



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

ANTÓNIO HÉLDER MANUEL FRANCISCO

**CONSELHO CONSULTIVO NACIONAL DE BIOÉTICA (CNB) EM ANGOLA:
ESTUDOS PARA CRIAÇÃO DE UMA PROPOSTA DE LEI**

BRASÍLIA-DF
2022

**CONSELHO CONSULTIVO NACIONAL DE BIOÉTICA (CNB) EM ANGOLA:
ESTUDOS PARA CRIAÇÃO DE UMA PROPOSTA DE LEI**

Tese por apresentar ao Programa de Pós-Graduação em Bioética, Universidade de Brasília, como requisito parcial para a obtenção do Título de Doutor em Bioética.

Orientador: Prof. Dr. Gabriele Cornelli

FOLHA DE APROVAÇÃO

Francisco, António Hélder Manuel. CONSELHO CONSULTIVO NACIONAL DE BIOÉTICA (CNB) EM ANGOLA: ESTUDOS PARA CRIAÇÃO DE UMA PROPOSTA DE LEI. 2022. 145 f. Tese por apresentar ao Programa de Pós-graduação em Bioética da Cátedra Unesco de Bioética da Universidade de Brasília, como requisito parcial à obtenção do título de Doutor em Bioética.

Aprovado em: ____/____/____

BANCA EXAMINADORA

Prof. Dr. Gabriele Cornelli
Universidade de Brasília
(Orientador)

Prof. Dr. Volnei Garrafa
Universidade de Brasília
(Interno)

Prof. Dr. Mário Fresta
Universidade de Agostinho Neto
(Externo)

Prof. Dr. José Eduardo Siqueira
PUCPR-Campus Londrina
(Externo)

Prof. Dr. Pedro Erginaldo Gontijo
Universidade de Brasília
(Suplente)

*À minha querida família e aos meus amigos e colegas,
em especial à minha querida Esposa Vanuza Francisco e ao meu querido filho
Melquisedec Paim Francisco,
sempre muito presente.*

AGRADECIMENTOS

Em primeiro lugar, ao Senhor Jesus Cristo pai todo-poderoso por ter-me fortalecido a cada dia durante esta árdua luta.

Ao Programa de Pós-Graduação em Bioética da Universidade de Brasília, especialmente ao professor Volnei Garrafa que inicialmente foi o meu orientador e por ter depositado sua confiança de que eu seria capaz, muito mais pela atitude do que por palavras.

À Cátedra Unesco de Bioética pela bolsa que me foi concedida durante o doutorado, sem a qual, à época, não teria sido possível realizar.

Aos meus pais Celestino José Francisco e Teresa Mateus Manuel e aos meus Irmãos (Luís Francisco, Celma Francisco, Milu Tonga Francisco e Meredith Francisco) pelo carinho prestado mesmo a distância.

Ao meu afilhado, amigo e companheiro Alberto de Jesus Augusto pelos momentos de força para continuar nesta caminhada.

Ao meu orientador Gabriele Cornelli pela gentileza de ter aceitado orientar o meu trabalho, e com muita paciência e delicadeza foi possível transmitir sua inquestionável sabedoria.

Ao professor José Ramon Acosta Sariego pelos valiosos ensinamentos sobre Bioética, e força para não desistir no propósito.

Ao professor Cláudio Lorenzo pelos ensinamentos sobre ética em pesquisa que foi fundamental no meu trabalho atual.

Aos professores Natan Monsores de Sá, Fabiano Maluf, Wanderson Flor do Nascimento, José Garrofe Dórea pelos ensinamentos, exemplos e dedicação.

Ao Professor Camilo Manchola que também escreveu sua história em minha tese como orientador, pude aprender muito com este homem humilde e de trato fácil e com uma sabedoria inigualável. O meu muito obrigado!

Aos colegas da pós-graduação em Bioética, especialmente Meiriany, Dalvina Nascimento, Andreia Leite, Isis Leyane, Luís Ferrara, Cristina Chissico, e o Fábio Ferraz, queridos companheiros de tantas árduas jornadas.

Ao meu amigo e companheiro de todas horas Nilceu Oliveira (Meu Coronel) por quem tenho muito carinho e apreço. Muito obrigado por aquilo que fizeste e tens feito!

A minha querida amiga Mara Nubia, Marco Tulio e seus pais, pelo carinho e amizade depositada.

Ao Professor Carlos Yoba ex-reitor da Universidade Lueji A'nKonke pelo apoio incondicional e autorização para frequentar a formação.

Aos meus ex-colegas da Universidade Rainha Njinga Mbande, Professor Ekundi Valentim (Reitor), Damião de Almeida, Catarina Gaspar, Dr. Ornelas, Dr. Infeliz Coxi.

Ao meu estimado amigo e colega Dr. Adalerto Luacuti, pelo apoio na preparação da proposta de Lei do meu trabalho. Muito obrigado!

Aos meus atuais colegas da Universidade Agostinho Neto, à professora Amélia Bernardo, à professora Fernanda Dias, ao Magnifico Reitor Pedro Magalhães e aos colegas do Centro de Estudos Avançados em Educação e Formação Médica (CEDUMED), ao Director Mauer Gonçalves, Professor Carlos Tuti, Dr^a Evódia Zassala, Dr. Viriato Manico, Dr. Adilson de Oliveira, e especialmente a minha biblioteca viva e mestre Professor Doutor Mário Fresta pelo incentivo e conhecimentos passados.

A todos que, direta ou indiretamente, de uma ou de outra forma, deram o seu contributo para que tudo se tornasse realidade.

AVO TOTA NTUMBU MU NZILA, MUNTU VITIDI MO SOTWELE YO

(Provérbio Kikongo, Angola)

Significado:

Se achares uma agulha no caminho, foi alguém que te precedeu quem a deixou cair.

Lição de vida:

Tudo quanto recebemos na vida é obra de alguém que nos abriu o caminho.

RESUMO

O maior interesse do presente trabalho centra-se na proposta de construção de um Conselho Consultivo Nacional de Bioética (CNB) para o Estado angolano. E objetiva fazer uma análise de documentos nacionais e internacionais (Lei e Estatutos) como subsídios orientadores. Trata-se de uma pesquisa qualitativa de carácter documental e bibliográfica, em que as discussões foram orientadas pelos Guias 1 a 5 da Unesco. A escolha se justifica pela relevância que eles apresentam, incluindo uma maior abrangência nesta matéria. A fim de alcançar os resultados da pesquisa, foram utilizados documentos normativos de criação de comitês, comissão ou conselhos nacionais de bioética dos países europeus e africanos (França, Portugal, Espanha, Argélia, Togo e Moçambique), bem como a Declaração Universal sobre Bioética e Direitos Humanos (DUBDH), que inclui no seu corpo, princípios bastantes importantes para a discussão do tema. A busca e utilização dos referidos referenciais para pesquisa, se dá pela história de constituição e consolidação em seus países como acima referenciou-se. Para poder desenvolver a proposta de criação de um marco legislativo para a criação do CNB, sentiu-se a necessidade de esboçar um historial do processo de desenvolvimento e constituição da República de Angola, desde o processo colonial até aos dias atuais, incluindo os documentos jurídicos (Lei constitucional). Por meio desses estudos, conseguiu-se compreender a vulnerabilidade social da população e contribuir, por meio da criação de um CNB nos moldes propostos, para a manutenção da soberania dentro do território angolano. Portanto, o reflexo se dá na forma como está a sociedade, e os problemas emergentes e persistentes ainda pairam dentro da população. Tal proposta de conclusão se dá na construção de um órgão por intermédio de uma lei e que seja um órgão parceiro do Estado e da sociedade, que permita dialogar sobre temáticas que podem ter repercussão na sociedade. Esta pesquisa teve o apoio financeiro da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior-CAPES.

Palavras-chaves: Conselhos Nacional de Bioética; Ética e Bioética em pesquisa; Comitê Consultivo de Ética, Angola.

ABSTRACT

The main interest of this work focuses on the proposal of creating a national bioethics advisory council for the Angolan state. It aims to analyze national and international documents (law and statutes) as guiding documents. This is a qualitative research of documental and bibliographic nature, in which the discussions were guided by the unesco guides. The choice is justified by the relevance they present, including a greater comprehensiveness in this matter. In order to reach the research results, normative documents for the creation of committees, commissions, or national bioethics councils in european and african countries were used, as well as the universal declaration on bioethics and human rights (udbe), which includes in its body, principles that are quite important for the discussion of the theme. The search and use of these references for research is due to the history of constitution and consolidation in their countries. Also in this line of analysis, a history of the development process and constitution of the republic of angola is made, from the colonial process to the present day, including legal documents (constitutional law). Thus, it is possible to understand the social vulnerability of the population, and to work for the maintenance of sovereignty within the angolan territory. Therefore, the reflection is in the way society is, and the emerging and persistent problems still hover within the population. Such a conclusion is given in the construction of a body by means of a law that is a partner body of the state and of society, which allows for dialogue on issues that may have repercussions in society. This research had the financial support of the e Coordination for the Improvement of Higher Education Personnel - CAPES

Keywords: National Bioethics Council; Ethics and Bioethics in research; Ethics Advisory Committee, Angola.

LISTA DE SIGLAS

ELP	Estratégia de Longo Prazo
CNB	Comitê Nacional de Bioética
UnB	Universidade de Brasília
FS	Faculdade de Ciências da Saúde
CEDUMED	Centro de Estudos avançados em Educação e Formação Médica
UNESCO	Organização das Nações Unidas
CCNE	Comitê Consultivo Nacional para as Ciências da Vida e da Saúde
OMS	Organização Mundial da Saúde
DUBDH	Declaração Universal sobre Bioética e Direitos Humanos
CNEP	Comitê Nacional de Ética em Pesquisa
CEI	Comitê de Ética e Investigação
CNECV	Conselho Nacional de Ética para Ciência da Vida
CBE	Comitê de Bioética de Espanha
CNECS	Comitê Nacional de Ética da Ciência da Saúde
CNBS	Comitê Nacional de Bioética para Saúde
RDC	República Democrática do Congo
MPLA	Movimento Popular de Libertação de Angola
UNITA	União Nacional para Independência Total de Angola
FNLA	Frente Nacional de Libertação de Angola
PR	Presidente da República
LC	Lei Constitucional
PM	Primeiro-Ministro
LCRA	Lei Constitucional da República de Angola
GURN	Governo de Unidade e Reconciliação Nacional
INE	Instituto Nacional de Estatística
IPM-A	Índice de Pobreza Multidimensional em Angola
MAPTESS	Ministério da Administração Pública, Emprego e Segurança Social
MINARS	Ministério da Assistência e Reinserção Social

SUMÁRIO

PREFÁCIO	12
INTRODUÇÃO	14
OBJETIVOS	19
METODOLOGIA DA PESQUISA	19
CAPÍTULO 1 BREVE PANORÂMICA INTERNACIONAL DA BIOÉTICA	22
1.1 CONSELHOS DE BIOÉTICA E O PAPEL DA UNESCO NA PROMOÇÃO DA SUA CRIAÇÃO E ADEQUAÇÃO AO FUNCIONAMENTO.....	23
1.2 COMO SÃO CRIADOS OS CONSELHOS.....	26
1.3 NÍVEL NACIONAL.....	27
1.4 NÍVEL REGIONAL	28
1.5 NÍVEL LOCAL	28
1.1.1 Utilidade ou importância.....	28
1.1.2 Função.....	29
1.1.3 Como está conformado	30
1.1.4 Assuntos discutidos	30
1.1.5 Diferença entre CNB e CNEP.....	31
CAPÍTULO 2 A DUBDH COMO VEÍCULO ORIENTADOR PARA CRIAÇÃO DE CNB FACE AS EXPERIÊNCIAS INTERNACIONAIS	32
2.1 INTRODUÇÃO	32
2.2 EXPERIÊNCIAS INTERNACIONAIS (EUROPA).....	32
2.3 FRANÇA.....	34
2.3.1 Constituição.....	35
2.3.2 Membros e suas nomeações.....	35
2.3.3 Como ponto de compreensão, compete ao CCNE.....	37
2.4 PORTUGAL.....	38
2.4.1 Como ponto de compreensão, compete ao CNECV.....	40
2.4.2 As fases de início da Bioética em Portugal	41
2.4.3 Primeira fase – a pré-institucionalização da Bioética	42
2.4.4 Segunda fase – institucionalização	42
2.4.5 Terceira fase – ampliação/amadurecimento	42
2.5 ESPANHA	43

2.5.1 Pontos comum entre os conselhos ou comitês discorridos	45
2.5.2 Pontos divergentes entre eles	45
2.6 EXPERIÊNCIAS INTERNACIONAIS (ÁFRICA)	47
2.6.1 Argélia	47
2.6.2 Togo	48
2.6.3 Moçambique	51
CAPÍTULO 3 HISTÓRIA GEOPOLÍTICA DE ANGOLA	54
3.1 HISTÓRIA DE ANGOLA	54
3.2 ASPECTOS POLÍTICOS QUE MARCARAM A HISTÓRIA DE ANGOLA	57
3.3 PROCESSO DE CONSTITUIÇÃO DO PRIMEIRO GOVERNO EM ANGOLA (1975)	58
3.4 PROCESSO DE CONSTITUIÇÃO DO SEGUNDO GOVERNO OU REPÚBLICA EM ANGOLA (1991-1992)	61
3.5 PROCESSO DE CONSTITUIÇÃO DO TERCEIRO GOVERNO OU REPÚBLICA EM ANGOLA (1992-2010)	62
3.6 DESIGUALDADE SOCIAL E VULNERABILIDADE DA POPULAÇÃO ANGOLANA	63
3.7 QUADRO LEGAL DA POLÍTICA SOCIAL NO CONTEXTO ANGOLANO	69
CAPÍTULO 4 BIOÉTICA GLOBAL NA VISÃO DE POTTER	71
4.1 IMPORTÂNCIA DA CRIAÇÃO DO CONSELHO CONSULTIVO NACIONAL DE BIOÉTICA EM ANGOLA	72
4.2 NATUREZA E MISSÃO	74
4.3 COMPETÊNCIAS DOS CNB	75
4.4 O PAPEL DO CONSELHO CONSULTIVO NACIONAL DE BIOÉTICA NAS POLÍTICAS PÚBLICAS	76
4.5 POLÍTICAS DE INCLUSÃO E UMA SOCIEDADE JUSTA	78
4.6 POLÍTICAS PÚBLICAS E MEDIDAS POLÍTICAS	79
DISCUSSÃO	82
CONSIDERAÇÕES FINAIS	87
PROPOSTA DE LEI PARA CRIAÇÃO DO CONSELHO NACIONAL DE BIOÉTICA PARA ANGOLA	89
REFERÊNCIAS	97
APÊNDICES	101

PREFÁCIO

É claro que a construção de uma tese de doutorado obriga-nos a passar por processo de aprendizagem contínua, na qual as descobertas a cada dia tornam-se evidentes, embora com certa dor no coração, enfrentamos alguns períodos de solidão por conta desta estrada, que deve ser construída sozinho com o olhar clínico do orientador.

Para nos colocarmos nesta estrada que chamamos de “investigação” devemos nos indagar antes de qualquer começo, no intuito de responder ao longo do percurso. Portanto, o meu grande interesse em querer construir esta tese de doutorado, foi olhar para as estruturas de CNB (Comitê ou Conselho Nacional de Bioética) de alguns países e pensar na implementação de algo semelhante ao meu País. Sabemos nós que órgãos desta dimensão foram instituídos nos anos de 1980, embora com grandes dificuldades de se consolidar e trabalhar naquilo que foi o seu propósito, outros após constituir foram extintos.

Embora serem criados a muito tempo, vimos órgãos com maior autonomia e outros não, pela forma de como foram constituídos: será que construir um órgão por um decreto presidencial é mais viável? Ou então criar por resolução é a saída mais assertiva? Será que criar este órgão por um projecto de lei não daria maior robustez e autonomia a ele? Estas foram as questões que nortearam e direccionaram o trabalho de construção de uma Proposta de Lei para Criação do Conselho Consultivo Nacional de Bioética para Angola. Sabemos nós que a Bioética dentro do território angolana já se vem falando desde os anos de 2002.

Na verdade, o que eu queria saber de concreto, diante das perguntas que fui me fazendo, é se por intermédio de uma lei o Conselho ou Comitê não seria melhor, embora ambos apresentem estas nomenclaturas distintas. Todavia, fui tendo contacto com trabalhos que tiveram quase o mesmo caminho e que me foram aclarando sobre como devia levar a tese mediante o desafio proposto. Pois diante do desafio, algumas dimensões de construção e institucionalização destes órgãos em vários países como França, Portugal, Espanha, Argélia, Togo e Moçambique, alertaram-me para uma realidade mais profunda e abrangente sobre o assunto em questão. Todos nós sabemos que para nos colocarmos na construção, ou seja, na realização de uma tese de doutorado, por trás tem sempre uma história motivadora.

No meu caso, foi eu ter feito a Especialização e o Mestrado em Bioética no programa de pós-graduação em Bioética da Faculdade de Ciências da Saúde (FS) da Universidade de Brasília (UnB), contexto a partir do qual emergiu o interesse de construir uma tese que falasse desta temática, bem como a realidade do meu País. Foi também ter grande contacto com o Prof. Volnei Garrafa na função de coordenador do programa que me apresentou a proposta Brasileira que na qual me espelhei para construção desta proposta e com o Prof. José Acosta Sariago, que tive o atrevimento de falar sobre o assunto sem eu ter muito domínio em matérias de direito. Ainda como doutorando, pude participar de algumas jornadas científicas do programa como membro organizador, foi daí que o interesse a cada dia foi se intensificando. Como Coordenador do Grupo de Trabalho em Bioética e Ética Médica do Centro de Estudos Avançados em Educação e Formação Médica (CEDUMED), a certeza ficou mais evidente.

Foi com este contacto que senti igualmente a abordagem, quer seja ela moderna ou não, mais ancorada nas teorias epistemológicas de conselhos ou comitês de bioética conjugadas nas questões de natureza ética com o olhar e discurso das políticas públicas de Estado.

