desde América Latina. Revista RedBioética/Unesco 2010; 1 (1) p. 81-123
- 9.- Pfeiffer ML. El riesgo biotecnológico, ¿ficción o realidad? Acta Bioeth [revista en la Internet] 2001; VII (2) p. 269-276. [acceso Ag 2012]
Disponível em: <http://www.redalyc.org/pdf/554/55470208.pdf>
- 10.- Bergel S, Díaz A. (org) Biotecnología y Sociedad. Buenos Aires: Ciudad Argentina, 2001. p. 149
- 11.- Drucaroff A. Derecho Internacional. El riesgo cierto de la extinción humana (a propósito de la entrada en vigencia del Protocolo de Kyoto) In: Rev de Derecho Ambiental N° 3. Buenos Aires: Lexis-Nexis, 2005 p.115
- 12.- United Nations Conference on Sustainable Development, Rio+20. [acceso Mar 2012] Disponível em: <http://sustainabledevelopment.un.org/rio20.html>
- 13.- Naciones Unidas, Plataforma de Conocimiento. Desarrollo sostenible. Declaración de Río sobre el Medio Ambiente y el Desarrollo. [acceso en 2012 Dic 12] Disponível em:
<http://www.un.org/spanish/esa/sustdev/documents/declaracionrio.htm>
- 14.- Lin-Easton P. It's time for Environmentalists to think Small-Real Small: A Call for the Involvement of Environmental Lawyers in Developing Precautionary Policies for Molecular Nanotechnology. In: The Georgetown International Environmental Law Review, Vol 14, 2001- Issue 1-107.
- 15.- Tinland F. Progrès technologique, emprise sur la nature et devenir humain. Le principe de precaution. Bruxelles : Edite par Eswin Zaccai et Missa JN, Editions de L'Université de Bruxelles, 1994.
- 16.- Kottow, M. Introducción a la Bioética. Santiago de Chile: Ed Universitaria. 1995, p. 82-3.

17.- Dzenis Y. Spinning continuous fibers for nanotechnology. Science 2004; 304 (5679): 1917-9.

18.- Pfeiffer ML. Una paradoja: el riesgo de la biotecnología como destino. In: Congreso Mundial de Bioética; Jun 20-24 de 2000. Gijón: SIBI, 2001.

19.- Buxó MJ. Casado M. Riesgo y Precaución. Pasos hacia una bioética ambiental. Barcelona: Publicacions de la Residència d'Investigadors. CSIC-Generalitat de Catalunya, 2005 p.11-16 [acceso en Nov 2012] Disponible em:
http://www.ub.edu/fildt/ProyectoAlfa/archivos/Libro_Riesgo_y_precaucion.pdf

20.- Agencia Europea de Medio Ambiente. Medio ambiente en Europa: segunda evaluación. Ministerio de Agricultura, Alimentación y Medio ambiente. Madrid, 2001. [acceso en Dic 2012] Disponible em:
http://www.magrama.gob.es/es/ceneam/recursos/materiales/conservacion-medioambiente/Medio_ambiente_en_Europa_segunda_evaluacion_201012021006424212.aspx

21.- Benjamin A. Derechos de la naturaleza. In: Abeledo Perrot Ed. Obligaciones y contratos en los albores del Siglo XXI. Buenos Aires; 2001. p. 12-14

22.- Weitzman M. Structural uncertainty and the value of statistical life in the economics of catastrophic climate change In: The National Bureau of Economic Research (NBER) Working Paper Series. Cambridge, 2007 [Acceso Jan 2013] Disponible em: <http://www.nber.org/papers/w13490.pdf>

23.- Bobbio N. El futuro de la democracia. Barcelona: Ed. Plaza y Janes. 1985. p.11-12

24.- Macpherson CB. La democracia como participación. In: La democracia liberal y su época. Buenos Aires: Ed. Alianza, 1991. p. 135.

25.- Macpherson CB. op. cit. 1991. p.142

26.- UNESCO. The Precautionary Principle. World Commission on the Ethics of Scientific Knowledge and Technology (COMEST) Paris, 2005

27.- Font J, Blanco I, Gomà R, Jarque M. Mecanismos de participación ciudadana en la toma de decisiones locales: una visión panorámica. Transformación AÑO 7 - N° 50 - 2012 p.119 [acceso Dic 2012] Disponible em:
http://www.onsc.gub.uy/onsc1/images/stories/Publicaciones/RevistaONSC/r50/50_11.pdf

28.- Michaels D. Doubt is their product. How industry's assault on science threatens your health. Oxford University Press, USA 2008 [Acceso Jan 2013] Disponible em:
<http://global.oup.com/academic/product/doubt-is-their-product-9780195300673;jsessionid=DAF775B9A233BB2F2DFF9DB085358845?cc=ar&lang=en#>

29.- Jonas H. Técnica, medicina y ética. 1º ed.. Barcelona: Ed Paidós, 1997 p. 110 - 11

30.- Jonas H. op cit 1997. p.30

31.- Potter VR. Bioethics: Bridge to the Future. Prentice-Hall; Englewood Cliffs, New Jersey: 1971. p 1

32.- Potter VR. op cit. 1971 p. viii

33.-Potter VR. Bioethics: The science of survival. Perspect Biol Med. 1970; 14(1):127-53