Posso assim dizer que a princípio do percurso do doutorado, tive a visão de construir um órgão consultivo mais que suportasse um órgão deliberativo (comitê nacional de ética em pesquisa com seres humanos). Só que ao longo da construção pude notar que traria muita confusão naquilo que é o objeto central do conselho consultivo e analítico das políticas públicas de Estado. Ficou claro para mim que órgão desta dimensão multidisciplinar radica na pragmaticidade dos assuntos emergentes e persistentes, no intuito de compreender e propor elementos importantes de mudança, dentro de um Estado com moralidades diferentes e uma alta vulnerabilidade social estruturante.

Estudos sistemáticos dessa natureza são de fundamental importância na consolidação da dignidade humana de uma sociedade perante a adversidade do mundo a que chamamos de sustentável. A UNESCO tem vindo a trabalhar fortemente sobre esta temática, através da construção dos GUIAS que são fundamentais para construção de órgãos desta dimensão. Contudo, o que nos propomos a fazer com esta pesquisa é de certa forma apresentar uma mudança na visão, na abordagem, na construção e na formação de uma arena política em debates Bioéticos sobre assuntos de grande importância social.

INTRODUÇÃO

Constituir Conselhos Nacionais de Bioética (CNB) – ou comitês, comissões, dentre outras denominações - nos dias de hoje é, ao mesmo tempo, importante e um grande desafio. Pois que embora apresentar varias denominações, nos aqui neste trabalho vamos optar por usar a terminologia de Conselhos. Esses conselhos são fundamentais para a expansão e manutenção da cidadania nos Estados, orientando e incentivando a reflexão sobre temas de interesse da coletividade (1). As dificuldades são muitas e precisam ser superadas, para que os Conselhos Nacionais de Bioética propiciem espaços de diálogo entre indivíduos ou grupos com pontos de vista diferentes, sobre temas tão diversos, que incluem aborto, pobreza, conflitos culturais, meio ambiente, transplante de órgãos, acesso a cuidados de saúde, migração e outros.

O século XX se destacou pela grande expansão do processo de industrialização. Em paralelo, ampliam-se os CNB, através dos quais a sociedade civil se faz representar por profissionais de várias áreas do saber. Considerados espaços de representação múltipla, o maior intuito dos CNB tem sido entender o poder político por trás dos reais problemas da sociedade nos seus múltiplos níveis. Atuam, assim, de alguma forma, como um movimento social. A sua missão precípua é de mitigar os problemas advindos do avanço das ciências biológicas, médicas, biotecnológicas e sociais. O maior propósito é lidar e, na medida do possível, resolver questões moralmente complexas, nos governos, nos hospitais e em outras agências correlacionadas (2). Advém daí a importância de se criar um órgão voltado para a busca de solução para os problemas de cunho moral, e que haja com maior seriedade em relação aos dilemas inerentes aos cuidados em saúde e política de saúde.

Neste contexto, diante das circunstâncias acima expostas, inúmeras vezes se levantaram no campo da ciência. O foco passou a ser a criação de diferentes tipos de conselhos com diferentes funções, mas, cujo principal objetivo é a salvaguarda da vida e da dignidade do ser humano, com base nas questões bioéticas do mundo contemporâneo (UNESCO, 2005) (3).

Por seu caráter multidisciplinar, esses conselhos são formados por especialistas de áreas distintas. Isso ocorre da necessidade de se incluir diferentes

abordagens para resolução de dilemas morais, relacionados com o tema em estudo. Conforme ilustrada o documento da Unesco (UNESCO, 2006) (4).

Dadas as características *sui generis* desses conselhos, seus membros são eleitos de forma muito particular: enquanto alguns são eleitos por um colegiado no ato da constituição do conselho, outros são nomeados pelo poder executivo de cada Estado/País, dependendo das normas estatutárias que regem o respectivo conselho. Existem vários tipos de conselhos de bioética no mundo. Dentre estes, serão considerados apenas dois que, no momento, suscitam maior interesse para este estudo: o conselho de bioética consultivo e o comitê de ética em pesquisa com seres humanos. O primeiro, tem por missão estabelecer políticas científicas adequadas aos cidadãos dos Estados-membros, em matéria de saúde pública, e de bem-estar de direito. O segundo tem por missão garantir a segurança dos participantes de pesquisa em seres humanos, no processo de aquisição de conhecimento biológico/biomédico e comportamento epidemiológico generalizável em produtos farmacêuticos, vacinas e instrumentos (UNESCO, 2006) (4).

A UNESCO (2006) recomenda que os conselhos sejam criados por via legislativa e não executiva, com vistas a garantir a legitimidade, pluralidade e segurança jurídica, outorgadas por meio de leis. Contrariamente ao que acontece com decretos ou resoluções emanadas do executivo, as leis não podem ser alteradas pelo executivo, por decisão unilateral. Ademais, o poder legislativo, pela sua natureza colegiada e plural, tem maior possibilidade de estabelecer diálogos mais diretos e frequentes com a sociedade civil, do que o executivo. Portanto, a via legislativa costuma ser mais eficaz e decisiva no ato de construção do CNB.

Por outro lado, se o CNB for criado por decreto presidencial, pode ser extinto rapidamente. Caso o presidente que o criou deixar o poder e o dirigente que ascender entender como não importante o CNB, ele pode decretar sua imediata extinção. Por isso, Garrafa e Ten Have salientam que, por sua atuação institucional e com vistas à segurança democrática, a criação do CNB requer instauração pela via legislativa, dando a ele maior robustez e autonomia na participação de assuntos de interesse da sociedade (5).

Sua sugestão advém das experiências anteriores que o país vivenciou até chegar o Congresso Nacional. Aqui poderei contar um pouco do que sucedeu no Brasil.

Os autores acima, em seu artigo contam um pouco da história desta temática no Brasil. Dizendo que em 2002 por iniciativa Ministério da Saúde, foi criado a Comissão de Bioética por um decreto ministerial, que não foi bem-sucedida. Vendo a necessidade de se implantar um órgão desta dimensão, foi que em 2004 dois parlamentares tomaram a iniciativa de criar um projeto e deu-se do anteprojeto, e novamente não teve sucesso.

Olhando para estas iniciativas fracassadas, em Outubro de 2005 foi enviado o projeto de Lei nº 6032 ao Congresso Nacional por meio do Presidente da República após um intenso trabalho de auscultação no país. Facto é que até nos dias de hoje o projeto continua no Congresso áspere de ser aprovado.

Dizer que o Brasil dentro da América Latina é um país com uma grande notoriedade em matéria de Bioética. Como é o caso da teoria criada pelo pesquisador Volnei Garrafa, denominada de Bioética de Intervenção com os seus 4Pés para fundamentar sua teoria.

É preciso ter em conta que, como informam Garrafa e Ten Have (5), sendo grandes pesquisadores em matéria de Bioética, mostraram que América Latina tem vindo a trazer à tona assuntos que demandam análises profundas. Portanto, os CNB são órgãos apenas consultivos, que emitem recomendações. Logo, eles apenas opinam, sugerem, analisam e recomendam medidas que podem ou devem ser tomadas diante de conflitos morais. Portanto, os CNB não legislam nem elaboram normas vinculantes (5). A natureza das suas ações é de assessoria à sociedade e aos poderes legalmente constituídos.

Como referência de órgão do gênero, se tomou o Conselho Consultivo Nacional de Ética para as Ciências da Vida e da Saúde (CCNE) francês. Pela antiguidade e vasta experiência, esse conselho tem embasado outras experiências internacionais de criação dos CNB. Ocorre que a França foi o primeiro país a criar um órgão desse gabarito, com o objetivo de promover reflexões a respeito das implicações éticas, sociais e políticas, dos avanços do conhecimento científico no campo dos vivos.

O conselho francês foi criado por decreto presidencial nº 83-132, de 23 de fevereiro de 1983, por François Mitterrand, então Presidente da República francesa. Isso só foi possível graças ao levantamento, naquela época, de questões relativas às implicações éticas de temas como a procriação, a experimentação em embriões

humanos, o acesso à informação genética, a neurociência, o status dos elementos do corpo humano e a biodiversidade (6).

Ao CCNE cabe a iniciativa de organizar o debate público, com a realização de reuniões gerais sobre qualquer projeto de reforma, que envolva questões éticas e sociais, e que possam surgir em função dos avanços do conhecimento nos campos da biologia, medicina e saúde. Na ausência de um projeto de reforma, o comitê organiza estudos gerais de bioética pelo menos uma vez a cada cinco anos.

Embora criado pelo poder executivo, o referido CCNE foi legitimado pelo legislativo e recebeu, a partir de 2011, novas tarefas. Tal fato é importante, pois permite ver as duas vias (legislativa e executiva) de criação dos comitês no mundo. Também reforça a primazia da via legislativa no processo, conforme recomendação de organizações internacionais como a UNESCO, ainda que a criação da maioria dos conselhos tenha se dado por meio do poder executivo, via decretos.

Importa salientar, também, as experiências africanas na construção de CNB. Com base na lista da OMS (*List of National Ethics Committees*), a África conta com 26 comitês, comissões ou conselhos nacionais de bioética ou ética, em pesquisa. Desses conselhos, o mais antigo é o de Camarões, que foi criado em 22 de outubro de 1987; segue-se o da Argélia, criado em 1990; o da República da Guiné, estabelecido em 1998 por decreto nº D/218 e o de Madagascar, criado pelo decreto nº 5855/99 – SAN, a 17 de Julho de 1999 e modificado pelo decreto nº 4583/2000. Conforme pesquisa, esses são os conselhos nacionais de bioética ou ética mais antigos do continente. Daí em diante, foi-se criando órgãos do gênero, com base em sua importância e na necessidade de cada Estado/País.

Reforçando o objetivo desta tese, o propósito é realizar uma reflexão, no intuito de subsidiar a possível criação do Conselho Consultivo Nacional de Bioética em Angola. Que, de alguma forma, este estudo possa instigar e embasar a abertura de um diálogo sobre temas relacionados com a bioética. De salientar que a essência desta proposta da tese vem da iniciativa do Brasil, isso do projeto de Lei que foi submetido ao Congresso Nacional em 2005. Espera-se que, também, se possa incentivar a criação de políticas públicas e aportes aos órgãos legislativo e judicial no país (Angola), como consequência de tal reflexão e diálogo.

Num primeiro momento, são apresentados os históricos dos conselhos no mundo, para melhor compreensão da magnitude e relevância que eles apresentam para os Estados e Governos. Pretende-se, também, mostrar a funcionalidade dos

conselhos de bioética de alguns países africanos, tais como Argélia, Togo e Moçambique, bem como experiências exitosas de países como França, Portugal e Espanha. Em um segundo momento, é feita uma análise crítica dos conselhos de bioética em geral, como ferramenta de análise de problemas de dimensão social, como mostram os Guias da Unesco, embora eles em alguns pontos disvitam a essência que os 191 países proclamaram na constituição da Declaração Universal Sobre Bioética e Direitos Humanos (DUBDH). A Declaração, mormente em seu artigo 19, serve de instrumento para tal análise e como fonte de incentivo para criação de conselhos de bioética (7).

Por fim, na terceira e última etapa desse trabalho, é apresentada uma proposta de lei para criação do Conselho Nacional de Bioética em Angola. Destaca-se que o mesmo é proposto como sendo um órgão consultivo e reflexivo, constituído por grupo e equipe de trabalho multissetorial e interdisciplinar. O papel do conselho seria demonstrar a relevância da compreensão da visão política angolana. Este papel daria a este conselho, o sentido e o papel de um órgão educador em bioética, destinado a lidar com as ferramentas para enfrentamento dos conflitos éticos que podem emergir, tacitamente ou explicitamente, num país em vias de desenvolvimento.

O que mais motiva a presente pesquisa é o interesse do pesquisador perante a clara necessidade de se fazer compreender a bioética em Angola, país no qual os conflitos morais têm adquirido visibilidade, em todas as esferas. Salienta-se, também, que este trabalho revisa a experiência do Brasil como base e de outros países citados acima, como base para a escolha e proposição do modelo que melhor se ajuste ao contexto Angolano. Uma vez criado, o CCNB de Angola poderá assessorar as diferentes esferas e instâncias de governo na tomada de decisões sobre assuntos pertinentes.

2 OBJETIVOS E METODOLOGIA DA PESQUISA

2.1 OBJETIVOS

Geral:

- Elaborar uma proposta de projeto de lei para a criação do Conselho Consultivo Nacional de Bioética em Angola (CCNB).

Específicos:

- Estudar os referenciais éticos e bioéticos que subjazem à criação de conselhos de bioética nos países, com especial atenção aos países do hemisfério Sul.
- Identificar as experiências europeias e africanas com Conselhos Nacionais de Bioética.
- Construir uma proposta de lei para criação de um Conselho Consultivo Nacional de Bioética para Angola.

2.2 METODOLOGIA

Trata-se de um estudo teórico, adotando a técnica de pesquisa documental e bibliográfica, mediante a leitura de diversos trabalhos referenciais tais como: artigos; livros; documentos oficiais sobre o tema relacionado com a tese.

Inicialmente, com o propósito de contextualizar as informações acerca dos discursos, bem como o objeto de estudo da tese, foram identificados os documentos de constituição dos conselhos nacionais de bioética, em dois grupos: históricos dos países europeus e históricos dos países africanos. Os países escolhidos para o estudo foram: França, Portugal e Espanha (Europa); Argélia, Togo e Moçambique (África).

Os critérios para escolha das experiências desses países foram a dinâmica e a antiguidade, além das suas posições no contexto geopolítico Europa e África. Quanto á referência e dinâmica, volta-se o olhar para a forma de trabalhar e para

análise dos assuntos que representam graves problemas e dilemas na sua compreensão. Esses problemas e dilemas morais precisam de um olhar da Bioética de forma holística, que é objeto central de atuação dos conselhos nacionais de bioética. No que tange à antiguidade, objetiva-se aqui enfatizar que na escolha destes países, levou-se em consideração o seu tempo de criação.

Levou-se em conta, também, a grande relevância e características próprias dessas experiências em âmbito internacional, no que se refere à consolidação dos direitos sociais, em face da perspectiva bioética, como meio condutor da ação.

O percurso metodológico da tese inicia-se com uma revisão da literatura internacional relacionada com o tema em estudo. Embora tenha sido realizado um levantamento de trabalhos africanos sobre o tema, em lugar e momento algum se conseguiu obter quaisquer informações a respeito. Portanto, no ato da revisão da literatura para a compilação do arcabouço teórico do trabalho, fez-se uma busca em revistas nacionais sobre o tema em estudo, e revelou-se uma ausência sobre o assunto. Contudo, havia apenas um artigo que falava da constituição do comitê de ética em pesquisa da Faculdade de Medicina da Universidade Agostinho Neto, que não é objeto de estudo.

A revisão da literatura foi feita com maior profundidade no ano de 2019, representando um ano depois do início da tese. Foi possível obter alguns documentos de constituição dos conselhos de países africanos e europeus. Mas ainda assim o pesquisador desta tese elaborou algumas cartas para as Embaixadas acreditadas em seu país (Angola), no intuito de obter ajuda destes órgãos para, com isso, ter os documentos oficiais da constituição dos mesmos. O que não foi possível, porque não se obteve nenhuma resposta positiva, fazendo com que o pesquisador procurasse outras formas de conseguir tais documentos, que são de extrema importância.

Foi feito um levantamento na *American Journal of Bioethics*, desde o primeiro volume de 2001 até o volume 22 de 2022. Apenas um artigo em 2010 falava sobre o tema em estudo, e outros não abordavam sobre a temática em estudo, mas sim sobre comitês de ética em pesquisa, bem como os comitês de bioética clínica ou assistencial. O mesmo foi se constatando na Revista de Bioética do CFM. Já na Revista Brasileira de Bioética no seu volume 1, nº 4 de 2005, apenas foi possível encontrar artigo que se relacionasse com o tema em estudo, que foi de Ana Paula Reche Corrêa e Volnei Garrafa (*conselho nacional de bioética – a iniciativa*

brasileira). Ainda no final de 2019 e início de 2020, foi realizada a pesquisa de literatura utilizando alguns descritores e operadores booleanos na base de dados da BVS - Biblioteca Virtual em Saúde.

Na busca feita na BVS utilizando a equação com os operadores booleanos (*comitê nacional de ética*) AND (*conselho de bioética*) AND (*fulltext: ("1")*) foram devolvidos 27 artigos, dos quais três se relacionam com o objeto da pesquisa. Utilizando a equação (*conselho nacional de bioética*) OR (*conselho consultivo*) AND (*lá: ("pt")*) não se obteve nenhum artigo. Na equação ("*comitê nacional*") AND ("*bioética*"), constatou-se nove artigos, dos quais três estavam relacionados com a pesquisa.

Dentro deste espírito de pesquisa, na mesma base de dados (BVS), ao utilizar a equação e operador booleano (*comitê nacional de bioética*) AND (*políticas públicas*), obteve-se 127 artigos. Da análise dos 127, oito dos artigos estão ligados com o tema em estudo. Na busca feita nas bases de dados, as palavras Bioética, Comitê de Bioética e Comissão de Ética, estão intrinsecamente associados a comitês de ética em pesquisa com seres humanos, bem como de bioética clínica ou assistencial.

Sendo uma temática bastante importante para os países em via de desenvolvimento com é Angola, essa problemática carece de um olhar de diferentes horizontes, para permitir consolidar um pensamento claro sobre as situações de fronteira que são tão persistentes no país.

Já na fase de interpretação dos materiais teóricos encontrados, foram analisadas as experiências dos diferentes países citados. No que tange às experiências de origem africana, deu-se maior atenção aos documentos oficiais de constituição dos conselhos nacionais de bioética, bem como os países europeus.

CAPÍTULO 1 BREVE PANORÂMICA INTERNACIONAL DA BIOÉTICA

A Bioética é definida como sendo um novo território de integração do conhecimento com uma abordagem multidisciplinar e pluralista das questões éticas, sociais e saúde, ligadas ao progresso da biomedicina e biotecnologia. Após o conceito sobre a matéria em estudo, de alguma forma abre-se um leque de informações que ao longo dos tempos foram se difundindo em outras partes do mundo, fazendo com que esta matéria desse a origem aos conselhos nacionais de bioética, sendo órgão com ações multidisciplinares em torno de assuntos poucos discutidos no âmbito acadêmico, social e político.

A Bioética, como todos os outros saberes de integração, tem a sua origem nos Estados Unidos, por Van Rensselaer Potter, em 1970, quando internacionalmente começou a ser reconhecido, e foi considerado um dos marcos do século XX. Para a criação deste neologismo (Bioética), foram necessários inúmeros debates devido aos experimentos feitos com os seres humanos em nome da ciência, e isso fez com que se estabelecessem normativas para ética em pesquisas os humanos. Potter publicou seu primeiro artigo que denominou “Bioethics, science of survival”. Em outro momento, ele denominou como “ponte para o futuro”, porque ele apontava a possibilidade de fazer uma interface entre as ciências e outras áreas do saber.

Porém, desde o seu primórdio, a bioética tem se desenvolvido e se consolidado dentro desta nova área de integração, por ser parte inerente na sua trajetória como sendo um campo de conhecimento, buscando interagir com questões sociopolítica na sua complexidade do seu desenvolvimento. Após a segunda guerra mundial, foi se consolidando, fazendo com que temas do gênero estivessem na esfera de grandes programas de desenvolvimento tecnocientífico, daí a razão dos debates acadêmicos sobre a responsabilidade ética da ciência. Logo, a dinâmica dos conselhos nacionais de bioética, apesar de em muitas sociedades serem um pouco recentes, de forma abrangente vão se debruçando sobre problemas relacionados com o meio ambiente, a exclusão social e a pobreza.

Edgar Novoa (8) salienta que nas últimas décadas teve um “boom bioético” por conta da aparição de programas, o que ocasionou a abertura de departamentos, centros e desenvolvimento de revistas relacionadas com a bioética, levando a realização de seminários, e a consolidação de comunidades acadêmicas, assim

como a criação de conselhos no sentido de dar a conhecer, deliberar e planejar os caminhos e ações éticas. Portanto, é notório, tanto a níveis nacionais e internacionais, a implantação desses órgãos, daí que se assume o debate ético aos problemas éticos relacionados ao acelerado e constante desenvolvimento tecnocientífico, diante das aplicações sobre a vida humana e sobre o planeta em geral.

Embora esses conselhos nacionais de bioética, não tenham sido instituídas segundo o modelo em outras localidades do mundo, algumas tiveram sua origem por iniciativa do poder executivo e outras pelo poder legislativo, mas com quase a mesma linha de atuação e objeto. Mesmo os conselhos nacionais de bioética, a quando do seu estabelecimento para organizar debates de fórum público, não escaparam do questionamento sobre o quanto ela poderia ajudar a entender a maneira consagrada de abordar as escolhas da sociedade em torno dos assuntos que podem afligir.

Perante qualquer questão ético-moral, o caso clínico, o protocolo de pesquisa implementado ou questões sociais, de certa forma os conselhos nacionais de bioética sendo uma instância que se preocupa com essas demandas, deverá trabalhar arduamente para que este diálogo com a sociedade seja possível. Logo, essas instâncias estabelecidas pelos poderes públicos têm alcançado os profissionais de várias áreas no sentido de o debate atingir a todos os níveis, porque os conflitos morais apresentam uma mudança significativa e importante no exercício de adaptação aos processos democráticos. Entretanto, é nesse contexto que se torna imperioso e necessário abrir o diálogo como forma de contribuir para a sedimentação de um verdadeiro respeito entre os diferentes interlocutores envolvidos, com vista a atingir as metas ora criadas como forma de suplantar novas formas de pensamento dentro de uma moralidade.

1.1 CONSELHOS DE BIOÉTICA E O PAPEL DA UNESCO NA PROMOÇÃO DA SUA CRIAÇÃO E ADEQUAÇÃO DO FUNCIONAMENTO

Antes de entrar propriamente no assunto que é objeto deste capítulo, é importante apresentar o conceito semântico de comitês, comissões e conselhos para maior compreensão do porquê da escolha de um deles como linha na pesquisa.

O dicionário informal define **comitê** como uma comissão constituída em uma assembleia ou sociedade para exame de determinado assunto. Também pode ser a representação de trabalhos ou categoria, que em outros termos pode ser definido como grupo de pessoas incumbidas de determinados encargos. As **comissões** são definidas como órgãos constituídos por trabalhadores de uma empresa, eleitos em plenária por voto direto e secreto, que tem por função o controle da gestão da empresa e a defesa dos interesses dos trabalhadores. Também pode ser definido como um cargo temporário, dentro das funções próprias, mas em lugar diferente. Já os **conselhos**, entende-se como um corpo coletivo que dá parecer sobre determinados assuntos. É visto também como um organismo público destinado ao assessoramento de alto nível de orientação e, às vezes, de deliberação, em vários campos da atuação do governo.

Levando em consideração os conceitos semânticos que cada um apresenta, nesta pesquisa, optou-se por pela denominação de “Conselho”, por apresentar uma linguagem abrangente para aquilo que se pretende apresentar como proposta. Por se tratar de um órgão que terá como objeto central a assessoria dos poderes legislativos, judicial e executivo tendo em conta a sua natureza de atuação.

Nesse contexto, a UNESCO tem apresentado um trabalho relevante no intuito de ajudar os Estados membros a se organizarem nesta matéria. Ela criou o Guia nº 1, 2, 3, 4 e 5, que orientam como devem ser criados os comitês, comissões ou conselhos de bioética.

Fazendo jus ao que o guia da UNESCO orienta para criar os conselhos dentro de um Estado, ela utiliza o Comitê Consultivo Nacional sobre Ética para as Ciências da Vida e da Saúde da França e o Conselho de Bioética do Presidente dos Estados Unidos, como sendo um órgão de caráter normativo ou consultivo. Esses podem ser nacionais, regionais e locais, dependendo da disposição dos responsáveis políticos e dos governos de seus países, embora seus trabalhos sejam voltados primeiramente para os governos, ministérios e políticos e todos organismos que aconselham o Executivo.

A UNESCO também tem levado em conta as abordagens de dimensão política e científica, para que sejam tratados os aspectos éticos das tais políticas. Entretanto, esse guia apresenta quatro tipos de Conselhos de Bioética que são congregados em três níveis, como acima mencionado. De certa forma, eles apresentam objetivos distintos, dentro da sua linha de atuação. O olhar é muito

profundo e ligado a questões de benefícios à sociedade, frente aos desafios da ciência e tecnologia, políticas científicas e por questões morais a analisar.

Destaca-se, ainda, a necessidade de velar pelos assuntos ligados ao atendimento dos pacientes nos centros de assistência médica; monitorar os projetos de pesquisa e proteger aquele que nela participa. Importa salientar que diante dos avanços e experimentos feitos pelas ciências biológicas e médicas e as biotecnologias inovadoras se afluía e se empunham as adaptações de decisões moralmente complexas, o que gerava inúmeros conflitos.

Fato é, que o século XX foi a época da história da humanidade, que ficou marcada por inúmeros acontecimentos, tanto no domínio da economia e da política num todo, que ficou caracterizado por várias violações dos direitos humanos, em busca desenfreada do chamado desenvolvimento científico e tecnológico. Também foi a época que impulsionou a criação dos conselhos nacionais de bioética em algumas regiões do mundo.

Com vista a isso, e no âmbito internacional, existe uma das entidades que muito tem feito para a divulgação da Bioética como tal, que é a *International Association of Bioethics* (Associação Internacional de Bioética), foi fundada em 1992. Dentro dela ainda consta Comité Intergovernamental Internacional de Bioética, que tem um papel preponderante na discussão e massificação deste assunto de forma muito particular. Sendo que o Comité de Ciência e Tecnologia da Unesco visa trabalhar em matérias de âmbito técnico. Ela tem divulgado e promovido conferências que estimulem o ensino da Bioética, como também, a pesquisa em seres humanos e no incentivo da criação dos comitês ou conselhos de bioética entre as nações. Ainda nesta linha de pensamento, e no tocante às nações consagradas, existe na ONU, que faz parte da UNESCO, o Comité Internacional de Bioética, outro órgão que tem difundindo a bioética, dentro dos marcos internacionais para fazer frente ao desenvolvimento científico e tecnológico que o mundo tem apresentado.

Este capítulo está dividido em três tópicos: inicialmente é apresentado o papel da UNESCO na promoção e criação dos Conselhos Nacionais de Bioética, bem como o conceito e utilidade dos mesmos. Logo após, são relatadas algumas experiências internacionais bem consolidadas. Em seguida, no intuito de ir se aproximando do objeto desta pesquisa, são apresentados alguns casos de conselhos nacionais de bioética de países africanos, cujas informações são de domínio público, o que permite discutir suas constituições e funcionalidade.

Apresentada a estruturação desse capítulo, faz-se importante adotar, como ponto de partida, a conceituação do que é Bioética e o que é um conselho de bioética, para melhor compreensão geral do tema em estudo.

Os guias nº 1 e 2 da UNESCO apresentam quatro tipos de conselhos que podem ser criados em vários níveis. Nomeadamente: os conselhos normativos e/ou consultivos; conselhos de associações de profissionais de saúde; comitês de ética assistencial e os comitês de ética em pesquisa com seres humanos. Aqui, faz-se oportuno definir o que são conselhos de bioética e comitês de ética em pesquisa. Como forma de orientar os Estados-membros, a UNESCO criou os guias que contêm todas as normas funcionais e operacionais para sua implementação.

Um Conselho Nacional de Bioética (CNB) é um órgão que visa estabelecer políticas científicas e de saúde adequadas para dar direcionamentos aos cidadãos dos Estados-membros, em matéria de saúde pública, bem-estar e direitos fundamentais.

Os conselhos nacionais de bioética são órgãos governamentais que coordenam a reflexão dos assuntos supracitados, envolvendo a participação de profissionais de diversas áreas do saber. São importantes espaços de diálogo.

Um Comitê Nacional de Ética em Pesquisa tem a finalidade precípua de garantir a segurança dos participantes em estudos de investigação científica envolvendo seres humanos, no intuito de adquirir conhecimentos biológicos, biomédicos, comportamentais e epidemiológicos generalizáveis, sobre produtos farmacêuticos, vacinas e instrumental.

Salienta-se que o objeto de estudo desta tese são os conselhos nacionais de bioética. Portanto, os comitês de ética em pesquisa no âmbito assistencial e de associações de profissionais não serão tratados aqui de forma mais aprofundada, por não estarem inclusos no motivo basilar da pesquisa.

1.2 COMO SÃO CRIADOS OS CONSELHOS

Os conselhos de bioética, enquanto órgãos voltados para a dimensão social, são criados para responder as indagações que surgem numa perspectiva normativa e/ou consultiva. Os objetivos a serem alcançados são determinados pelo grupo que interessado. Valendo lembrar que este órgão tem como missão primordial o

assessoramento aos encarregados da formulação das políticas e aos legisladores, não se limitando àqueles que exercem profissões médicas.

A linha de orientação advinda do guia nº 1 da UNESCO mostra, claramente, que este colegiado pode incorporar profissionais de áreas distintas. Isso, possibilita o aprofundamento dos estudos sobre um leque de projetos variados. Os resultados destes estudos podem ser convertidos em políticas de Estado, com a anuência dos órgãos de soberania.

O guia acima mencionado faz menção ao teólogo Richard A. McCornick, que assinala várias condições que podem justificar a criação de conselhos de bioética. Destas, destacam-se as seguintes:

- A complexidade dos problemas;
- A diversidade de opções;
- A proteção dos centros médicos e de investigação;
- O carácter dos julgamentos em que se baseiam as decisões clínicas;
- A crescente importância dos fatores econômicos;
- As convicções religiosas de alguns grupos;
- As decisões individuais na medida em que se veem afetados pela diversidade de públicos.

Todos estes pontos elencados pelo teólogo, de certa forma se aplicam mais aos comitês de ética em pesquisa (que serão explicados mais à frente) do que aos conselhos de bioética. Entretanto, vale lembrar que alguns pontos podem ser aplicados aos conselhos de bioética.

É importante apresentar os distintos níveis de operação dos comitês ou conselhos de bioética para uma melhor compreensão dos mesmos:

- 1- Nacional
- 2- Regional
- 3- Local

1.3 NÍVEL NACIONAL

Dentro dos conselhos de bioética, criados em nível nacional, cabe distinguir os vários tipos, levando-se em conta a forma de criação. Primeiramente, importa dizer que neste nível, na maioria das vezes, os conselhos são criados pelo parlamento ou por um ministério, que pode ser o da saúde, da ciência e tecnologia

ou o da justiça. Também, podem ser criados pelo Presidente da República ou pelos conselheiros de Estado, o que ocorre em alguns países. Outros são criados por um grupo de profissionais que participam de uma organização (pode ser uma academia de medicina ou de ciências, por exemplo). Por fim, tem-se aqueles criados por um órgão internacional (como a Comissão Nacional da UNESCO, por exemplo).

Naturalmente, o conselho de âmbito nacional goza de maior notoriedade, o que facilita obter uma condição mais sólida dentro do sistema político do país. Eles podem ser independentes como ocorre na França. Isso traz a vantagem de poder operar dentro de um ambiente não partidário, com a maior transparência no sistema político. O seu carácter normativo e/ou consultivo, em sendo permanente, dá ao conselho uma grande sustentabilidade operacional.

1.4 NÍVEL REGIONAL

A este nível, os conselhos de bioética são mais voltados para os profissionais envolvidos em pesquisas. Eles são criados, na maioria das vezes, em instituições de pesquisa, como faculdades de medicina, centros universitários e hospitais e a maior parte de seus membros são especializados na área das ciências biológicas.

1.5 NÍVEL LOCAL

Neste nível, os conselhos de bioética, em geral, são criados nos centros de atenção em saúde, de carácter comunitário. Seu objetivo maior é a melhoria da atenção dada aos pacientes. Em alguns países, este tipo de comitê, também avalia o protocolo de pesquisa de estudantes oriundos de centros de formação e faculdades médicas.

1.1.1 Utilidade ou Importância

Os conselhos nacionais de bioética são de suma importância, na medida que estabelecem políticas sólidas, no ambiente científico e médico, para os cidadãos dos Estados-membros. O principal intuito é proporcionar um ambiente saudável no âmbito do espaço geográfico abrangido em matéria de bioética.

Em face de sua importância, alguns chefes de Estado passaram a criar estes órgãos, para obter vantagens políticas, posto que os mesmos são bem-vistos pelo público. A ética aplicada pode ser considerada um instrumento válido para formulação e possível resolução dos problemas bioéticos, que podem surgir nos debates, nas deliberações e, inclusive, nas negociações que giram em torno das futuras políticas, como ilustra o guia nº 1 da UNESCO.

Aqui são, novamente, apresentados os objetivos dos CNB. Desta vez, de forma bem mais abrangente. Como mostra o guia nº 1 da UNESCO, os CNB têm sua principal razão de ser, na prestação de assessoria aos governos, parlamentares e órgãos oficiais, no que tange às questões ligadas à bioética. De modo geral, estes órgãos estão intimamente relacionados a uma maior atenção na área médica, da biologia, das ciências biomédicas e biotecnológicas.

Eles, também, se voltam para a publicação de recomendações de fórum específico, sobre questões bioéticas que podem influenciar a atividade normativa, de modo a fomentar a mudança de consciência e a participação do público em geral. Neste sentido, o trabalho dos assessores se torna muito relevante, subsidiando as ações relacionadas às ciências básicas e comportamentais. Os resultados dessas ações são traduzidos em recomendações, que podem influenciar na formulação de novas legislações, além de contribuir para a sensibilização do público e influir na concepção de debates generalizados de âmbito locais, regionais e nacionais.

Quase sempre, os assuntos tratados pelos CNB se assentam sobre uma multiplicidade de problemas, envolvendo questões de ordem bioética. Tal amplitude e versatilidade tem feito com que haja um aumento da atenção pública a respeito.

1.1.2 Função

Dada sua especificidade, os CNB apresentam funções muito distintas da maioria dos demais órgãos correlatos. Sua função de investigar, de forma exaustiva, as repercussões e influências, sobretudo, morais nas condutas das pessoas, tem como pano de fundo a evolução das ciências biológicas e biotecnológicas. Também analisam e orientam a regulamentação das medidas de proteção dos adultos e das crianças que, de algum modo, participam em ensaios clínicos.

Sua função inclui, também, um olhar mais atento com vistas à correta utilização das tecnologias biológicas e biomédicas, dada a sua evolução crescente.

Em síntese, os CNB se constituem em espaços de reflexão sobre as causas e repercussões morais e socioculturais, culminando na formulação e promulgação de novas e mais adequadas regulamentações em âmbito nacional. Suas investigações se centram em políticas bioéticas advindas do alto desenvolvimento tecnológico. É, também, incumbência dos CNB: fomentar os conhecimentos bioéticos em face dos problemas e dilemas mais envolventes. Amplia-se o seu escopo para a discussão de assuntos que ultrapassam a esfera acadêmica ou médica, envolvendo profissionais de áreas distintas e alcançando, também, o público leigo.

1.1.3 Como está conformado

Todo e qualquer CNB tem sua estrutura própria, embora se recomende o cuidado para não fugir do que é recomendado internacionalmente. Primeiramente, ele está conformado com a constituição de um presidente e um vice-presidente, que podem ser indicados pelo poder executivo. Ambos precisam ter amplo conhecimento em matérias de bioética. Compõe o CNB, também, uma secretaria executiva da qual podem participar experts em bioética, filósofos, biólogos, profissionais da saúde, especialistas em ciências do comportamento e ciências sociais, estudiosos das humanidades, teólogos, especialistas em legislação médica, defensores dos direitos dos pacientes, funcionários públicos e pessoas leigas da comunidade local, conforme está descrito no Guia nº 1 da UNESCO.

Todos esses profissionais, de áreas distintas, são indicados ou designados por representantes de setores que compõem o Executivo de cada país que pretende criar o CNB. Nomeadamente, a Assembleia da República, os ministérios, algumas entidades acadêmicas e a sociedade civil. Os CNB apresentam um número variado de membros, em torno de 40 (quarenta) no máximo e no mínimo 18 (dezoito). Ocasionalmente, podem apresentar um número maior, conforme os interesses.

1.1.4 Assuntos discutidos nos CNB

Embora os CNB incorporem a discussão sobre assuntos de variadas índoles, em geral, eles têm, como ponto principal, a salvaguarda da dignidade do ser humano, nos três níveis aludidos. Nesta perspectiva, estão os dilemas e conflitos no

âmbito da assistência em saúde, ambiente em que são atropelados a maioria dos direitos fundamentais de todo e qualquer cidadão que procura os serviços de saúde.