34.- Potter VR. Global bioethics: building on the Leopold Legacy. Michigan: Michigan State University; 1988. p.xiv

35.- Potter VR. op cit. 1988. p.31

36.-Potter VR. op. cit. 1988 p.32

- 37.- Robinson K. Do schools kill creativity? 2006 in [The Human Ecology - A Timeless Lesson from the Creative Minds of TED](#). [acesso em Jan 2013] Disponível em: <http://www.youtube.com/watch?v=iG9CE55wbtY>
- 38.- Potter VR. op. cit. 1988. p.33
- 39.- Potter VR. op. cit. 1988. p.37
- 40.- Potter VR. op. cit. 1988. p.43
- 41.- Potter VR. op. cit. 1988 p.44
- 42.- Potter VR. op. cit. 1988 p.45
- 43.- Potter VR. op. cit. 1988 p.48
- 44.- Potter VR. op. cit. 1988 p. 51
- 45.- Mainetti JA. Bioética Sistemática. In: Compendio Bioético. La Plata: Ed. Quirón, 1991 p. 27-49
- 46.- ten Have H. Bioética sem fronteiras. A visão de Teilhard de Chardin. Bioética y Biopoderes, un diálogo pendiente in: Porto D, Garrafa V, Martins GZ. Barbosa SN (org) Bioéticas, Poderes e Injusticias 10 anos depois, Brasília:CFM/Cátedra UNESCO de Bioética/SBB, 2012 p. 45
- 47.- Garrafa V. Presentación de la Redbioética/UNESCO: una iniciativa de UNESCO para América Latina y el Caribe. Revista Redbioética/UNESCO, V1, Nº 1, 2010. p. 4
- 48.- Gaitán M. Texto del discurso pronunciado por José Mujica, Presidente de la República Oriental del Uruguay, em la cumbre Río + 20. (publicado 30/06/2012) [acesso en 2012 Dic 10] Disponível em: <http://www.textosypretextos.com.ar/Discurso-de-Pepe-Mujica-en-Rio-20>

- 49.- Sibilia P. El imperativo de la salud: la enfermedad como error en el código y prevención de riesgos. In: El hombre postorgánico. Cuerpo, subjetividad y tecnologías digitales. Buenos Aires: FCE, 2005 p.235
- 50.- Garrafa V. Multi-inter-transdisciplinaridade, complexidade e totalidade concreta em Bioética. Capítulo 3. In: Garrafa V, Kottow M, Saada A (org). Bases conceituais da Bioética: enfoque latinoamericano, São Paulo: Edit Gaia 2006. p 73-93.
- 51.-Agamben G. Homo Sacer. El poder soberano y la nuda vida. 1° Reimp. Valencia: Pre-textos, 2003. p.232
- 52.- Agamben G. Estado de excepción. 2° Edic. Buenos Aires: Ed. Adriana Hidalgo, 2004. p.37
- 53.- Cecchetto S. La Bioética como nuevo movimiento social. La Plata: Quirón, 1996; 27 (1): 96- 101
- 54.- Anjos MF. Bioética nas desigualdades sociais. In: Garrafa V, Costa SIF (org). A Bioética no século XXI. Brasília: Editora UnB; 2000. p. 49-65.
- 55.- Garrafa V, Oselka G, Diniz D. A dimensão ética da saúde pública. São Paulo, Faculdade de Saúde Pública USP/Kellogg Foundation, 1995 p-35-40
- 56.- Cabrera J. Estruturação do discurso bioético II: coerência, argumentação e tolerância In: Garrafa V, Kottow M, Saada A (org) Bases Conceituais da Bioética: enfoque latino-americano São Paulo: Edit Gaia, 2006 p. 191
- 57.- Kant E. Acerca del suicidio In: Lecciones de Ética, Barcelona: Edit Crítica, 2002. p. 192.

58.-Mori M. Bioética: sua natureza e história. Humanidades, 9(4): 332-41. [acesso em Nov 2013] Disponível em:

http://www.anis.org.br/Cd01/comum/TextoGraduacao/graduacao_texto_04_mori_por_t.pdf

59.-Ortega y Gasset J. O homem e a Gente. 2° Ed. Rio de Janeiro: Ibero-Americano, 1973. p 83

60.- Mainetti J. Complejo Bioético: Pigmalión, Narciso y Knock. Rev Latinoam de Bioética. 2008 V 8 N° 15. p. 30-37

61.-Schopenhauer A. O mundo como vontade e representação, Editora da Unesp.Marília. São Paulo, 2005, seção 56.

62.- Castro Gomez S. Crítica de la razón latino-americana. 2º Ed. Bogotá: Pontificia Universidad Javeriana 2011. p. 13

63.- Castro Gomez S. op cit 2011. p. 55.