Também, são analisados assuntos que envolvem as ciências biológicas e biotecnológicas, como no caso das células troncos e outros mais, além de assuntos de fórum social e cultural que podem afetar o “*modus vivendi*” das populações. Ainda são vistoriados projetos de Estado com potencial para serem convertidos em políticas públicas. Inclusive, assuntos emergentes que careçam de análise mais profunda, por parte de grupo especializado como o que compõe o CNB.

1.1.5 Diferença entre CNB e CNEP

Tendo em vista os objetivos de cada um deles, fica claro que seu poder de atuação, bem como suas funções e campos de estudos, em cada esfera ou nível, são muito diferentes. Por exemplo: um CNB ou CNC tem a finalidade de estabelecer políticas sólidas num ambiente científico e médico para os cidadãos dos Estados-membros. No nível nacional, o CNB tem como principal intuito, assessorar a Presidência da República e os seus órgãos de apoio do Estado.

Já um Comitê Nacional de Ética em Pesquisa (CNEP) ou um Comitê de Ética da Investigação (CEI), tem a finalidade de garantir a segurança de todos os seres humanos que participam em projetos de investigação científica, com o propósito de obter conhecimentos biológicos, biomédico, condutais e epidemiológico, passíveis de serem generalizados (como produtos farmacêuticos, vacinas ou dispositivos).

Logo, fica bem claro que cada um deles tem seu ponto de atuação, dentro dos níveis correspondentes. Embora em alguns casos o CNB também possa avaliar projetos que envolvam seres humanos, isso só pode se dá mediante petição do representante do poder Executivo, e quando tal projeto colocar em risco ou for pauta de alguma discussão que envolva a soberania de Estado.

CAPÍTULO 2 A DUBDH COMO VEÍCULO ORIENTADOR PARA CRIAÇÃO DE CNB FACE ÀS EXPERIÊNCIAS INTERNACIONAIS

2.1 INTRODUÇÃO

A DUBDH (Declaração Universal sobre Bioética e Direitos Humanos) constitui-se em documento de especial importância para os estudos bioéticos. Ela aponta princípios que ajudam a identificar os conflitos éticos e morais, que podem surgir dentro das questões emergentes e/ou persistentes. O que tem obrigado os países periféricos a se posicionarem, contrariamente, em relação à posição que vem dos países do Norte, considerados desenvolvidos.

No que se refere ao tema em estudo, a declaração enfatiza a importância da criação de comitês de ética, deixando em aberto a possibilidade de criação de vários tipos de conselhos, em variados níveis, de acordo com o interesse de cada Estado. A denominação dos CNB costuma ser consoante com o seu objeto de atuação. No seu artigo 19, dedicado aos “Comitês de Ética”, o documento expressa:

(...) devem ser instituídos, mantidos e apoiados em nível adequado com o fim de:

- (i) avaliar questões éticas, legais, científicas e sociais relevantes relacionadas a projetos de pesquisa envolvendo seres humanos;
- (ii) prestar aconselhamento sobre problemas éticos em situações clínicas;
- (iii) avaliar os desenvolvimentos científicos e tecnológicos, formular recomendações e contribuir para a elaboração de diretrizes sobre temas inseridos no âmbito da presente Declaração; e
- (iv) promover o debate, a educação, a conscientização do público e o engajamento com a bioética.

A Declaração abre um leque de pontos marcantes para a criação de CNB em diferentes níveis. Também apoia a promoção de debates de caráter científico, sobre temas que tem relação profunda com a bioética, incluindo as questões sociais, culturais e biotecnológicas (6).

2.2 EXPERIÊNCIAS INTERNACIONAIS (EUROPA)

Até aqui, tratou-se da constituição e da composição dos conselhos nacionais de bioética, tendo como fonte orientadora os guias da UNESCO. Portanto, antes de abordar as experiências dos países da Europa, torna-se importante apresentar de

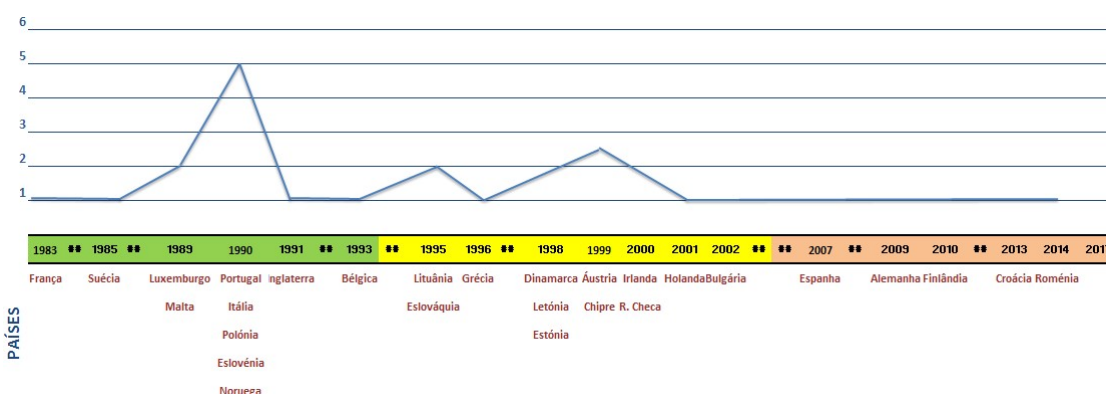
forma detalhada esta figura que ilustra claramente a configuração de outros países na institucionalização de órgão desta dimensão com as respectivas datas de criação.

Em seguida, será apresentado um breve histórico da criação do Conselho Consultivo Nacional de Ética para as Ciências da Vida e Saúde (CCNE) da França.



Fonte: Tese de Marques dos Santos, 2018

Tomando como linha de apoio do trabalho (Tese) de António Marques Santos em 2018 (9), pode-se ter uma grande noção do processo evolutivo da institucionalização da Bioética em várias partes do continente europeu. Isso trás, para esta pesquisa, importantes elementos condutores para a construção deste trabalho (Tese). Pois que serão extraídos importantes apontamentos para o enriquecimento de alguns capítulos que serão apresentados a posterior.



Fonte: Tese de Marques dos Santos, 2018

Com base a figura acima, pode-se apreciar que processo de criação de conselho nacional de bioética na Europa obedeceu uma ordem cronológica, na qual vê-se que a França foi o primeiro país a criar um órgão desta dimensão, sendo que Portugal veio em seguida e posterior a Espanha, dentro daquilo que são os países que foram aqui apresentados como fonte de expiração e fundamentação.

2.3 FRANÇA

Tendo como ponto de partida os olhares sobre determinados assuntos de relevância social e política, que foram surgindo dentro do espaço francês, o Estado sentiu-se na obrigação de construir um órgão que pudesse discutir tais assuntos.

Neste contexto, aconteceu no ano de 1983, um escândalo público no território francês, motivado pelo nascimento de um bebê, fruto de procedimento laboratorial (fertilização *in vitro*). Tal fato desencadeou um debate sério e rigoroso, da parte de acadêmicos, políticos e sociedade civil. Este novo procedimento afrontava algumas ideias culturais e religiosas. Até que, em 23 de fevereiro do mesmo ano, por orientação do Presidente da República François Mitterrand, criou-se o Conselho Consultivo Nacional de Ética para as Ciências da Vida e Saúde (CCNE) (7).

Criado o conselho, começou-se a discutir assuntos como procriação medicamente assistida, experimentação humana, pesquisa sobre embrião, acesso à informação genética e o conceito de consentimento. Com o conselho, passou-se a tornar obrigatória a discussão dos assuntos tidos como tabu, para que se pudesse compreender, minimamente, as implicações éticas e de cunho moral (11).

Com o tempo, a autonomia deste conselho e seus poderes foram ampliando-se via decretos e leis. A lei de 7 de julho de 2011 traz, pela primeira vez, o nome de “Bioética”, que amplia o escopo dentro do CCNE, das discussões sob os olhares da bioética, como internacionalmente é abordado.

Vale lembrar que o primeiro Presidente deste órgão histórico foi o professor Jean Bernarde (1983-1993). Seus sucessores mantiveram suas linhas de ação e, assim, os métodos de atuação do conselho foram aprimorados, ao longo do tempo.

2.3.1 Constituição

O CCNE é constituído por profissionais de áreas distintas, nomeadamente: médicos; filósofos; juristas; teólogos de todas as religiões, jornalistas e cientistas. O conselho apresenta a particularidade de ser o único comitê francês internacional não subordinado a qualquer autoridade supervisora, a não ser pela forma ou método de nomeação.

Importa salientar que o CCNE, implementado em 22 de maio de 1984, dadas suas prerrogativas e especificidade, emite seu primeiro parecer sobre “amostras de tecido de embrião e fetos humanos mortos para fins terapêuticos”. A partir daí, surgiram outros pareceres como: estatuto do embrião; diagnóstico pré-natais; condições para doação de órgãos; uso de células-troncos; direito ao fim da vida (eutanásia) e saúde na prisão.

2.3.2 Membros e suas nomeações

Diferentemente dos outros, o CCNE é composto de 39 membros, ladeado de presidentes honorários, titulação que é ganha após o término do seu mandato. O seu presidente é nomeado pelo Presidente da República, conforme o Decreto nº 83-132, de 23 de fevereiro de 1983, no art. 3. Os demais membros são nomeados segundo o art. 4 do referido decreto. Segue-se a composição:

1 ° (D. nº 83-740 de 9 de agosto de 1983) "cinco personalidades designadas pelo Presidente da República e pertencentes às principais famílias filosóficas e espirituais.

2 ° (D. nº 83-174 de 6 de Fevereiro de 1986; D. nº 92-501 de 9 de Junho de 1992, artigo 2-I; D. nº 93-134 de 1 de Fevereiro de 1993, artigo 1-I) "Dezenove" personalidades qualificadas escolhidas pela sua competência e interesse em questões éticas, nomeadamente:

- Um membro da Assembleia Nacional e um membro do Senado, nomeado pelos presidentes dessas assembleias;
- Um membro do Conselho de Estado, nomeado pelo seu vice-presidente;
- Um magistrado do Tribunal de Cassação, nomeado pelo seu primeiro presidente;

- (D. n ° 92-501 de 9 de junho de 1992, art.2-II) uma personalidade designada pelo Primeiro Ministro;
- Personalidade nomeada pelo Ministro da Justiça;
- (Decreto n ° 93-134 de 1 de fevereiro de 1993, artigos 1 - II) duas pessoas designadas pelo Ministro da Investigação;
- Personalidade nomeada pelo Ministro da Indústria;
- Uma pessoa do setor social designada pelo Ministro dos Assuntos Sociais e da Solidariedade Nacional;
- Uma pessoa do setor educacional designada pelo Ministro da Educação Nacional;
- Personalidade designada pelo ministro encarregado do trabalho;
- (Decreto nº 83-740 de 9 de agosto de 1983, nº 92-501 de 9 de junho de 1992, Arts 2-III) "quatro personalidades pertencentes às profissões de saúde designadas pelo Ministro da Saúde;
- Uma personalidade designada pelo ministro responsável pela comunicação;
- Uma personalidade designada pelo ministro responsável pela família;
- (D. No. 86-174 de 6 de fevereiro de 1986) "uma personalidade designada pelo Ministro dos Direitos da Mulher".
- 3 ° (D. n ° 83-740 de 9 de agosto de 1983) "quinze" personalidades pertencentes ao setor de pesquisa, a saber:
 - Um membro da Academia de ciências designado por seu presidente;
 - (D. n ° 83-740 de 9 de agosto de 1983) "um membro da Academia Nacional de Medicina nomeado pelo seu presidente";
 - Um representante do Collège de France nomeado pelo seu director;
 - Um representante do Instituto Pasteur nomeado por seu diretor;
 - quatro pesquisadores pertencentes ao corpo de pesquisadores que detêm o Instituto Nacional de Saúde e Pesquisa Médica ou o Centro Nacional de Pesquisa Científica e dois engenheiros, técnicos ou funcionários administrativos do Instituto Nacional de Saúde e Pesquisa Médica ou o Centro Nacional de Pesquisa Científica, sob os estatutos de pessoal dessas instituições, designado metade pelo Diretor Geral do Instituto Nacional de Saúde e Pesquisa Médica e metade pelo Diretor Geral do Centro Nacional de Pesquisa Médica, pesquisa científica;
 - Dois Professores universitários ou professores universitários listados nas listas eleitorais do Instituto Nacional de Saúde e Pesquisa Médica e nomeados pelo diretor geral deste instituto;
 - Dois Professores universitários ou hospitais universitários designados pela conferência de presidentes de universidades;

- Um pesquisador pertencente aos órgãos dos pesquisadores detentores do Instituto Nacional de Pesquisa Agrônômica nomeado pelo presidente e diretor geral deste estabelecimento.

O CCNE pode ser contatado e acionado pelas seguintes autoridades e entidades:

- O Presidente da República
- Os Presidentes das Assembleias Parlamentares
- Membros do governo
- Uma instituição de ensino superior
- Um estabelecimento público
- Fundação reconhecida de utilidade pública cuja principal atividade é pesquisa, desenvolvimento tecnológico ou promoção e proteção da saúde.

Embora seja um órgão independente, o conselho pode ser contatado e sua ação solicitada por algumas entidades, bem como instituições de ensino e pesquisa que pretendam trabalhar um determinado assunto que careça de um posicionamento de um órgão deste gabarito.

2.3.3 Como ponto de compreensão, compete ao CCNE

Relativamente às competências que lhe são atribuídas, ao CCNE, baseado na Lei nº 2004-800, de 6 de agosto de 2004, relativa à bioética, é conferido o status de autoridade independente. O Conselho Consultivo Nacional de Ética para as Ciências da Vida e Saúde - CCNE consta no Jornal Oficial da República Francesa, n. ° 182, 7 de agosto de 2004. O art. L. 1412-1, diz que é missão do CCNE aconselhar sobre problemas éticos e questões sociais levantadas em função dos avanços no conhecimento nos campos da biologia, medicina e saúde. Na sequência, o art. L. 1412-2, define o conselho como autoridade independente, cujo presidente é nomeado pelo Presidente da República por um período de dois anos renovável, sendo composto por trinta e nove membros nomeados por um período de quatro anos renovável uma vez (7).

É obrigação do CCNE enviar um relatório anual para o Presidente da República, Primeiro-Ministro e Ministro da Saúde.

2.4 PORTUGAL

Portugal foi um dos primeiros países europeus a sentir a necessidade de um conselho de bioética a nível nacional. Diante disso, com o passar dos tempos, a bioética tem assumido um outro posicionamento no país. Adotou-se um olhar ontológico e prescritivo e, em alguns momentos, também, teológico.



Fonte: Tese de Marques dos Santos, 2018

O CNECV de Portugal é composto por dezenove membros, provenientes das mais diversas áreas das ciências sociais e humanas e dos diferentes domínios da medicina, da biologia ou das ciências da vida. O conselho criado via Lei nº 14/90, com seu caráter ético e sua abrangência nacional, passou a ter, como ponto principal, a análise dos problemas éticos suscitados pelo progresso científico nos domínios da biologia, da medicina ou da saúde em geral e das ciências da vida.

O primeiro mandato durou de 31 de janeiro de 1991 a 31 de janeiro de 1996, tendo como primeiro Presidente Mário Raposo, que espontaneamente, pede o afastamento de suas funções em 1993, sendo substituído por Augusto Lopes Cardoso, em 4 de junho do mesmo ano.

Sendo um órgão transdisciplinar, o conselho se propôs a abrir discussão que envolvesse a dimensão ética no âmbito das novas tecnologias. Ao longo do tempo, aconteceram diversas mudanças, que levaram à necessidade de se adotar um novo enquadramento jurídico, dando clareza ao seu vínculo com o parlamento. Atualmente, o CNECV tem novo regime jurídico, plasmado na Lei nº 24/2009, de 29 de maio, que lhe dá a prerrogativa de funcionar junto à Assembleia da República. Um órgão consultivo e independente, operando segundo os princípios emanados do seu regime jurídico, voltado para a busca de solução dos problemas éticos suscitados pelo progresso científico-biológico, como dispõe os seus arts. 2º e 3º.

O estatuto jurídico do CNECV lhe confere independência, nos termos do nº 3 do art. 267º, da Constituição da República Portuguesa (CRP). Em contrapartida, o estatuto obriga o conselho a elaborar relatório anual, espelhando todas as suas atividades, internas e externas. Este relatório deve ser enviado ao Presidente da

República, ao Presidente da Assembleia da República e ao Primeiro-ministro, nos termos da alínea g) do nº 1 do art. 3º, da Lei nº 24/2009. O estatuto confere autonomia aos membros do conselho, que gozam de inteira liberdade para expressarem suas opiniões, sem serem tutelados por qualquer forma ou meio.

Em sua constituição, o CNECV, no art. 4º da Lei 24/2009, regulamenta o processo eletivo dos seus membros, incluindo, o presidente que, anteriormente, era nomeado pelo Primeiro-ministro. No mesmo artigo, se estipula como são designados os membros do CNECV. Portadores de Diploma legal, os membros do conselho têm representatividade junto à sociedade portuguesa, nos seus variados segmentos, distribuídos da seguinte maneira:

a) Seis pessoas de reconhecido mérito que assegurem especial qualificação na reflexão ética suscitada pelas ciências da vida, eleitas pela Assembleia da República segundo o método da média mais alta de Hondt, recaindo ainda a eleição em seis suplentes;

b) Oito pessoas de reconhecido mérito que assegurem especial qualificação no domínio das questões da bioética, designadas pela Ordem dos Médicos, pela Ordem dos Enfermeiros, pela Ordem dos Biólogos, pela Ordem dos Advogados, pelo Conselho de Reitores das Universidades Portuguesas, pela Academia das Ciências de Lisboa, pelo conselho médico-legal do Instituto Nacional de Medicina Legal, ouvido o respectivo conselho técnico - científico, e pela Fundação para a Ciência e Tecnologia, I. P.;

c) Três pessoas de reconhecido mérito científico nas áreas da biologia, da medicina ou da saúde em geral e das ciências da vida e duas pessoas de reconhecido mérito científico nas áreas do direito, da sociologia ou da filosofia, todas designadas por resolução do Conselho de Ministros. (DR,1 série,2009 p.3343)

O conselho é então, um instrumento legal português, que se dispõe a fomentar o diálogo sobre assuntos que suscitam a necessidade de uma maior compreensão, diante do progresso da medicina e da biologia, por intermédio de um grupo multi-inter-transdisciplinar. Alicerçando o conselho, o seu regulamento interno, no art. 6º, estabelece os procedimentos de como devem ser os pareceres, e de como deve ser feita a sua divulgação, no art. 7º; são apontados as normas e linhas mestras para a realização das suas reuniões, no art. 1º.

No Estado português, conforme o seu regulamento interno, o CNECV, diante das atribuições que lhe são conferidas, como é de praxe, não tem a competência de preparar textos legislativos. Sua função é propor documentos e dar parecer em documentos que poderão vir a ser promulgados como lei pela instância competente.

2.4.1 Como ponto de compreensão, compete o CNECV:

- a) Acompanhar sistematicamente a evolução dos problemas éticos suscitados pelos progressos científicos nos domínios da biologia, da medicina ou da saúde em geral e das ciências da vida;
- b) Emitir pareceres sobre os problemas a que se refere a alínea anterior, quando tal lhe seja solicitado nos termos do artigo 6.º ou por sua iniciativa;
- c) Apresentar anualmente à Assembleia da República um relatório sobre o estado da aplicação das novas tecnologias à vida humana e respectivas implicações de natureza ética e social, formulando as recomendações que tenha por convenientes;
- d) Promover a formação, bem como a sensibilização da população em geral sobre os problemas éticos nos domínios da ciência da vida;
- e) Assegurar a representação nacional em reuniões internacionais de organismos congêneres;
- f) Divulgar as suas atividades, pareceres e publicações, dispondo para o efeito de capacidade editorial própria;
- g) Elaborar um relatório sobre a sua atividade no fim de cada ano civil.

Conforme previsto na alínea b) da mesma lei de 2009, a ação do conselho pode ser solicitada por diversas personalidades, como dispõe o art.6º:

- O Presidente da República;
- A Assembleia da República, por iniciativa do seu Presidente, de uma comissão ou de um vigésimo dos Deputados em efetividade de funções;
- Os membros do Governo;
- As demais entidades com direito a designação de membros,
- Os centros públicos ou privados em que se pratiquem técnicas com implicações de ordem ética nas áreas da biologia, da medicina ou da saúde.

Esses pareceres costumam ter grande influência na tomada de decisão sobre os mais variados temas discutidos, tais como aqueles relacionados com o fim da vida: Utilização de cadáveres (2/CNE/92, 8/CNE/94, 24/CNECV/98 e 27/CNECV/99); Critério de morte (6/CNE/94 e 10/CNECV/95); Eutanásia (11/CNECV/95); Declarações antecipadas de vontade (59/CNECV/2010) e Estado vegetativo (45/CNECV/2005).

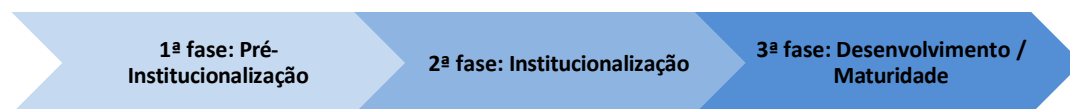
Análogos às ocorrências, os pareceres do CNECV podem ser vistos como impulsionadores de ações positivas, fruto dos procedimentos que foram engendrados, configurando como mais valia para o bem da sociedade.

Marta Bessa (43) ressalta duas formas de pareceres emitidos pelo CNECV, apontando um ponto positivo e outro negativo, oriundos desses pareceres, por ocasião da solicitação feita pelos órgãos competentes, acima mencionados.

A exemplificar, temos o parecer nº 2/CNECV/1992 que expressamente alerta os órgãos legislativos para a imprescindibilidade de legislar sobre a utilização de cadáveres para fins de investigação e ensino, sobretudo tendo em conta a função social de beneficência, de modo a obviar o claro défice de cadáveres para a formação geral e especializada dos médicos. Enquanto impulso negativo, o CNECV assumiu uma atitude antagônica aos órgãos legislativos, por exemplo, no parecer nº 20/CNECV/1997 sobre as propostas de revisão constitucional, em que se opôs à introdução na lei fundamental portuguesa do termo “*identidade genética*”, por a entender abstração suscetível de diversas interpretações. (43)

Ao longo dos anos, os pareceres do CNECV, têm sido levados em consideração, em face da realidade que o mundo se impõe, dado o progresso das ciências. Desta forma, o conselho é visto como um órgão de excelência pela sociedade portuguesa, por se tratar de uma instituição que zela por questões cruciais e busca solução para problemas de fórum persistente e emergente.

Embora tenha sido visto como um órgão de excelência, ele teve suas fases de institucionalização dentro do território português, como abaixo é descrito na figura.



Fonte: Tese de Marques dos Santos, 2018

2.4.2 As fases de início da Bioética em Portugal

Como em todo conhecimento, sempre se obedece às suas fases de implementação configurando assim o processo de implementação. Por exemplo, tem-se a Bioética que também teve suas fases de se implementar até a consolidação, permitindo com se cresse várias correntes de atuação.

Marques dos Santos (9) apresenta de forma clara estas fases que permitiram a implementação da Bioética no território português, sendo: a 1ª fase – pré - institucionalização; 2ª fase – institucionalização e 3ª fase – maturidade e desenvolvimento.

2.4.3 Primeira fase – a pré – institucionalização da Bioética

O autor aqui salienta que:

“Esta fase, que vai desde 1970 a 1988, caracteriza-se por um período de institucionalização desestruturada; pelo aparecimento de grupos de reflexão impulsionadores do processo de institucionalização; por um grupo de atores que conduz o processo; pela influência do pensamento Cristão, pela Associação de Médicos Católicos” (9).

A afirmação do autor acima citado demonstra que esta fase foi a que deu visibilidade à Bioética no espaço português, ganhando consistência embora de forma miúda, mais com um caráter científico.

2.4.4 A segunda fase – institucionalização

Esta fase marca em si, a sua institucionalização conforme o autor salienta de que:

“A segunda fase fica marcada pela institucionalização do CNECV em 1990, e em 2009 esta comissão sai da tutela do Conselho de Ministros e passa para a tutela da Assembleia da República” (9).

Ao marcar o momento de institucionalização, permitiu que novas instituições que abordam a questão da Bioética no país pudessem se consolidar, tendo assim, o seu espaço de diálogo diante das inúmeras situações.

2.4.5 A terceira fase – ampliação / amadurecimento

Pode-se apreciar que a terceira fase foi marcada pelo momento de desenvolvimento da Bioética no espaço português, garantindo assim a sua inserção dentro da agenda política do Estado.

“Esta fase compreendida entre 2010 e 2017 caracteriza-se por um período de amadurecimento; e com a entrada de novos atores; continuam a ser criadas instituições da Bioética, tais como: A dimensão assistencial mostra alguma vontade de mudança. A Redética dinamiza em 2015, junto da Assembleia da República, uma proposta de alteração da Lei 97/95 de 10 de maio”.

Foi nesta fase que as questões Bioética foram levadas para o fórum acadêmico e político. Desencadeando a criação de instituições éticas para

avaliação de protocolos de pesquisa com temáticas pouco discutível, como é o caso da Eutanásia. Portanto, com a abertura dentro do espaço português, o CNECV teve um papel relevante na ajuda à promoção de um debate esclarecedor e imparcial em várias instituições.

2.5 ESPANHA

Ao par de outras experiências internacionais, é apresentada em sequência, a da Espanha. Como foi construído e sua composição, sendo um órgão consultivo e independente no país.

O Estado espanhol também se sentiu na necessidade de criar um órgão que encapasse as discussões de fórum bioéticos, diante das implicações do desenvolvimento científico. Assim, foi criado o Conselho de Bioética de Espanha (CBE), pela Lei 14/2007, art. 77, de 3 de julho, adstrito ao Ministério da Sanidade e Consumo da Espanha, sendo a sua sede no Instituto de Saúde Carlos III.

Este conselho tem desenvolvido suas funções com base no disposto em seu regulamento interno, que inclui trabalhar com transparência em matérias relacionadas com pressuposições éticas e sociais da Biomedicina e Ciências da Saúde. Sua prerrogativa alcança o ato de utilização de outros documentos de cunho internacional, pertinentes à matéria em estudo ou análise.

Diante ao que está estabelecido por lei no regulamento, são funções do CBE:

- a. Emitir informações, propostas e recomendações para os poderes públicos de âmbito estatal e autônomo em assuntos com implicações bioéticas relevantes.
- b. Emitir informação, propostas e recomendações sobre matérias relacionadas com as implicações éticas e sociais da Biomedicina e Ciências da Saúde que o Comitê considere relevantes.
- c. Representar a Espanha nos fóruns e organismos supranacionais e internacionais implicados na Bioética. (10)

Este CBE deve, também, elaborar anualmente um relatório, que será apresentado às autoridades e instituições públicas e à sociedade em geral, das atividades que foram realizadas no ano. No sentido de aproximar as outras instituições do país, o CBE deve procurar dialogar com as instituições que, de algum modo, têm funções de assessoria sobre implicações éticas e sociais da Biomedicina, para que se fomente uma comunicação harmoniosa entre elas.

Todas e quaisquer propostas, recomendações e demais documentos oriundos do CBE são colocados na sua página da web, para que a sociedade tenha acesso às mesmas, como parte dos direitos fundamentais das pessoas envolvidas.

- Dentro daquilo que é a sua composição e designação, os membros do CBE, obedecem aos princípios estabelecidos no regulamento.
- Estará constituído por doze membros no máximo, eleitos entre pessoas de elevado conhecimento científico, jurídico e bioética.
- Os membros do comitê serão nomeados pelo Ministro de Sanidade e Consumo, na seguinte forma:

- a) Seis membros, propostos pela comunidade autônoma, ou seja, sociedade civil.
- b) Seis membros, propostos pela administração geral do Estado na seguinte proporção:
 - Um pelo Ministério da Justiça;
 - Um pelo Ministério da Educação e Ciência;
 - Um pelo Ministério da Indústria, turismo e comércio;
 - Três pelo Ministério de Sanidade e Consumo;
 - O presidente do Comitê será eleito pelos seus membros e nomeado pelo Ministério de Sanidade e Consumo;
 - O secretário do Comitê será um funcionário com categoria aproximadamente de subdiretor geral, pertencente ao Instituto de Saúde Carlos III, que atuará com voz e sem voto.

O CBE, detém a prerrogativa de emitir parecer sobre assuntos afetos à comunidade científica, política e civil, desde que o tema, de algum modo, careça de um posicionamento de profissionais ligados com a matéria. Esses pareceres são levados em consideração, também em função de sua complexidade, tais como: questões ético-legais de negação das vacinas (CBE/2016); interrupção voluntária da gravidez conforme projeto de lei orgânica (CBE/ 7/10/09); objeção de consciência na saúde (CBE/13/07/11); declaração sobre a atenção ao final da vida (CBE/23/07/13). Para além desses temas apostos, o CBE também tem incorporado o debate sobre temas como “*bancos de sangue e tecidos do cordão umbilical e placenta*”; “*aspectos*

éticos e legais do uso da contenção mecânica e farmacológica nos campos sociais e da saúde” (10).

2.5.1 Pontos em comum entres os conselhos ou comitês discorridos:

- Os três comitês ou conselhos têm uma particularidade similar dentro do seu objeto de estudo, que é assessorar os órgãos do governo e outras entidades, em assuntos que envolvem os avanços da tecnologia, ciência e conhecimento mundiais.

- Todos são órgãos de caráter consultivo e independente. Suas ações estão centradas sobre assuntos que envolvem a medicina, biologia e ciências.

- Todos eles têm que elaborar um relatório anual de suas atividades.

2.5.2 Pontos divergentes entre eles:

- O CNECV de Portugal e o CBE de Espanha, são órgãos com similitudes na sua criação, ou seja, ambos foram criados por lei. Já o CCNE da França foi criado por decreto presidencial. Mesmo criado por decreto, para garantir sua sustentabilidade e operacionalidade, leis foram estabelecidas no sentido de reforçar suas ações e autonomia com base no regimento jurídico.

- As dotações necessárias para a realização das missões do CCNE francês, são inscritas no orçamento dos serviços gerais do Primeiro-Ministro. O comitê apresenta as suas contas a uma auditoria do tribunal de contas.

- As dotações orçamentais do CNEC de Portugal, advêm dos serviços gerais da Assembleia Nacional.

- O Conselho de Espanha, depende do Ministério da Sanidade e Consumo para se manter financeiramente.

Nº	PAÍS	NOME DO COMITÊ	ANO DE CRIAÇÃO	FUNÇÃO	FORMA DE ELEIÇÃO	TEMAS IMPORTANTES ABORDADOS
1	FRANÇA	Comitê Consultivo Nacional sobre Ética para as Ciências da Vida e da Saúde	Decreto nº 83-132, 23 de Fevereiro de 1983	A missão da comissão é aconselhar sobre as questões morais levantadas pela pesquisa nos campos da biologia, medicina e saúde.	Nomeação por decreto do Presidente da República. Os outros nomeados pelos responsáveis máximos de cada área de proveniência.	Reprodução assistida Aborto Barriga de aluguel Exclusão social Evolução da biometria e nanotecnologia Políticas públicas
2	PORTUGAL	Conselho Nacional de Ética para as Ciências da Vida	em de 30 de Janeiro de 1990, o Decreto nº 243/V que, promulgado pelo Presidente da República, constitui a Lei nº 14/90 de 9 de Junho	- Analisar os problemas éticos suscitados pelos progressos científicos. -Emitir pareceres. -Elaborar um relatório sobre a sua atividade no fim de cada ano civil	Eleitos pela Assembleia da República segundo o método da média mais alta de Hondt, recaindo ainda a eleição em seis suplentes. Os outros membros são eleitos por outros órgão.	Justiça em saúde e cuidados em saúde. Utilização da canábis para fins medicinais. O acesso à morte medicamente assistida. Integridade na investigação científica. Sobre a realização de diagnóstico genético pré-implantação. Transmissão de informação relativo às diretivas antecipadas de vontade.
3	ESPAÑA	Comitê de Bioética da Espanha	Criado pela Lei 14/2007, de 3 de julho	- Assegurar a protecção da dignidade e identidade do ser humano em relação a qualquer pesquisa que implique intervenções em seres humanos no campo da biomedicina. Pesquisas de amostras biológicas.	Os membros do Comitê são nomeados pelo Ministro da Saúde e Consumo.	Genoma humano Questões ético-legais de rejeição de vacinas e proposta para um debate necessário. Interrupção voluntária de gravidez. Bancos de sangue e tecidos do cordão umbilical e placento. Aspecto ético e legais sobre o uso da contenção mecânica e farmacologica nos campos social e da saúde.

Fonte: Elaborado pelo pesquisador da tese

2.6 EXPERIÊNCIAS INTERNACIONAIS (ÁFRICA)

Dentre as características descritas para os conselhos, nos seus diferentes níveis, nos países da Europa, no continente africano, em consonância com a perspectiva universal, segue-se a mesma lógica. Uma das premissas, também na África, é que a análise dos conflitos éticos e morais, nos espaços territoriais que abrangem, deve priorizar medidas de natureza preventiva. O continente africano apresenta culturas muito distintas no seu espaço geográfico, o que aumenta a necessidade de implantação de conselhos de Bioética. O que já se tornou realidade em alguns países africanos, nos quais o conselho tem assumido a prerrogativa de apaziguar e dirimir os conflitos éticos e morais que vão surgindo.

2.6.1 Argélia

O Conselho Nacional de Ética da Ciência da Saúde (CNECS) é um órgão consultivo, fortalecido pelo código de saúde, que foi modificado pela lei nº 85/05 de 16 de fevereiro de 1985. Esse comitê foi criado em 1990 via lei nº 90/17. Em 6 de abril de 1996, foi instituído e passou a dar os seus primeiros passos, com o decreto presidencial nº 961/122, que especifica sua composição e organização.

Muito esforço foi dispendido com o objetivo de revigorar as ações do comitê. Outras leis foram promulgadas no sentido de lhe dar maior sustentabilidade. Uma dessas leis surge dos olhares a respeito de estudos de suma importância, naquele momento, sobre os transplantes de tecidos e órgãos. Fazia-se premente discutir o tema, tendo em conta a grande diversidade cultural que, sem dúvida, acabaria por trazer à tona grandes choques no ato da sua implantação.

Com o tempo, os debates foram se tornando cada vez mais intensos. Até que se chegou ao consenso de que os estudos realizados deveriam ter fins terapêuticos ou de diagnóstico, além do respeito à vontade do participante.

O CNECS é constituído por vinte membros, provenientes de distintas áreas, com maior privilégio das ciências biomédicas, ou seja, a profissão médica. Outras cinco vagas são destinadas a representantes dos seguintes órgãos: ministério da justiça; conselho superior islâmico; proteção social e dois do ministério da educação superior. Além destes, o comitê é composto pelos seguintes integrantes:

- 01 Representante do ministério da justiça
- 09 Professores das ciências médicas

03 Profissionais da saúde

01 Representante do conselho científico islâmico

01 Representante do conselho nacional de ética médica

Com tal composição, o conselho não conta com uma missão específica, dando brecha para que qualquer órgão e/ou cidadão, por sua iniciativa própria, possa solicitar um parecer que julgar importante, de distintas áreas. O conselho não conta com um regulamento interno, que delinear as suas operações, como órgão consultivo, havendo um vazio neste sentido. Em alguns momentos, o CNECS tem liderado ações junto ao sistema parlamentar, envolvendo debates sobre diversos temas, com destaque para assuntos relacionados ao avanço tecnológico. Também, acolhe solicitações acadêmicas, de especialistas do direito e da área religiosa, incluindo na discussão seus pontos de vista sobre assuntos pertinentes (12).

2.6.2 Togo

Em sintonia com o objeto do presente trabalho, é apresentada, em seguida, a criação do Conselho Consultivo Nacional de Bioética do Togo (CCNB). Como todos os outros conselhos criados mundo afora, o CCNB tem suas especificidades e seus pontos comuns, no historial de sua criação. Incluindo-se as dificuldades que foram surgindo ao longo do tempo.