64.- Hardt M, Negri A. Império, Buenos Aires: Ed Paidós, 2002 p. 288

65.- Freire P. Educación y participación comunitaria In: Freire P. Política y Educación. Madrid: Siglo XXI, 1993 p. 73-87

66.- Viveiros de Castro E. Os pronomes cosmológicos e o perspectivismo ameríndio, Mana 2 (2):115-144, 1996 p.115

67.- Viveiros de Castro E. op.cit 1996. p. 116

68.- Nogueira RP. A saúde pelo avesso. Natal: Seminare Edit, 2003 p. 31-32

69.- Nogueira RP. op cit. 2003. p. 20

- 70.- Nietzsche F. Crepúsculo de los ídolos. Moral para médicos. Madrid; Ed Edaf 2002. p.142
- 71.- Heidegger M. A questão da técnica. Cadernos de tradução, USP- SP; 1997 p. 6
- 72.- Heidegger M. La vuelta (Die Kehre). In: Filosofía, Ciencia y Técnica. Trad Soler F. Santiago de Chile: Edit Universitaria, 1997
- 73.- Rivero Weber P. Reflexiones en torno a Heidegger. Signos Filosóficos N° 010. DF México: Universidad Autónoma Metropolitana. Iztapalapa 2003 p. 11
- 74.- Rivero Weber P. op cit 2003 p. 12
- 75.- Volpi F. Per una filosofía de la tecnica. In: Il nichilismo. Bari: Laterza, 2005, p. 146.
- 76.- Rivero Weber P. op cit 2003. p 13
- 77.- Caponi S. Georges Canguilhem y el estatuto espistemológico del concepto de salud. História, Ciências, Saúde. Manguinhos, 1997 IV (2):287-307. p. 288
- 78.- Caponi S. op cit. 1997 p. 289
- 79.- Aristóteles. Ética a Nicómaco. Clásicos de Grecia y Roma. 5ª reimp. Trad Calvo Martínez JL. Edit Alianza, 2007. Libro I, 4 1095b
- 80.- OMS. Constitución de la Organización Mundial de la Salud. Documentos Básicos, suplemento 45ª edição, 2006 (acesso 12- 01-2013)
Disponível em: http://www.who.int/governance/eb/who_constitution_sp.pdf
- 81.- Canguilhem G. Lo normal y lo patológico. Buenos Aires: Siglo XXI, 1971, p. 19
- 82.- Last JM. (Ed). A Dictionary of Epidemiology. 4th Edition. New York: Oxford University Press & International Epidemiological Association; 2001. p. 64

- 83.- Last JM. (Ed) A Dictionary of Epidemiology. op cit. 2001 p. 103
- 84.- Carta de Ottawa para la Promoción de la Salud. Duncan & Maceiras. Salud Publica Educ Salud 2001; 1 (1): 19-22
- 85.- Berlinguer G. La enfermedad: sufrimiento, diferencia, peligro, señal, estímulo. Buenos Aires: Lugar Edit. 1994 p.34
- 86.- Lefevre F, Lefevre AMC. Promoção de saúde: a negação da negação. Rio de Janeiro: Vieira e Lent, 2004. p.22
- 87.- Huber M. Invitational Conference 'Is health a state or an ability? Towards a dynamic concept of health. Report of meeting December 10-11 (2009) The Netherlands Organization for Health Research and Development and the Health Council of the Netherlands; 2010 [acceso Mar 2012] Disponível em: http://www.gezondheidsraad.nl/sites/default/files/bijlage%20A1004_1.pdf
- 88.- Illich I. A expropriação da saúde: Nêmesis da medicina. 3º Ed. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1975. p 103
- 89.- OMS. Grupo WHOQOL Evaluación de la Calidad de Vida 1994. ¿Por qué Calidad de Vida?. In: Foro Mundial de la Salud, Ginebra, 1996.
- 90.- Fortes PAC, Carvalho RRP, Tittanegro GR, Pedalini LM, Sacardo DP. Bioética e saúde global: um diálogo necessário Rev Bioét (impr) 2012 20 (2): 219-25
- 91.- Orgaz J. Escritos sobre Medicina. Córdoba: Universidad Nacional de Córdoba, 2007 p. 164
- 92.- Huber M., Knottnerus JA, Green L, Horst H van der, Jadad AJ, Kromhout D et al. How should we define health? BMJ 2011. 343(4163):235-237. DOI: 10.1136/bmj.d416.

- 93.- Berlinguer G. op cit. 1994 p. 35
- 94.- Berlinguer G. op cit. 1994. p. 68
- 95.- Berlinguer G. op cit. 1994. p.111
- 96.- Vasen J. Fantasmas y Pastillas. Buenos Aires: Edit Letra Viva, 2005 p.26
- 97.- Cechetto S. La bioética frente a los procesos transformadores de los servicios de salud. Cuad. Bioét. 2004 (3): 457-69
- 98.-. Kishore J. A Dictionary of Public Health. Century Publications, New Delhi: 2002
- 99.- Menéndez E. Modelo Médico Hegemónico y Atención Primaria. 2ª Jornadas de Atención Primaria de la Salud. 1988 30 de abril al 7 de mayo. Buenos Aires. 1988 Pág. 451- 464.
- 100.- Márquez S, Meneu R. La medicalización de la vida y sus protagonistas. Revista de Filosofía. Eikasia. II 8, 2007
- 101.- Illich I. op cit. 1975 p. 75
- 102.- Illich I. op. cit. 1975 p. 6
- 103.- Foucault M. La vida de los hombres infames. La Plata: Editorial Altamira, 2006 p. 67-9
- 104.- Foucault M. El nacimiento de la clínica: una arqueología de la mirada médica.1ª Ed. Buenos Aires Siglo XXI, 2004 p. 85-6
- 105.- Foucault M. História da sexualidade I: a vontade de saber. São Paulo: Ed. Graal. 2007 p. 176
- 106.- Foucault M. op cit. 2006 p. 87.

- 107.- Rosenberg C. Contested Boundaries: psychiatry, disease, and diagnosis Perspectives in Biology and Medicine. Summer, 2006. V 49, N° 3, p. 407-424.
- 108.- Foucault M. op cit 2006. p. 21
- 109.- Foucault M. op cit. 2006 p.70
- 110.- Illich I. op cit. 1975. p 104
- 111.-Nájera E. La Salud Pública, una teoría para una práctica precisa su reconstrucción? en: Organización Panamericana de la Salud. la crisis de la Salud Pública: reflexiones para el debate. Washington DC; 1992; 123-32 (OPS-Publicación científica, 540)
- 112.- Segal, JZ. Values, Metaphors, and Health Policy [Chapter 6] In: Health and the rhetoric of medicine. Carbondale, IL: Southern Illinois University Press. 2005 p.115-32
- 113.- Mainetti J. Medicalización de la vida. Electroneurobiología. Instituto de Bioética y Humanidades Médicas, Escuela Latinoamericana de Bioética y Fundación Mainetti. Gonnet, Argentina 2006 14 (3): 71-89
- 114.- Sontag S. La enfermedad y sus metáforas. Madrid: Edit Taurus, 1996. p 36
- 115.- Sontag S. op. cit.1996. p 37
- 116.- Sontag S. op. cit.1996. p 39
- 117.- Sontag S. op. cit.1996. p 74
- 118.- Sontag S. op. cit.1996. p 118

119.- du Roy A. Suite Le Pen sur le Sida (le Sida qu'est une espèce de lépreux). L'heure de Verite. A2 - 06-05-1987 [acceso Mar 2013] Disponible em :

<http://www.youtube.com/watch?v=dhaz0vARQ2A>

120.- Berlinguer B. Etica de la Salud. 1º Ed 2º reimp. Buenos Aires: Edit Lugar, 2009 p.53

121.- Sibilía P. op cit 2005. p 233

122.- Angell M. A epidemia de doença mental. Revista Piauí. Edic 59. [acceso Out 2011] Disponible em:

<http://revistapiaui.estadao.com.br/edicao-59/questoes-medico-farmacologicas/a-epidemia-de-doenca-mental>

123.- Orgaz J. Escritos sobre Medicina. Universidad Nacional de Córdoba. 2007. p 164

124.- Castel R. La gestión de los riesgos: de la anti-psiquiatría al post-análisis. Barcelona: Anagrama, 1984 p.41

125.- Sibilía P. op cit. 2005. p 238

126.- Sibilía P. op cit 2005 p. 243

127.- Sibilía P. op cit 2005 p. 244

128.- Sibilía, P. op cit 2005 p. 249

129.-Castel R. La gestión de los riesgos: de la anti-psiquiatría al post-análisis. Barcelona: Anagrama, 1984 p. 212

130.-Castel R. Los desafíos de las mutaciones sociales, políticas y económicas del siglo XXI. Temas & Debates. [Conferencia] Facultad de Ciencias Exactas, Ingeniería y Agrimensura de la Univ.Nacional de Rosario (UNR-2007) p.1-14

131.- Sibilia P. op. cit 2005 p.253

132.- Sibilia P. op. cit 2005 p. 258

133.-Médicos sin Fronteras. Invisibles [Documental]. Barcelona: Televisión Española y TV3; 2007

134.- Joyce K, Loe M. Technogenarians: Studying Health and Illness through and Ageing, Science and Technology Lens, John Wiley & Sons Publication. Chichester. Wiley-Blackwell, 2010. p.1-10

135.-Calderón G. Bioética y Biopoderes, un diálogo pendiente In: Porto D, Garrafa V, Martins GZ. Barbosa SN (org) Bioéticas, Poderes e Injusticas 10 anos depois, Brasilia:CFM/Cátedra UNESCO de Bioética/SBB, 2012.p.77

136.- Py L. À espera do nada. Ciência & Saúde Coletiva 2012, 17 (8):1955-1962

137.-Collignon P. Antibiotics in animal feed BMJ 2013;347:f4976 DOI: 10.1136/bmj.f4976 Letters (Published 13 August 2013)

138.- Gattini C, Ruiz P. Health in South American, 2012 Ed. Health Situation, Policies and Systems Overview. PAHO/WHO Headquarters Library – Cataloguing. Pan American Health Organization. Washington DC: 2012

139.-Collignon P, Powers JH, Chiller TM, et al. WHO ranking of antimicrobials according to their importance in human medicine: a critical step for developing risk management strategies for the use of antimicrobials in food production animals. Clin Infect Dis 2009; 49: 132-141

140.-United Nations Educational, Scientific and Cultural Organizations. Universal Declaration on Bioethics and Human Rights [Internet]. París: Unesco; 2005 [acesso Jan 2013] Disponível em:

http://portal.unesco.org/unesco/ev.php?URL_ID=31058&URL_DO=DO_TOPIC&URL_SECTION=201&reload=1403873124