Sua criação partiu da iniciativa da Faculdade de Filosofia de Letras e Ciências Humanas, da Faculdade Mista de Medicina e Farmácia, da Universidade de Lomé, junto com a comissão do Conselho Nacional Togolês da Unesco, e ao abrigo do disposto na lei de 1 de julho de 1901.

De acordo com o art. 2 do estatuto do CCNB, esse órgão é multidisciplinar e multissetorial, sendo constituído por especialistas nacionais que, por sua vasta experiência, sejam considerados qualificados nas áreas da bioética, filosofia, saúde, ciências jurídicas, humanas e sociais e, por fim, ciências exatas e naturais.

Em 29 de março de 2007, em paralelo à conferência da UNESCO naquele país, realizada no Hotel Corinthia, deu-se início à criação do CCNB. Na ocasião, contou-se com a presença do Ministro do Ensino Superior e Pesquisa, Sr. Messan Adimado Aduayon, designado como presidente do magno evento. Também contou com a presença do Secretário-Geral da Comissão Nacional da Unesco do Togo, Sr.

Kougblenou Akoéte. Dentre ilustres convidados, o professor Hen Tem Have, Diretor da Divisão de Ética da Unesco, o professor Huriet Claúde, o professor Grunutzky Eric, representando o Ministro de Estado, Ministro da Saúde.

O Conselho fora criado por lei em 1901, porém, somente após a conferência de 2007, é que ele foi efetivado. Na Conferência, foram apresentados os membros com vistas à ação específica, sendo-lhes atribuído um trabalho em forma de comissão. Para serem nomeados membros e assumirem suas funções em definitivo, tiveram que passar pelo processo de eleição. Primeiro, foram designados o Presidente e Tesoureiro assistente; no final da conferência, foram eleitos os outros membros.

Importa salientar que o CCNB, fica sediado nas instalações da comissão Nacional Togolês para a Unesco e as suas reuniões acontecem a pedido dos membros fundadores. Havendo necessidade por falta de espaço ou por conveniência, as reuniões podem ser transferidas para outro local, o que está previsto no estatuto, em seu art.º 3.

Como um órgão independente e transdisciplinar, o Conselho passou a incorporar a discussão de gritantes conflitos morais dentro do território Togolês, em face o avanço da tecnologia. O foco central é a dimensão ética do que ocorre naquele espaço geográfico, perante as diversidades religiosas, étnica e cultural. As reflexões éticas se dão sobre problemas no campo da bioética. O Conselho desempenha um papel consultivo, formulando princípios orientadores e definindo regras de conduta para pesquisa biomédica; também se volta para a promoção da educação e conscientização no campo da bioética, a fim de fortalecer a decisão de consciência em nome de toda a sociedade, segundo o art.º 6 do seu estatuto.

Todavia, o CCNB, dentro das ações e atribuições que lhe são conferidas, nos termos do art.º 7, só poderá prestar auxílio aos órgãos, quando for solicitado pelas instâncias nominadas a seguir:

- Pelo Governo
- Pela Assembleia Nacional
- Outras instituições

O CCNB, como outros com ações distintas e bem delineadas, reúne tarefas que os auxiliam a se tornarem conhecidos e respeitados pelas diversas entidades pelo país afora. Algumas dessas ações voltam-se para a organização de reuniões, que poderão culminar na realização de conferências, simpósio e seminários em

matéria de bioética e ética social e biomédica. Os resultados dos seus trabalhos científicos são publicados no intuito de divulgar suas ações. Mas é importante lembrar que a maior preocupação do comitê é para com a autoeducação.

Essa autoeducação lhe confere o grau de excelência, perante os seus pares. Duas classes de membros se distinguem dentro do comitê: “membros ativos” e “membros benfeitores e membros honorários”. Na classe de membros ativos, são escolhidos as personalidades e especialistas Togoleses mais ativos, aqueles com, pelo menos, cinco anos de experiência na sua área de atuação. Já os membros benfeitores são aqueles que, de algum modo, têm contribuído com o comitê nas áreas morais, materiais e financeira, ajudando na consecução dos objetivos do conselho. Por fim, os membros honorários são aqueles que deram o seu contributo na criação do comitê; são escolhidos pelo secretário-executivo deste comitê.

Também é importante destacar uma diferença do CCNB em relação aos outros comnselhos consultivos: dentro da sua composição ou estrutura, ele apresenta três áreas que os outros não têm, como se segue:

- Uma Assembleia Geral
- Um escritório executivo
- Comissões

Como está plasmado no seu art. 14 do estatuto, o CCNB é composto por, no máximo, 30 membros distribuídos por áreas relacionados com os campos da ética. São elas as seguintes:

- Meio ambiente;
- Ciências biológicas;
- Ciências da saúde;
- Ensino e pesquisa científica;
- Ciências jurídicas, sociais e humanas.

Essas distintas áreas na composição e atuação do CCNB, permitem que sejam discutidos temas variados, de elevada complexidade dentro destas áreas. Ordinariamente, o Conselho se obriga a reunir uma vez por ano (ou três vezes, se importante e necessário). Sendo imperativo o assunto em questão, os seus membros se reúnem em sessão extraordinária a pedido de 1/3 dos membros.

A eleição dos membros do comitê executivo do CCNB, dá-se por deliberação da Assembleia Geral. Após a eleição, os membros têm 3 anos renováveis. Esse comitê conta com 7 membros, que são:

- um presidente;
- um vice-presidente;
- um secretário-geral;
- um secretário-geral assistente encarregado dos projetos;
- um oficial de relações pública;
- um tesoureiro geral;
- um tesoureiro geral assistente.

Outras comissões se encarregam de levar a cabo os projetos do CCNB para sua implementação em vários níveis. São elas:

- comissão de ética para o meio ambiente e ciências biológica;
- comissão de ética em ciências da saúde;
- comissão de ética em educação e pesquisa;
- comissão de ética em ciências jurídicas, sociais e humanas;

O Estatuto permite criar outras comissões, caso seja necessário. Importa dizer, ainda, que cada comissão goza de autonomia plena para sua ação. O que não exige a referida comissão de ter que prestar conta ao Comitê Executivo.

Interessante observar que um órgão desta magnitude, no território Togolês, poderá abrigar discussões de assuntos, em geral, pouco discutidos e que têm influência na moralidade no país. Isso inclui esclarecer a sociedade civil sobre temas complexos, o que permite aproximar o Estado e a sociedade civil, com vistas à compreensão de conflitos éticos e morais, advindos da implementação das políticas do Governo Central (13).

2.6.3 Moçambique

O modelo de institucionalização da Bioética em Moçambique assente na dimensão acadêmica e institucional. Por ocasião das primeiras jornadas de saúde do Instituto Nacional de Saúde foi que se deu o ponta pé de saída para criação do Comitê Nacional de Bioética para Saúde (CNBS), nos anos de 1986. E só em 2002 foi concretizado este desiderato (Chissico, Cristina Octavio, 2019).

Como descrito em despacho do Ministro da Saúde, Dr. Francisco Ferreira, aos 21 de maio de 2002, mostra-se a importância da criação de um órgão desta dimensão, fazendo jus à questão da investigação em saúde em Moçambique. Portanto, viu-se a necessidade da implantação do CNBS para velar e zelar pelos

aspectos éticos, bem como regulamentar a promoção da saúde neste território como descrito em despacho. Tal despacho colocou à disposição e a saber quem são os membros que compõe, assim como o seu objeto central.

Após longos anos de atuação, tanto a direção do CNBS e o Ministério, viram-se forçados em dar mais autonomia por conta do grande papel que tem desempenhando. Foi que ao abrigo do despacho nº 58 de 2017, por sua Exc.^a Sr.^a Ministra da Saúde Dr^a Nazarina Abdula, em agosto na cidade de Maputo, exarou o despacho que procede a atualização da subordinação jurídica e administrativa e da composição do CNBS, no intuito de o tornar mais independente e dinâmico para avaliação dos projetos de investigação em saúde.

Toda esta abrangência que ganhou permitirá com que haja maior fiscalização e com isso trazer garantia do respeito às normas éticas, levando em consideração as pesquisas realizadas que envolvem seres humanos no País, segundo o despacho.

Tentando entrar em consonância com os princípios da Declaração Universal sobre Bioética e Direitos Humanos (DUBDH), o despacho também traz à tona os preceitos que se relacionam com a moralidade do país, que são: Direitos Humanos; Ética; Bioética; Legal e Socioculturais.

No seu artigo primeiro, faz menção da criação do CNBS, um órgão de âmbito nacional sob tutela do Ministério da Saúde, cujo foco principal é fazer a avaliação da pesquisa em saúde. Para dirigir os caminhos do Comitê, os membros são nomeados em despacho do (a) Sr.^a Ministra da Saúde. Para dirigir os destinos do CNBS, é nomeado o Dr. João Schwalbach Ladeado da vice-presidente e a secretária executiva.

O CBNS tem como objetivos:

- a) garantir que a investigação na área de saúde decorra de acordo com as normas nacionais e internacionais de bioética;
- b) avaliar e aprovar a nível nacional as propostas de investigação científica na área da saúde que envolvem seres humanos;
- c) valorizar a produção científica promovendo a inovação, educação, intercâmbio. disseminação de conhecimentos, técnicas e tecnologia para a saúde;
- d) elaborar normas específicas no campo da bioética em pesquisa para a saúde;
- e) exercer a tutela sobre os Comitês Institucionais de Bioética para a saúde;
- f) avaliar a contribuição da investigação realizada para a melhoria dos cuidados

de saúde da população do sistema e políticas de saúde.

Nº	PAÍS	NOME DO COMITÊ	ANO DE CRIAÇÃO	FUNÇÃO	FORMA DE ELEIÇÃO	TEMAS IMPORTANTES ABORDADOS
1	Argélia	Conselho Nacional de Ética das Ciências da Saúde	Foi criado em 1990	Assessorar os órgãos de soberania do Estado e instituições de investigação científica	Por votação	- Transplantes de órgão e tecidos - Tecnologia no campo da medicina - Formas éticas de tratamento
2	Togo	Comitê Consultivo Nacional de Bioética (Comissão Nacional de Bioética do Togo)	Foi criado em 2007	Sendo um órgão consultivo, visa assessorar	Eleição dá-se por deliberação da Assembleia Geral	- Avanço da tecnologia - conduta para pesquisa biomédica
3	Moçambique	Comitê Nacional de Bioética para Saúde	Foi criado em 1986. E em 2002 início	Sendo um órgão deliberativo, tem como função de velar e zelar pelos aspectos éticos na pesquisa em seres humanos.	Dá-se por meio de Nomeação	- Avanço da tecnologia - conduta para pesquisa biomédica - condutas de tratamentos.

Fonte: Elaborado pelo pesquisador da tese

CAPÍTULO 3 HISTÓRIA GEOPOLÍTICA DE ANGOLA

3.1 HISTÓRIA DE ANGOLA

Primeiramente, é importante situar o leitor sobre o que é Angola, inclusive, fazendo um recuo até a época da colonização. O país era habitado por povos que não se preocupavam com questões envolvendo bens fúteis (desnecessários), que provocassem sua divisão.

Angola, antes da chegada dos colonizadores, tinha sua denominação, etimologicamente derivada de “Ngola”, oriunda da dinastia dos Ambundo. Angola está situada no médio-kwanza (Aberto. R, 2002) (14). A vasta fronteira angolana, faz divisão com alguns países: ao Norte é delimitada pela República Democrática do Congo (RDC), antigamente denominada “Zaire”; na parte Leste, pela República da Zâmbia e noutro lado pela República da Namíbia; na parte Oeste, pelo Oceano Atlântico. O país tem uma vasta costa marítima, de 1.650 km, e na parte terrestre apresenta uma fronteira da ordem de 4.837 km (15).

A República de Angola se localiza entre os paralelos 4°22' e 18°02' e os meridianos 4°05', a Este de Greenwich no Hemisfério Sul, na parte Ocidental da África Austral e ocupa uma área de 1.246.700 km² (Vide).

O continente africano, por sua vez, é constituído por 54 países; 22 deles são banhados pelas águas do Atlântico Sul. É subdividido em cinco grupos: África setentrional, ocidental, central, oriental e meridional. Também costuma ser dividido de outra forma: África Branca e África Negra ou subsaariana, esta formada por 44 países do continente. Mas, esta é uma divisão arbitrária, feita pelos colonialistas europeus em toda a África (16).

Angola conta com duas estações climáticas: a das chuvas, úmida e quente, que vai de setembro a abril; e a cacimbo, seco e frio, que vai de maio a setembro. Porém, entre as diferentes regiões da África, há significativa variedade climática.

Em termos de hidrografia, é importante elucidar que Angola é banhada por rios, que interligam o país, intimamente, a outros países fronteiriços. O curso das águas segue na vertente ocidental, correndo de leste a oeste, em direção ao oceano atlântico. Fazem um percurso até a bacia do Zaire, desaguando nos rios Kassai e Kwango. O rio Kwanza nasce na província do Bié, passando pela linha norte e sul. No Sul se situa a bacia do rio Zambeze. O rio Kwanza, que dá origem ao nome da

moeda do país, apresenta uma extensão navegável de 960 km, saindo do Norte em direção ao atlântico (17).

Na sua constituição administrativa, Angola conta com 18 províncias que são: Cabinda; Zaire; Luanda (Capital do País); Bengo; Uíge; Kwanza norte; Kwanza Sul; Malanje; Lunda Norte; Lunda Sul; Bié; Huambo; Benguela; Moxico; Huila; Namibe; Kuando Kubango e Cunene.

Nessas diversas províncias, são faladas línguas consideradas tradicionais ou nativas, usualmente, chamadas línguas africanas: o Umbundo; Kimbundu; Kikongo; Cômwe; Nganguela e o Kwanyama, bem como outras que derivam de cada uma destas, constituindo um diversificado acervo nacional. Importante lembrar que 87% dos angolanos são de origem Bantu, e a outra parte, relativamente, pequena, é constituída por khoisan, caracterizados como povos nômades.

As línguas acima mencionadas, estão distribuídas por regiões geográficas, sendo que as províncias do Huambo, Bié, Benguela e Huila, situadas no planalto central de Angola, falam o Umbundo. As províncias de Luanda, Malanje, Bengo, Kwanza Norte e Sul e pequena parte do Uíge, situadas no centro norte, falam o Kimbundu. As províncias do Zaire e pequena parte do Uíge e outra parte do Kwanza Norte, falam o Kikongo. As províncias da Lunda Sul e Norte, Moxico e uma parte do Bié, falam o Cômwe. A língua Nganguela é falada na província do Kuando Kubango, principalmente, as populações residentes a leste e sul de Menongue que é a capital da província. Já o Kwanyama é falado nas províncias do Namibe e Cunene, localizadas ao sul de Angola.

Todas as línguas citadas, com as respectivas distribuições geográficas, são faladas por grupos distintos e subgrupos populacionais. As mesmas línguas, também são encontradas em outras latitudes, dentro do continente berço.

Segundo o censo populacional de 2014, Angola tem 25.789,024 habitantes, dos quais 12.499,041 são do sexo masculino (48%) e 13.289,983 do sexo feminino (52%), com uma expectativa de vida em torno de 60 anos, sendo 57,5 para os homens e 63,0 para mulheres (17).

Segue-se uma narrativa de como foi o processo de luta para a independência de Angola. No ano de 1483 (XV-XIV), os portugueses chegaram ao continente africano, propriamente, na foz do rio Zaire no congo. Depois de algum tempo, Diogo Cão chega ao município do Soyo, logo após ter enviado uma carta de “paz e amizade” ao rei Nziga Kuwu. A iniciativa culminou com ida dos irmãos de Nziga para

Lisboa, para se familiarizarem com o mundo civilizado, como os portugueses se consideravam (18).

Foi assim que os portugueses mantiveram os primeiros contatos com os povos nativos do território angolano, incluindo o forte contato com as línguas faladas habitantes daquela região do país, o kimbundu e o kikongo. Até os dias atuais estas línguas são faladas, apesar das violências praticadas contra este povo, para que esquecessem a língua materna e adotassem o português como primeira língua. Além do kimbundu e kikongo, outras línguas nativas ainda são faladas no interior do país, fora da capital (Luanda).

Filusová (18) salienta que, entre os anos de 1620 e 1750, uma das línguas que teve mais expressão foi o kimbundu. Isso fez com que parte dos cidadãos da província de Luanda, passassem a usar esta língua para sua comunicação no dia a dia.

Por fim, embora os portugueses tenham tentado forçar o uso corrente da língua portuguesa, impondo-a aos nativos, parte deles resistiram. Com isso, algumas das línguas nativas continuaram sendo usadas como línguas de comunicação diária. O autor desta tese é natural de Luanda, e tem como sua língua materna o Kimbundu, por conta da influência de seus avôs, o que lhe possibilitou compreender algumas coisas faladas nessa língua.

Em tal contexto, a chamada elite afro-portuguesa manteve contato com as duas línguas (kimbundu e português), no intuito de facilitar a comunicação. O português era considerado a língua franca (língua política) (18).

Ao longo do processo de colonização, os portugueses que controlavam o território, optaram por criar uma lei proibindo o uso da língua nativa, ao notarem que estavam perdendo espaço e o controle sobre a língua indígena, em todos os lugares (escola, catequese, nos jornais e panfletos). Com isso, os povos foram divididos em dois grupos (indígenas e assimilados). Os indígenas, considerados rebeldes, não se submetiam às ordens dos colonizadores. Já os assimilados, além de se submeterem às ordens, alguns viviam nas casas dos brancos como eram chamados, cumprindo uma dupla missão: de empregados e espiões, repassando informações dos irmãos (indígenas) aos colonizadores, conforme relatos do “Avó e Pai” do autor desta tese.

Dentre os hábitos e costumes dos portugueses a serem assimilados, incluía-se saber comer com garfo e faca, dormir na cama chamada ideal e professar a religião católica. Costumes bem distantes dos seus.

Segue-se a narração, sucinta, do que foi repassado ao autor desta tese. Uma triste história.

“Meus avós receberam, em suas vidas, um tratamento similar ao que era destinado aos animais, ou aos trapos velhos. Não eram considerados como gente pelos colonizadores, por serem indígenas. Suas amargas trajetórias de vida, repletas de mágoa e de dor, levou-os a um final trágico, por nunca serem vistos como seres humanos capazes de contribuir para o desenvolvimento do seu país”.