141.-McMichael AJ. Global Health. Globalization, Climate Change, and Human Health. Review Article. N Engl J Med Massachusetts Medical Society 2013;368:1335-43. DOI: 10.1056/NEJMra1109341

142.- Groves T. (deputy edit) It's the ecology, stupid. BMJ 2013;347:f6095 DOI: 10.1136/bmj.f6095 (Published 9 October 2013)

143.- Cohen- Kohler JC. Illingworth P. Acesso to medicine and the role of corporate social responsibility: the need to craft a global pharmaceutical system with integrity. Cap 45. in Singer P. Viens AM. The Cambridge Textbook of Bioethics. Cambridge University Press 2009. p. 359-368 [acesso Dez 2013] Disponível em: <http://ebooks.cambridge.org/chapter.jsf?bid=CBO9780511545566&cid=CBO9780511545566A068&tabName=Chapter>

144.- Stahl E. Política de medicamentos en Estados Unidos de América. Rev Peru Med Exp Salud Publica (2009); 26 (4): 537-543

145.- Berlinguer G, Garrafa V. O Mercado Humano. Estudo bioético da compra e venda de partes do corpo. 2ª Edic. Brasília; Edit Universidade de Brasília, 2001.

146.- Gaudenzi P, Ortega F. O estatuto da medicalização e as interpretações de Ivan Illich e Michel Foucault como ferramentas conceituais para o estudo da desmedicalização. Interface. Comunicação, Saúde, Educação. 2012; V 16. Nº 40: 21-34

147.- Sibilía P. op cit 2005. p.229

148.- Ferrer C. Mal de ojo: critica de la violencia técnica. Barcelona: Octaedro, 2001 p. 28

149.-Citro S. Cuerpos Plurales: antropología de y desde los cuerpos. Buenos Aires: Edit Biblos Culturalia, 2011 p 31

150.- Citro S. Cuerpos Significantes. Una etnografía dialéctica con los toba takshik. Tesis Doctoral. Facultad de Filosofía y Letras, Universidad de Buenos Aires, 2003.

151.- Ferrer C. La curva pornográfica. El sufrimiento sin sentido y la tecnología. In: Artefacto, Pensamientos de la Técnica. 2004; N° 5: 5-11.

152.- Vilodre S, Souza E. La estética de los cuerpos mutantes en las obras de Sterlac, Orlan y Gunter von Hagens. Opción, Año 23, N° 54 (2007): 114 – 131 p. 128

153.- Beltrand D. Trata de personas: um desafío regional. CEPAL [acceso Dez 2013] Disponible em:

<http://www.cepal.org/celade/noticias/paginas/2/11302/DBeltrand.pdf>

154.- Carvalho MF. Que mulher é essa? Identidade, política e saúde no Movimento de travestis e transexuais. [dissertação de Mestrado]. Río de Janeiro: UERJ; 2011.

155.- Leite J. Nossos corpos também mudam: sexo, gênero e as invenções das categorias “travesti” e “transexual” no discurso científico. [Tese de Doutorado] São Paulo: PUC-SP; 2008

156.- Salamano MC, Bandeira Cemin A, Gonçalves Rocha D. Medicalización de la población de lesbianas, transgéneros, gays y bisexuales (LTGB) In: XII Congreso Latinoamericano de Medicina Social y Salud Colectiva, XVIII Congreso Internacional de Políticas de Salud. ALAMES. Montevideo; 2012

157.- Frola R, Vieira MF. Histórias dos usos, desusos e usura dos corpos no capitalismo. Rev do Departamento de Psicologia - UFF, V 19, N° 1, p. 83-100, Jan.-Jun. 2007

158.- Baudrillard J. El drama del ocio y la imposibilidad de perder el tiempo. In: La sociedad de consumo: sus mitos, sus estructuras. Madrid: Siglo XXI, 2009. p. 197

- 159.- Baudrillard J. op. cit. 2009. p. 171-72
- 160.- Le Breton D. El cuerpo hoy... In: Antropología del Cuerpo y Modernidad Colección Cultura y Sociedad. 1º Ed. Trad Paula Mahler. Buenos Aires: Nueva Visión, 2002. P.83-90
- 161.- Lefevre F, Lefevre AMC. op cit. 2004 p.25
- 162.- Carvalho SR. Promoción de la Salud, "empowerment" y educación: una reflexión crítica como contribución a la reforma sanitaria. Salud Colectiva, Buenos Aires, 2008 4 (3) 335-347
- 163.- Labonte R. Health Promotion and empowerment: practice frameworks. Toronto: Centre for Health Promotion; 1993
- 164.- Carvalho SR, Gastaldo S. Promoção à Saúde e empoderamento: uma reflexão a partir das perspectivas crítico-social e pós-estruturalista. Ciência & Saúde Coletiva 2008 13 (Sup 2):2029-2040
- 165.- Mignolo W. Historias Locales/diseños globales. Colonialidad, conocimientos subalternos y pensamiento fronterizo. Madrid: Akal 2003, p. 20.
- 166.- Vidal S. 1ª Conferencia Panamericana de Educación en Salud Pública. Río de Janeiro -1994. Sobre a definição do campo de estudo da Bioética: o Social da Bioética, em Revista RedBioética/UNESCO Vol 1 Nº 1, 2010, p 102
- 167.- Laurell AC. La Salud-Enfermedad como proceso social. Cuadernos Médico Sociales Nº 19- 1982 p.7-8
- 168.- Solbakk JH. Bioética no divã In: Porto D, Garrafa V, Martins GZ. Barbosa SN (org) Bioéticas, Poderes e Injusticas 10 anos depois, Brasilia:CFM/Cátedra UNESCO de Bioética/SBB, 2012 p.63

- 169.- Canguilhem G. op cit.1971 p. 97
- 170.- Laurell C. op cit 1982. p.5
- 171.-The Lancet (ed). China's major health challenge: control of chronic diseases. 2011 Vol 378 (9790) p. 457.
- 172.- Viveros de Castro E. op cit. 1996 p. 123
- 173.- Viveros de Castro E. op cit. 1996 p. 128
- 174.- Heidegger M. Seminarios de Zollikon. Trad Angel Xolocotzi Yáñez. México: Morelia, 2007
- 175.- Heidegger M. op cit.2007 p.47
- 176.- Cabrera J. Margens das Filosofias da linguagem. Brasilia: UnB, 2003 p 138
- 177.- Nogueira R. op cit. 2003 p. 60
- 178.- Nogueira R. op cit 2003 p. 59
- 179.- Heidegger M. El Ser y el Tiempo. Trad José Gaos 1º Reimp. Buenos Aires: FCE, 2010. p.14-16
- 180.- Trindade H. Mobilização convocada pela APIB [Blog da Articulação dos Povos Indígenas do Brasil]
<https://mobilizacaonacionalindigena.wordpress.com/2013/09/>
- 181.- Cunha T, Lorenzo C. Bioética global na perspectiva da bioética crítica Rev. bioét. (Impr.). 2014; 22 (1): 116-25
- 182.- Vasak K. Human Rights: A Thirty-Year Struggle: the Sustained Efforts to give Force of law to the Universal Declaration of Human Rights, UNESCO *Courier* 30:11,

Paris: [United Nations Educational, Scientific, and Cultural Organization](#), November 1977.

183.- Garrafa V, Porto D. Intervention bioethics: a proposal for peripheral countries in a context of Power and injustice. *Bioethics*; 2003, 17(5-6), 399- 416.

184.- Marx K. *Manuscritos Económico-Filosóficos de 1844*. 1° Ed. La Plata: De la Campana, 2011. p. 31

185.- Tealdi JC. [Los principios de Georgetown. Análisis crítico](#). In: Garrafa V, Kottow M, Saada A (coords) *Estatuto Epistemológico de la Bioética*, México, UNESCO-UNAM, 2005, p. 35-54.

186.- ten Have H. The activities of UNESCO in the Area of Ethics. *Kennedy Institute of Ethics. Journal Johns Hopkins University Press*, 2006 Vol. 16, N° 4, 333–351

187.- Beauchamp TL, Childress JF. *Principles of Biomedical Ethics*. 7° Ed. New York: Oxford; 2013 p 254.

188.- Beauchamp TL, Childress JF. op cit.2013. p. 255

189.- Beauchamp TL, Childress JF. op cit. p. 2013. p 256

190.- Beauchamp TL, Childress JF. op cit. 2013 p. 257

191.- Beauchamp TL, Childress JF. op cit. 2013 p. 258

192.- Beauchamp TL, Childress JF. op cit.2013 p. 259

193.- Beauchamp TL, Childress JF. op cit.2013 p. 260

194.- Beauchamp TL, Childress JF. Op cit.2013 p. 261

195.- United Nations. Bioethics Core Curriculum. Section 1: Syllabus Ethics Education Programme. Sector for Social and Human Sciences. Division of Ethics of Science and Technology. UNESCO 2008 [acesso Mai 2011] p. 45 Disponível em:

<http://unesdoc.unesco.org/images/0016/001636/163613e.pdf>

196.- United Nations. Bioethics Core Curriculum. op. cit 2008 p. 46

197.- Vaz Ferreira C. Lógica Viva. Capítulo I. Montevideo, 1910

198.-Foucault M. Las palabras y las cosas. Una arqueologia de las ciencias humanas. Trad. Frost EC. Buenos Aires: Siglo XXI.. 1968 Prefacio p. [1]

199.- Baron M. Kantian Ethics. In: Baron M. Pettit P & Slote M (edit) Three methods of Ethics. 2° Ed. Oxford: Blackwell, 2008, p. 32 - 33

200.- Baron M. op. cit 2008. p. 39

201.- Baron M. op. cit. 2008 p. 54 – 64

202.- Baron M. op. cit. 2008 p. 252

203.- Berlinguer G. Questões de vida. São Paulo, APCE/ Hucitec CEBES, 1991. p.161-80

204.- Buarque de Holanda A. Dicionário da Língua Portuguesa. Mini Aurélio. 6ta. Edição Revista e Atualizada. Editora Positivo- Curitiba, 2008

205.- National Institutes of Health. National Commission for the Protection of Human Subjects of Biomedical and Behavioral Research. The Belmont Report. Ethical Principles and Guidelines for the protection of human subjects of research. [acesso Nov 2012] Disponível em:

<http://www.hhs.gov/ohrp/humansubjects/guidance/belmont.html>

206.- Dussel E. Etica de la liberación en la edad de la globalización y de la exclusión. 7° Ed. Madrid: Ed Trotta, 2011 p. 113