“Ao olhar fixo nas pálpebras de meu pai, conseguia-se ver a lágrima de dor ao contar sua história sofrida, por ser obrigado a negar sua origem na frente dos colonizadores, como forma de ser aceito para entrar naquela sala de aula, sem a presença do Kimbundu, kikongo, umbundu nhaneca, etc.. Só assim podia ser considerado assimilado e tirar o pé do seu espaço (sanzala ou kimbo), falando o português “afinadinho”. Foi daí que aprendi minha profissão, meu filho”

São trechos da história viva. Da realidade vivenciada pelos pais do autor e de tantos outros antepassados do povo angolano, naquela altura. Até que nas décadas de 60 e 70, os portugueses sentiram que haviam fracassado em suas técnicas de imposição ao povo de Angola. Nessa época, cresceu muito a repulsa por todas as condições impostas pelos colonizadores. Inicia-se, então, os movimentos políticos em todo país, mormente, na cidade de Luanda, a cidade mais populosa e local de concentração do poder político português.

3.2 ASPECTOS POLÍTICOS QUE MARCARAM A HISTÓRIA DE ANGOLA

Adentra-se, assim, um período de transição em Angola, de povo colonizado para povo liberto. O movimento nacionalista culminou com a queda do regime português e começa a emergir uma nova era para o território. Legitima-se os três movimentos de libertação, nomeadamente: Frente Nacional de Libertação de Angola (FNLA), liderado por Holden Roberto; Movimento Popular de Libertação de Angola (MPLA), liderado por Agostinho Neto e a União Nacional para Independência Total de Angola (UNITA), liderado por Jonas Savimbi. Foram esses os movimentos percussores da independência de Angola, com o contributo de países como Cuba, que deram grande força nos aspectos técnico, moral e educacional.

Portanto, no encadeamento dos acontecimentos, os três movimentos tinham ligações políticas com outros Estados, recebendo ajuda para sustentação política e

econômica. O MPLA recebia da Rússia e Cuba, a FNLA dos EUA e Zaire (RDC) e a UNITA da China e da vizinha África do Sul. Enfim, o apoio veio de todos os lados, não importando a orientação do regime dos países, marxista ou capitalista.

O MPLA, de ideologia marxista (comunismo), recebia o maior apoio por dominar a capital do país, assumindo a liderança do movimento de independência. Em 1975, por ironia do destino, a multiplicidade dos movimentos libertários, acabou resultando na guerra civil entre irmãos, com duração aproximada de 27 anos.

Para autores como Legum (19), a maior motivação para a guerra entre irmãos deveu-se às questões étnicas. A UNITA recebia apoio dos Ovimbundos ao sul, com um universo de cerca de 2 milhões de habitantes, o MPLA de tinha apoio do Mbundus ao centro com 1,5 milhão de habitantes e, por fim, a FNLA tinha apoio do Bakongos, ao norte do país, com 700 mil habitantes. Todavia, essa informação apresenta divergências, já que, nos três movimentos, haviam indivíduos provenientes de toda parte do país, como hoje se constata.

A tese hoje tida como correta, é que tal conflito deveu-se ao não cumprimento do Acordo de Alvor. Segundo tal acordo, uma vez proclamada a independência, o governo seria dividido entre os três movimentos políticos. Mas, no fim, com a falta de acordo, a intolerância tomou conta dos líderes dos movimentos.

Até aqui, foi feita uma ligeira síntese da chegada dos portugueses em Angola, da apropriação do território e da imposição dos hábitos e costumes dos colonizadores. Ventilou-se que o surgimento de movimentos políticos deu origem às lutas pela libertação de Angola, culminando com a independência do seu povo. E, por outro lado, também originou a guerra civil interna. Tudo isso, é importante para situar o leitor sobre a origem de tudo, incluindo a cultura, os costumes e a formação política do povo angolano. Embora não haja espaço, nem seja objeto deste estudo, aprofundar-se sobre estes temas, parece importante que se discorra, também resumidamente, sobre a evolução da história política recente de Angola, à frente.

3.3 PROCESSO DA CONSTITUIÇÃO DO PRIMEIRO GOVERNO EM ANGOLA (1975)

Uma vez alcançada a independência, inicia-se o processo de criação de um governo para assumir os destinos do país. Consensualmente, os três movimentos libertários e o Estado português reuniram-se em Alvor, Algarve, de 10 a 15 de

janeiro de 1975, para negociar o processo de transição do poder e a formação de um novo governo. O que foi denominado “Acordo de Alvor”, conforme documento alusivo.

É importante frisar que, como se verá logo à frente, esse período foi marcado por decisões que tiveram profundas implicações no reordenamento ideológico, político e econômico do Estado, que marcou a Primeira República, também chamada monopartidária. Nesta fase, era visível a inobservância das liberdades individuais e coletivas, e dos direitos que poderiam configurar um processo democrático no território. Proclamada a independência, Agostinho Neto, primeiro Presidente da República Popular de Angola, cuidou da criação de uma nova Lei Constitucional, definindo a soberania de Angola, sob a liderança do partido que sustentava o governo (MPLA).

Na nova Lei, eram visíveis a orientação marxista-leninista, que norteava as ações do partido. Tal ideologia levou à adoção de um sistema de partido único, após a proclamação da independência, desconsiderando a existência de outros partidos políticos, já existentes no país, e impedindo assim a possibilidade de alternância no poder (20). Algo que esteve por trás de crises graves e duradouras, como se segue.

Pelo Acordo de Alvor, os três movimentos se comprometeram em cessar-fogo mediante o propósito de governarem, conjuntamente, o país (art. 6). Cada um dos três teria lugar na divisão do poder político e econômico-financeiro do país. Tal processo era supervisionado pelo Alto Comissário, segundo documento.

O governo de transição era constituído pelos seguintes Ministros: da Informação; Trabalho e Segurança Social; Interior; Economia; Planeamento e Finanças; Justiça; Saúde e Assuntos Sociais; Transporte e Comunicação; Obras Públicas; Habitação e Urbanismo; Educação e Cultura; Agricultura; Recursos Naturais, como ilustra o art. 18º. Também haviam os Secretários de Estado.

- a) Dois Secretários de Estado no Ministério do Interior;
- b) Dois Secretários de Estado no Ministério da Informação;
- c) Dois Secretários de Estado no Ministério do Trabalho e Segurança Social;
- d) Dois Secretários de Estado no Ministério da Economia, designados respectivamente, por Secretário de Estado do Comércio e Turismo, Secretário de Estado da Indústria e Energia e o Secretário de Estado das Pescas.

Cada um dos três movimentos designava três ministros no governo de transição. O Presidente da República Portuguesa designava quatro ministros (art. 21).

A iniciativa pela qual os três movimentos angolanos constituiriam o governo de transição em colaboração com o governo português não foi avante. Tudo que foi acordado em Alvor, acabou ficando pelo caminho. No final, o MPLA proclamou a independência sozinho, criando as próprias regras de governo, definidas na Lei Constitucional, criada pelo partido de sustentação deste movimento.

Naquela altura, a Assembleia Nacional era designada por Assembleia do Povo, órgão supremo do Estado na República Popular de Angola (art. 34). Mas, não estando bem consolidada, diante do momento tenso, ela foi substituída pelo novo órgão supremo do poder do Estado, o Conselho da República (art. 35), cuja função legislativa incluía a delegação do Governo. O Conselho assumiu plenos poderes no aparelho do Estado, assumindo as funções financeira, política e econômica.

Notoriamente, a primeira República de Angola foi marcada por uma prática constitucional caracterizada por um forte presidencialismo. Não havia abertura para que outro partido ou membro do governo opinasse sobre a forma de governar. Ao longo deste período, ocorrem muitas mudanças nas leis constitucionais, inclusive, com novas conformações do aparelho do Estado. Pela lei constitucional de 1975 em seu (art. 39), o governo era constituído por ministros, primeiro-ministro e secretário de estado. O primeiro-ministro era responsável pela política interna e externa, por incumbência do Presidente da República e do Conselho da Revolução.

Em 1976, a lei constitucional foi revista, atribuindo poderes ao Presidente da República (PR). Surgem novas figuras no aparelho de governação, o Vice-primeiro-ministro e os Vice-ministros (art. 39). Ao PR foi atribuída a competência de nomear e exonerar os comissários provinciais (governadores).

Ano a ano, com as sucessivas revisões da lei constitucional, foi aumentando o poder do PR. Em 1977, a Lei Constitucional (LC) deu ao presidente o poder de nomear e exonerar o Primeiro-Ministro (PM) e os demais membros do aparelho governativo. Em 1978, o PR ganha mais um protagonismo, agora como chefe de Estado e do Governo, e o PM se tornou seu colaborador (art. 32 e 46).

Até que, em 1979, o PR é revestido de poderes ilimitados, podendo extinguir os cargos de PM e Vice-Primeiros-Ministros (art. 1). Com a extinção destes cargos, a concentração de poderes nas mãos do PR atinge seu auge e, em 1980 ele passa

à condição de chefe de Estado, do Governo, das Forças Armadas, da Assembleia Nacional e da presidência do seu partido (MPLA). (21,22).

3.4 PROCESSO DA CONSTITUIÇÃO DO SEGUNDO GOVERNO OU REPÚBLICA EM ANGOLA (1991-1992)

A denominada segunda república, na estrutura do aparelho do Estado Angolano, se iniciou em 1991, com as eleições gerais ocorrendo em setembro de 1992. Altera-se a configuração da lei constitucional e dos contornos do sistema político e das competências dos órgãos de soberania da Nação. Inicia-se uma nova forma e estrutura de governo do aparelho do Estado angolano, com mudanças nas configurações políticas, graças ao Acordo de Paz de Bicesse. Esse Acordo se deu em função da trégua e compromisso firmado entre os movimentos políticos (MPLA, UNITA e FNLA) com vistas às eleições gerais de 1992, através da qual se pretendia estabelecer a transição do monopartidarismo ao multipartidarismo.

Gouveia (23) apresenta mudanças significativas na nova configuração do aparelho do Estado, algumas delas fundamentais, como se vê a seguir:

- A nova designação de República de Angola, antes denominada República Popular de Angola;
- Adoção do paradigma do Estado de Direito Democrático;
- O olhar no indivíduo, reforçando o processo de proteção dos direitos fundamentais;
- A separação dos poderes do Estado, com adoção de um sistema de governo semi-presidencial “presidencializante”;
- Criação de um tribunal constitucional com funções de fiscalização da constitucionalidade.

Em 1991, sentiu-se a necessidade de efetuar nova revisão da constituição, acrescentando-se novos elementos com vistas ao desenvolvimento da autonomia do Estado. Logo, a LCRA (de 1992) adotava medidas consoantes ao processo de abertura. As mudanças incluíam a revisão e transição para uma constituição definitiva, em sintonia com a nova configuração da República de Angola.

Todo esse processo de transição, permitiu o advento de um tempo de paz, após o Acordo de Bicesse, como acima referido. Todavia, logo depois da realização das eleições gerais multipartidária, reacende-se o clima de conflito entre os

movimentos. Em 29 e 30 de setembro de 1992, a UNITA levanta uma discussão, alegando que as eleições não foram justas nem transparentes. Ressurge o clima de guerra contra o partido (MPLA) que passou a governar o país, após a proclamação da independência (23).

3.5 PROCESSO DA CONSTITUIÇÃO DO TERCEIRO GOVERNO OU REPÚBLICA EM ANGOLA (1992- 2010)

Na origem do processo de constituição da terceira República, acontecimentos importantes estiveram na base de fortes debates, que culminariam no processo de alteração da LCRA. Em 1996 é realizada a primeira revisão da LCRA, aprovada pela lei nº18/96, de 14 de novembro, apresentando três aspectos fundamentais:

- A necessidade de prolongar o mandato dos deputados da Assembleia Nacional perante situação de guerra;
- De reconhecimento do GURN – Governo de Unidade e Reconciliação Nacional;
- De rever as eleições gerais, bem como a proposta da futura Constituição da República.

Com a guerra civil no país, apenas em 2002, com a morte do líder da UNITA, foi possível por fim a esta guerra. Começou-se, então, a preparação do texto de uma nova Constituição de Angola, como enfatiza Gouveia (23). A atual Constituição da República de Angola, trás como um novo elemento fundamental, a importância e prerrogativa da Assembleia Nacional poder rever a antiga e aprovar a nova Constituição da República, com a anuência de dois terços dos Deputados no gozo de suas funções.

O ano de 2008, foi marcado por novas eleições gerais em Angola, marcando um novo momento político para o país. Esse processo se inicia com a criação da “Comissão Constituinte”, grupo encarregado de elaborar a nova Constituição do país. Desta feita, diversos partidos políticos com assento parlamentar, puderam apresentar projetos constitucionais, o que fez que o processo se prolongasse por vários anos, até resultar numa relação de poder de índole democrática e representativo de pendor plural e, altamente, complexo que incluiu:

- A aprovação provisória pela Assembleia Nacional, em 21 de janeiro de 2010, por 186 votos a favor e nenhum contra e duas abstenções;

- A fiscalização preventiva necessária pelo tribunal constitucional;
- A retificação e aprovação definitiva pela Assembleia Nacional;
- A promulgação pelo Presidente da República, em 5 de fevereiro de 2010;

Importa realçar que o regime político vigente é o presidencialismo, no qual o Presidente da República é, igualmente, o chefe do governo (Executivo), agregando, ainda, o poder, geralmente atribuído ao legislativo, de nomear os membros do Supremo Tribunal, do Judiciário, assim como os titulares dos órgãos do Executivo (24).

3.6 DESIGUALDADE SOCIAL E VULNERABILIDADE DA POPULAÇÃO ANGOLANA

A guerra muda qualquer tecido social e econômico em várias sociedades, trazendo consigo uma escala de destruição de inúmeras ordens, cujas as dimensões são diferentes tendo em conta a sua natureza, dada a sua duração e abrangência. Todavia, a pobreza é o reflexo deste conflito de forma transversal nesses países, onde o grande anseio é a manutenção do clima em busca da paz como prioridade nacional. Adisson *et al* (2015) (25) traz como ponto de fundo que existe uma fragilidade nas instituições governativas bem como nas administrações levando em consideração os instrumentos de planeamento. Os autores ainda acrescentam dizendo que é importante assegurar a paz de modo que não se aumente a desigualdade social.

Ao olhar para os países que tiveram esse processo de guerra civil, observa-se que as suas realidades são comuns. Trazendo consigo várias desestruturações: refugiados; pessoas com deficiência física; deslocados; desmobilizados e destruição de infraestruturas. Tudo isso ocasiona um ambiente de extrema pobreza bem como a vulnerabilidade social que por consequência as desigualdades sociais de várias ordens.

A par da realidade de outros países que viveram a mesma situação, encontra-se Angola, onde a questão da desigualdade social e vulnerabilidade da população angolana, nos últimos anos, tem se mostrado cada vez mais visível.

Claramente que este assunto não é novo, mais carece de análise de outras áreas como a bioética. Para tal, importa apresentar a Declaração Universal sobre Bioética e Direitos Humanos (DUBDH), como sendo um documento bastante

elucidativo e que nos ajudaria a compreender este fenômeno de desigualdade e vulnerabilidade dentro deste espaço geográfico que é Angola. Nos seus artigos 8 e 14, traz elementos importantes que nos levam a entender o contributo que a bioética dá a este assunto. O art. 8 explana que

“a vulnerabilidade humana deve ser levada em consideração na aplicação e no avanço do conhecimento científico, das práticas médicas e de tecnologias associadas. Indivíduos e grupos de vulnerabilidade específica devem ser protegidos e a integridade individual de cada um deve ser respeitada”.

É possível aqui perceber que a DUBDH aponta para os mais vulneráveis. Portanto, ressalta-se a situação de vulnerabilidade em Angola, diante das gritantes desigualdades que assolam o país e que coloca grupos de indivíduos a margens das políticas sociais que não atendem a todos, como é o caso da falta de água potável, energia e serviços de saúde de qualidade que atendem a toda população.

Para reforçar esse assunto, apresenta-se o art.14 da DUBDH que fala sobre a responsabilidade social e saúde, apresentando na sua alínea a) *“a promoção da saúde e do desenvolvimento social para a sua população é objetivo central dos governos, partilhado por todos os sectores da sociedade”.* Com essas duas observações pode-se ter maior clareza sobre o real papel dos governos perante as suas populações. Face a esses pontos que a DUBDH traz, pode-se salientar que em Angola precisa discutir assuntos pouco debatidos sobre o olhar da bioética para que se compreenda as situações persistentes e emergentes como acima mencionado.

Por outro lado, tem-se os guias da Unesco que com suas particularidades estão em vários volumes como é o caso do guia 4 que aborda sobre a criação dos conselhos de Bioética e políticas públicas. Sendo um documento bastante claro e esclarecedor sobre como estes podem ser inseridos dentro do quadro político e ajudar nas políticas públicas de cada país perante a sua realidade. A par dessa realidade tem-se como exemplo o Conselho Presidencial de Bioética dos Estados Unidos, que com sua especificidade assessorou o governo de George W. Bush sobre questões de Bioética que de certa forma poderiam surgir consequências dos avanços da tecnologia. Este conselho trabalhou arduamente sobre questões de clonagem, tanto reprodutiva quanto terapêutica.

No caso de Angola, é oportuno que se crie órgão desta dimensão, porque o país está a entrar em novos paradigmas científicos como é o caso das leis dos

transplantes de órgãos e tecidos e da reprodução humana mente assistida. Para que situações não venham acontecer diante dessa técnica, que é extremamente nova para a realidade angolana e poderá abrir inúmeras questões éticas e morais, culminando até no desrespeito da dignidade e integridade humana. Dentro desta linha, o Conselho Consultivo Nacional de Bioética para Angola, poderá ajudar a compreender este fenômeno. Tal fenômeno pode-se ver em vários segmentos ou setores da sociedade angolana, o que leva a análise profunda. Presume-se nesse caso, que o espaço geográfico com representações fragmentadas de poder, reflete a estrutura social do povo apartado de condições favoráveis de sobrevivência. Barcellos (26) salienta que as chamadas estratificações especiais de riscos são tomadas como meros substitutos para a mensuração de condição social (26).