207.- Illich I. Energía y equidad. Desempleo creador. México DF: Planeta, 1985

[Acceso em Feb 2012] Disponível em:

<http://www.ivanillich.org.mx/LiEnergia.htm>

208.- Bateson G. Pasos hacia una ecología de la mente. Una aproximación revolucionaria a la autocomprensión del hombre. Buenos Aires: Edic Lohlé-Lumen 1998

209.- Dussel E. op cit 2011 p. 65

210.- Dussel E. op cit 2011 p. 141

211.- Nussbaum M, Sen A. (comp) La calidad de vida. 3° reimp. México: FCE, 2002 p.22

212.- Beauchamp TL, Childress JF. op cit 2013 p 355

213.- Kuhn T. La estructura de las revoluciones científicas. 8° reimp. México: FCE, 2004 p. 52

214.- Kuhn T. op cit. 2004. p. 53

215.- Kuhn T. op. cit. 2004. p. 73

216.- Kuhn T. op. cit. 2004. p. 26-7

217.- Nussbaum M. Las mujeres y el desarrollo humano. Barcelona: Herder, 2002. p414

218.- Nino C. El constructivismo ético. Madrid: Centro de Estudios Constitucionales 1989. p.111-33

- 219.- Marcuse H. Eros y civilización. México: Joaquín Mortiz, 1986 p.213
- 220.- Garrafa V, Porto D. Bioética, poder e injustiça: por uma ética da intervenção. In: Garrafa V, Pessini L. (org.). Bioética, Poder e Injustiça. São Paulo: Edições Loyola 2003 p. 35-44
- 221.- Justo L. Bioética, interculturalidad y derechos humanos. Segundas Jornadas de Filosofía Política:convivencia democrática. 5-8 de Mayo, 2009, Bahía Blanca, Argentina [acceso Jun 2014] Disponível em:
http://www.researchgate.net/publication/228781311_Biotica_interculturalidad_y_derechos_humanos
- 222.- López Arellano O, Escudero JC, Carmona LD. Los determinantes sociales de la salud. Una perspectiva desde el Taller Latinoamericano de Determinantes Sociales de la Salud, ALAMES. Medicina Social. 2008; 3 (4):323-35.
- 223.- Dussel E. op cit 2011 p. 302
- 224.- Berlinguer G. Bioética Cotidiana. Buenos Aires: Siglo XXI 2002 p.175
- 225.- Viveiros de Castro E. Filosofia, antropologia e o Fim do Mundo. [acceso Jun 2014] Disponível em: <http://vimeo.com/78892524>
- 226.- Garrafa V, Cordon J. (org.). Pesquisas em Bioética no Brasil de hoje. São Paulo: Gaia/Unesco, 2006.
- 227.- Espósito R. Tercera Persona: política de la vida y filosofía de lo impersonal. Buenos Aires: Ed. Amorrortu, 2009 p. 71
- 228.- Sullivan R, Peppercorn J, Sikora K, Zalcborg J, Meropol NJ, Amir E. et al Delivering affordable cancer care in high-income countries. Lancet Oncol; 2011; 12: 933-980

229.- Justo L. Una mirada antropofágica sobre la justicia distributiva. II Congreso Internacional de la RedBioética/Unesco. Córdoba, Nov 2013. [acceso Jun 2014] Disponível em:

http://www.academia.edu/734222/Una_mirada_antropofagica_sobre_la_justicia_distributiva

230.- Seeger A, Damatta R, Viveiros de Castro E. A construção da pessoa nas sociedades indígenas no Brasil. Rio de Janeiro: UFRJ/ Marco Zero, 1987.

231.- Espósito R. op cit. 2009 p. 106

232.- Espósito R. op cit 2009. p 20

233.- Espósito R. op. cit 2009 p 17

234.- Agamben G. Lo abierto. El hombre y el animal. Edit Adriana Hidalgo. Trad Flavia Costa y Edgardo Castro. Buenos Aires, 2006. [acceso Mar 2014] Disponível em:

<http://es.scribd.com/doc/41589000/Giorgio-Agamben-Lo-Abierto-El-Hombre-y-El-Animal>

235.- Karmy Bolton R. Marx y la animalidad. Una lectura biopolítica de los Manuscritos Económico-Filosóficos de 1844. [acceso Jun 2014] Disponível em: <http://biopoliticayfilosofia.blogspot.com.ar/2011/01/marx-y-la-animadidad.html>

236.- Broekman J. Encarnaciones. Bioética en formas jurídicas. In: Cuadernos de Bioética. La Plata: Quirón, 1994.

237.- Burgos Velasco JM. Persona versus ser humano: un análisis del esquema argumentativo básico del debate Cuad. Bioét. XIX, 2008/3^a

238.- Heidegger M. Nietzsche. 1° Ed. Río de Janeiro: Forense Universitária, 2007

239.- Heidegger M op cit 2007. p. 222-3

240.- Heidegger M op cit 2007 p. 230-31

241.- Heidegger M op cit 2007 p. 239-43

242.- Heidegger M op cit 2007. p. 249

243.- Dussel E. Debate en torno a la ética del discurso de Apel. Diálogo filosófico Norte-Sur desde América Latina. México: Siglo XXI, 1994. p. 59

244.- Dussel E. op cit 2011 p. 373

245.- Dussel E. op cit 2011 p.326

246.- Dussel E. op cit 2011 p. 419

247.- Dussel E. op cit 1994 p. 59-60

248.- Dussel E. op cit. 1994 p.72

249.- Dussel E. op cit 2011 p. 181-2

250.- Dussel E. op cit. 2011 p. 330

251.- Dussel E. op cit. 2011 p. 297

252.- Dussel E. Op cit. 2011 p. 542

253.- Dussel E. Op cit. 2011 p. 61

254.- Dussel E. Op cit 2011 p. 299

255.- Dussel E. Op cit. 2011 p. 300

256.- Dussel E. op cit. 2011 p. 301

257.- Fanon F. Los condenados de la tierra. Colección Popular Tiempo Presente 47. Trad Campos J. (Prefacio) FCE, México, 1963 p. 4

258.- Robles R. Los derechos colectivos de los pueblos indios. Otra manera de ver los derechos humanos desde las sociedades comunitarias. Rev. Chiapas 9 – año 2000 (México: ERA-IIEc) [acceso Jun 2014] Disponible em:

<http://www.revistachiapas.org/No9/ch9robles.html>

259.- Cabrera J. Exclusión intelectual y desaparición de filosofías (Los condenados del saber) En: Cecies.Org, Pensamiento Latino-americano y alternativo. [acceso Mar 2014] Disponible em:

<http://cecies.org/articulo.asp?id=386>

260.- Dussel E. op cit 2011 p 311

261.- Dussel E. op cit.2011 p 547

262.- Dussel, E. op cit. 2011 p 543 - 6

263.- Dussel, E. op cit. 2011 p. 418

264.- Dussel E. op. cit 2011 p. 452

265.- Dussel E. op cit 2011 p. 501

266.- Dussel E. op. cit. 2011 p. 107

267.- Dussel E. op. cit 2011 p. 109

268.- Dussel E. op cit. 2011. p 110-11

269.- Dussel E. op cit. 2011 p. 91

270.- Dussel E. op. cit 2011 p. 92

271.- Dussel E. op cit. 2011 p. 114-5

272.- Mignolo W. La idea de América Latina. La herida colonial y la opción decolonial. Barcelona: Edit Gedisa, 2007 p. 139

273.- Chivi Vargas IM. El largo camino de la jurisdicción indígena. In: Boaventura S, Exeni JL. Justicia indígena, plurinacionalidad e interculturalidad en Bolivia. Quito: Abya Yala, 2012. p. 302

274.- Nussbaum M. op cit 2002 p. 414

275.- Potter VR. op cit 1988 p. 38

276.- Dussel E. op cit 2011 p. 306

277.- Dussel E. op cit. 2011 p 351

278.- Memmi A. Retrato del colonizado. Temuko: Wallmapuwen, 2011, pag 9.

279.- Dussel E. op cit. 2011 p. 335

280.- Dussel E. op. cit. 2011 p. 445

281.- Berlinguer G. op cit 1994 p.42

282.- Silveira G. Filosofias com cotidiano Ed. Bibliofonte Brasilia 2009. p. 16

283.- Cortina A. Ética mínima. Introducción a la filosofía práctica. 6º Ed. Madrid: Tecnos, 1986. p.48

284.- Dussel E. op cit 2011. p. 179

285.- Dussel E. op. cit 2011 p. 177

286.- Dussel E. op. cit.2011 p. 122

287.- Jain A, Nundy S, Abbasi K. Corruption: medicine's dirty open secret. BMJ 2014;348:g4184 doi: 10.1136/bmj.g4184 (Published 25 June 2014) BMJ Publishing Group Ltd 2014 p.1

288.- Derrida J. Justicia y Perdón. [Derrida en castellano - Entrevista de Spire A. en Staccato, France Culturel 17 de septiembre de 1998]. [acceso Feb 2014]

Disponível em:

http://www.jacquesderrida.com.ar/textos/justicia_perdon.htm

289.- Organización Mundial de la Propiedad Intelectual (OMPI). Propiedad Intelectual y Conocimientos Tradicionales. New York: Publicación N° 920 (S) p. 1-35 [acceso Mar 2014] Disponível em:

http://www.wipo.int/export/sites/www/freepublications/es/tk/920/wipo_pub_920.pdf

290.- Dussel E. op cit 2011 p 325

291.- Mignolo W. op cit 2007 p.138

292.- Mignolo, W. op cit 2007 p 142

293.- Mignolo, W. op cit 2007 p 145

294.- Mignolo, W. op cit 2007 p 162

295.- Spicker P, Alvarez S. Gordon D. (edit). Pobreza: un glosario internacional. 1ª Ed en español.. Buenos Aires: Colección Clacso-Crop; 2009.

296.- Cabrera J. op cit 2003 p. 196

297.- Velez Rodríguez R. Messianismo político, filosofía e teología da libertação. In: Vélez Rodríguez, R. Tópicos Especiais de Filosofia Contemporânea. Londrina: Ed. UE, 2001 p 165-95

298.- Velez Rodríguez R. op. cit 2001 p. 177

299.- Castro Gomez, S. op. cit 2011. p. 55