Portanto, é necessário apontar este fenômeno que foi o grande pilar do processo de desigualdade no seio dos angolanos, para compreender esta estratificação que acima mencionado como elemento condutor da vulnerabilidade social. Deve-se lembrar que este elemento, “guerra”, enriqueceu muita gente e também colocou muita gente a margem da “pobreza”, ao ponto de se ter grande representação da sociedade analfabeta e analfabeto funcional. Nesse contexto, a intervenção não deve ser só para assuntos materiais da vida, mas na grande capacidade de responder os anseios da população, ou seja, dos grupos humanos frente aos problemas “emergentes e persistentes” como é o caso de problemas de saúde, ambientais (como a seca que se tem vivido no sul do país que leva anos) e a própria atuação política em seus variados níveis.

Isidro (27) expressa que, ao mesmo tempo em que se vivem mudanças de políticas de modo geral, em Angola também se verifica estas alterações. Portanto, as adaptações das estruturas sociais em variadas ordens e de forma favorável à acumulação capitalista, provocaram a deslocação da proteção social, saindo da responsabilidade do Estado para a individualização, trazendo consequências na adoção das comunidades ou população em toda parte do país, onde políticas de proteção social tornam-se um imaginário em população mais recônditas (ISIDRO, 2021). Contudo, sabe-se que é responsabilidade do governo, mas suas ações ficam transparentes frente as ações que lhes correspondem, visualizando e tornando crônica a vulnerabilidade da comunidade ou população como um todo.

Isidro (27) reafirma em seu ponto de vista que:

O papel de defensor das conquistas sociais, se torna ainda mais difícil, pela ausência e/ ou fragilidades dos mecanismos representativos da pressão social que vincula a classe trabalhadora, pela distância forçada entre as instâncias estatais e esta classe na busca por respostas para as expressões da questão social no país (ISIDRO, 2021. p. 66).

Esse distanciamento faz com que as fragilidades e a crescente vulnerabilidade se tornem cada vez mais visíveis em todas as esferas da sociedade. Isso se intensifica por se ver políticas menos eficazes que atendem a todos independentemente da sua classe social, crenças religiosas e partidárias. Todavia vê-se que essas políticas marginais têm afetado alguns setores como é o caso da saúde, onde este desiderato devia ser a maior prioridade, mas longe do pensamento dos órgãos de decisão no país.

Com vistas a compreensão deste contexto, faz-se um pequeno ponto de análise a partir da situação pandêmica provocada pelo vírus covid-19 que assolou o mundo, trazendo consigo fortes destruições estruturantes em várias nações frágeis em todos os segmentos. Angola não foi diferente nesse quesito. Mostrou a grande fragilidade do seu sistema de saúde em quase todas as vertentes e, não estando preparada, foi forçada a optar por políticas de outras nações a sua realidade. Diante do cenário que se vivia, o país aderiu à utilização de medicamentos que já haviam sido retirados do plano nacional terapêutico (Cloroquina), o qual nos anos passados apresentou graves perigo à saúde da população. Ainda houve a propagação de vários avisos de profissionais estudados na matéria de salvaguarda da população com políticas sociais robustas e com cariz africano e angolano.

Com vista a esses problemas estruturantes que levam mais de duas décadas, vem sendo reforçado na abordagem de muitos historiadores e sociólogos que:

O sistema colonial, o período de governação central e a economia de mercado introduzem mudanças em termos sócias que não chegam a ser plenas e, em certos casos superficiais. A estrutura social processa-se através da incorporação de normas, valores e práticas numa simultaneidade que coloca em evidência a característica da sociedade (28)

A forma de socialização no coração de Angola apresenta entraves em todas as vertentes, desde a concepção a materialização de forma alargada, o que configura uma cópia desde os tempos de colonização. Apenas muda com a entrada da

chamada economia de mercado, mas que de certa maneira não atende aos anseios da população.

Face a esta realidade, tornou-se público que em março do ano de 2019 o Instituto Nacional de Estatística (INE) levou a cabo uma consulta pública para se aferir alguns indicadores importantes para definir o Índice de Pobreza Multidimensional (IPM) em Angola “IPM-A”. Mediante essa consulta, foi possível recolher informações bastantes fortes, por meio da qual permitiu se definir 16 (desesseis) indicadores da pobreza multidimensional nacional, que foram estruturados em quatro dimensões: i) saúde, ii) educação, iii) qualidade da vida e iv) emprego.

Ao se identificar os indicadores da pobreza em Angola, permite-se perceber o que a guerra civil e a herança colonial causaram no tecido social angolano, fazendo com que as famílias se tornassem extremamente alargadas e com problemas estruturantes cada vez mais visíveis em todos os segmentos da sociedade. Pois os resultados relatados e analisados se refletem ao indivíduo como o foco central. Portanto, isso permite mensurar que a taxa de incidência e a percentagem reflete-se ao número de indivíduos que fazem parte de um agregado familiar, o que se chama de multidimensionalmente pobre.

Tal multidimensionamento faz gerar de forma alarmante a vulnerabilidade social na esfera social angolana, levando consigo sonhos e possibilidade de uma vida melhor sem a presença de dificuldade de adquirir saúde, educação e qualidade de vida que todo o ser humano anseia, principalmente nos países africano nos quais se viu presente a guerra e o processo de colonização.

O quadro abaixo tenta traduzir de forma mais simplificada o que acima foi fundamentado em poucas palavras.

Dimensão	Indicador	Linha de privação Um agregado familiar é privado se:	Peso da dimensão	Peso do indicador
Saúde	Nutrição	Ao menos uma criança menor de 5 anos tem mal nutrição crónica (baixa altura por idade) ou mal nutrição aguda (baixo peso por altura).	25%	8,3%
	Cuidados de saúde materna	Ao menos uma mulher em idade reprodutiva (15-49 anos), que esteve grávida nos últimos 2 anos, não fez pelo menos 4 consultas pré-natais ou o parto não foi assistido por um profissional de saúde qualificado.		8,3%
	Mortalidade infantil	Ao menos uma criança morreu antes de completar 5 anos, nos últimos 5 anos anteriores a entrevista.		8,3%
Educação	Registo civil	Ao menos um membro de 0-5 anos não tem registo de nascimento.	25%	8,3%
	Anos de escolaridade	Nenhum membro de 12 ou mais anos tem pelo menos 6 anos de escolaridade.		8,3%
	Frequência escolar	Existe pelo menos uma criança entre 6-14 anos que não frequenta a escola (idade oficial obrigatória do ensino primário ao I ciclo do ensino secundário).		8,3%
Qualidade de vida	Combustível sólido para cozinhar	O principal combustível para cozinhar é carvão, lignite, carvão vegetal, lenha, palha, ramos, canas, produtos agrícolas, estrume ou outro.	25%	4,2%
	Acesso a electricidade	Não tem electricidade da rede em casa.		4,2%
	Tipo de material das paredes, chão e tecto da habitação	O piso da casa é de terra ou as paredes de materiais naturais ou não adequados ou o tecto de materiais naturais ou não adequado.		4,2%
	Posse de Bens	Não possui mais que um dos seguintes bens: rádio, televisão, telefone, computador, geleira/arca, bicicleta, motorizada ou carroça de tração animal e não possui um carro ou camião.		4,2%
	Acesso a água apropriada para beber	Não tem acesso a fonte de água apropriada para beber a uma distância inferior a 30 minutos (ida e volta).		4,2%
	Acesso ao saneamento	Não tem acesso a algum tipo de saneamento apropriado ou se a instalação sanitária da casa é partilhada com outro agregado.		4,2%
Emprego	Trabalho infantil	Ao menos uma criança de 5-17 anos trabalha (utilizando os padrões da OIT e UNICEF).	25%	6,3%
	Desemprego entre adultos	Algum membro com 25-64 anos não trabalha, mas está disponível para trabalhar.		6,3%
	Desemprego juvenil	Algum membro com 15-24 anos não trabalha e não estuda.		6,3%

	Dependência	Por cada 5 membro do agregado familiar não existe pelo menos um membro com 15-64 anos que tem emprego remunerado.	6,3%
--	-------------	---	------

Fonte: Instituto Nacional de Estatística (INE)

3.7 QUADRO LEGAL DA POLÍTICA SOCIAL NO CONTEXTO ANGOLANO

O foco central da presente tese é a proposta de lei para implementação do conselho nacional de bioética, por isso urge aqui enfatizar a política social angolana para compreensão das questões de desigualdade e vulnerabilidade social da população. Pois para esta análise, torna-se necessário fazer um enquadramento institucional da lei de base da proteção social por ser um documento normativo de referência.

A lei de base da Proteção Social (lei n.º 7/04 de 15 de outubro) foi promulgada em 2004, após longo conflito armado que o país viveu. Portanto, como toda lei, tem uma finalidade, a grande finalidade desta lei é de velar e responder por todas as pessoas do país que foram atingidos pelo conflito armado que colocou pessoas em várias condições (famílias separadas, refugiados, deslocados, crianças órfãs e pessoas com deficiências). Sabe-se que embora tenha sido criada esta lei, muitos problemas ainda permanecem, configurando-se em questões persistentes. A par de tudo isso, ainda se vive um cenário de grande desigualdade e vulnerabilidade social dentro do seio das populações.

Olhando para aquilo que são os fundamentos desta lei, ela assenta em três eixos, a saber: a Proteção Social de Base; Proteção Social Obrigatória e a Proteção Social Complementar. Na proteção social de base, ela apresenta-se como sendo a “não contributiva”, a obrigatória é chamada de “contributiva”, já a complementar é a “segura”. Todas elas têm uma aplicação fundamental, mais aqui torna-se importante falar da proteção social de base porque ela apresenta como foco as pessoas que se encontram em vulnerabilidade (pobreza), onde a situação de risco e exclusão social é visível. Esta lei ainda define três atribuições: a primeira aponta para a proteção de apoio social; a segunda sobre a proteção de risco e por fim as proteções de solidariedade.

Todos esses pontos vão levar em consideração a situação da pessoa em extrema vulnerabilidade, e os seus enquadramentos centram-se no acesso a equipamentos sociais públicos de base (saúde, educação, habitação e alimentação).

Para conhecimento, a tutela do acompanhamento, bem como da sua aplicação está sob responsabilidade do Ministério da Administração Pública, Emprego e Segurança Social (MAPTESS), e a coordenação e execução é do Ministério da Assistência e Reinserção Social (MINARS). Este último tem a competência de propor assim como de promover as políticas e as estratégias de assistência e reinserção social dos cidadãos que vivem nesta condição.

O MINARS sofreu algumas alterações no seu estatuto orgânico. Por conta destas alterações, o novo estatuto resguarda a necessidade de se implementar uma política social que traga benefícios à vida das populações em condições de vulnerabilidade, face às visíveis desigualdades sociais.



Fonte: Arquivo pessoal do autor.

Após o transcorrer esta abordagem a respeito das desigualdades e vulnerabilidade social no território angolano, é possível apreciar que a implementação de um Conselho Consultivo Nacional de Bioética permitirá fazer uma análise e, por fim, alguns pareceres poderão ajudar a minimizar as situações do fórum persistente como acima mencionados com dados palpáveis da realidade da população.

CAPÍTULO 4 BIOÉTICA GLOBAL NA VISÃO DE POTTER

Potter é considerado o homem que deu o neologismo de Bioética, por trazer uma nova narrativa sobre a temática. Todavia, pensar a ética no âmbito pessoal, educacional e global torna-se imprescindível, uma vez que o viver atual obriga o sujeito a tomar uma postura frente aos desafios que o mundo propõe perante a realidade cotidiana. A crise de valores éticos vivenciados na atualidade força o cidadão a uma reflexão sobre a importância de suas condutas, ações e comportamentos.

Ribeiro (29) salienta de que em dois momentos Potter apresenta seus ideais sobre a Bioética. No primeiro momento, ele apresenta o seu livro intitulado “Bioethics: bridge to the future”, apontando o olhar sobre os vários acontecimentos e propõe uma ponte entre as ciências naturais e as sociais e as humanidades diante da relação com a natureza, para garantir a sobrevivência humana e vida com qualidade. No segundo momento, a “Global bioethics: building on the Leopold legacy”, publicado 1988, o autor se debruça sobre uma “ciência da sobrevivência”, fazendo perceber que o conhecimento deve ser usado como o conhecimento para a sobrevivência humana e para o melhoramento da qualidade de vida.

Zanella e outros pesquisadores (30), afirmam que:

“Potter viu a interconectividade da vida humana e da natureza como auto evidente, dado que nós, seres humanos, estamos situados em um ambiente natural e procuramos nos conectar não apenas com a saúde dentro do hospital, mas também com a vida holística no mundo” (ZANELLA *et al.* 2019, p. 2).

Nos dias de hoje, tem se visto cada vez mais a evidente crise de valores morais e éticos, levando-nos a necessidade de analisar e refletir cada vez mais de forma profunda no que concerne aos costumes, condutas e hábitos comumente dentro da sociedade, levantando questões que levam a desentendimentos profundos. Portanto, Potter ao trazer esses dois pontos de análise, chama a grande responsabilidade ética do Estado perante as políticas a implementar para a população.

Cunha e Lorenzo (31) fazem uma abordagem sobre a Bioética Global de Potter, enfatizando que, face ao desenvolvimento da ciência e tecnologia, Potter esteve sempre preocupado com a sobrevivência da humanidade. Embora os seus

ensinamentos foram reduzidos ao campo estritamente biomédicos, os pontos foram sempre reforçados para o olhar holístico dos fatos. Os autores reforçam dizendo que a perspectiva de Potter teve novamente o seu apogeu no ano de 2005 com a publicação da Declaração Universal sobre Bioética e Direitos Humanos (DUBDH) pela Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura (Unesco).

Após a publicação deste documento sem poder vinculativo, mas que traz orientações bioéticas muito importante, fez conhecer o grande valor de se discutir assuntos pouco falados no seio de muitas sociedades. No caso de Angola, existem muitas situações persistentes como acima mencionados, que poderão merecer a análise utilizando alguns artigos da DUBDH, como o art. 8,10,14 e o 19. De algum modo poderão ajudar na compreensão de fatos reais do país num momento inicial.

Ainda dentro da linha de pensamento de Potter, percebe-se o cuidado que ele sempre teve sobre as questões científicas face ao desenvolvimento da ciência, buscando a responsabilidade na obtenção do conhecimento até no ato de aplicá-la, sob pena de colocar pessoas em condições de vulnerabilidade, a exemplo, indiscutivelmente, dos países em via de desenvolvimento (África) como é o caso de Angola.

4.1 IMPORTÂNCIA DA CRIAÇÃO DO CONSELHO CONSULTIVO NACIONAL DE BIOÉTICA EM ANGOLA

Os Conselhos Consultivos Nacionais de Bioética ou Conselho Nacional de Bioética têm uma relevância política e social em qualquer espaço geográfico, no qual se discuta situações de fórum bioéticos, ou que apresentam conflitos morais de variadas índoles.

Como órgão, estritamente, consultivo e de caráter independente, o conselho não apresenta nenhuma autoridade sobre a elaboração ou aplicação de lei. Sua função é discutir, prestar esclarecimentos e sugerir ao Poder Executivo, Parlamento e Judiciário, sobre questões de interesse no campo da bioética. As recomendações do conselho são definidas buscando-se o consenso.

Todavia, discutir sobre Angola conduz a pensar na visível realidade desse país frente às visíveis tensões vividas na era colonial e pós-colonial. Rico

culturalmente, por apresentar uma moralidade diversa por conta da sua extensão e “*modus vivendi*” deste povo que compõe este manancial de hábitos e costumes diversos. Dado isso, vê-se assuntos sérios dada as adversidades que tem assolado este país, trazendo consigo inúmeros problemas estruturantes como é o caso da pobreza, obrigando mudanças de vida dentro desse espaço geográfico. O mesmo problema aconteceu com alguns países dentro do continente berço (África) que comungam da mesma história de Angola, como é o caso de Moçambique. Por outro lado, os mesmos países deram um avanço significativo diante do avanço da tecnologia, bem como órgãos centrais a nível do Executivo que tem uma aproximação com a sociedade civil sobre assuntos muito profundos e persistentes.

O órgão em questão é o conselho Consultivo Nacional de Bioético, que tem por objeto central dar assessorias aos órgãos de apoio ao Executivo como acima mencionados em matérias de Bioética que afligem a sociedade de um determinado país. No caso de Angola, torna-se de suma importância um órgão desta dimensão, face a vulnerabilidade social e desigualdade do povo.

Sem sombra de dúvidas, o atual contexto de visível “pobreza” e “desigualdade social” representa a grande importância que justifica as discussões sérias sobre a implementação de um órgão desta dimensão no estado angolano, para aflorar as discussões sobre os dilemas éticos no processo de cuidar das populações perante a este fenômeno. Embora haja pouco entendimento sobre o mesmo órgão, aqui abriria o espaço para falar de assuntos não só ligados a saúde, mais do fórum econômico e político.

Um dos pontos em análise seria a questão do processo de decisão na escolha de políticas adequadas e eficazes que pudessem abranger grande parte da população. Por se verem perante a políticas que agudizam ainda mais a permanência da desigualdade de várias ordens. Como ponto de reflexão apresenta-se aqui um dos assuntos que poderá trazer ainda mais desigualdade dentro do país, como o caso das novas leis que foram promulgadas pela Assembleia Nacional, que é a Lei sobre o Transplante de Células, Tecidos e Órgãos de 2019 e a Lei sobre a Reprodução Humana Medicamente Assistida de 2021. Ambos os assuntos são completamente novos para o povo angolano, e para esta realidade poderá trazer ainda mais desigualdade por serem práticas médicas bastante onerosas, uma vez que 60% da população está na linha da extrema pobreza. Portanto, tem-se aqui

graves dilemas bioéticos para se analisar, desde acesso ao tratamento até ao acompanhamento pós procedimento.

Fato é que a Declaração Universal sobre Bioética e Direitos Humanos (DUBDH) em seu art. 8 torna aberto como mencionado. Toma-se como ponto de partida que todos devem ser respeitados independentemente da sua condição social. Logo chama-nos a razão que a DUBDH resguarda este direito fundamental de grupos vulneráveis.

Diante disso, vê-se aqui a grande importância da implementação de um órgão dessa magnitude dentro do espaço geográfico angolano, para que assuntos dessa índole possam ser analisados e discutidos de forma exaustivas, por ser um órgão que vela pelos assuntos da sociedade por meio de um viés científico e pedagógico.

À frente, são apresentadas a natureza e a forma de constituição deste órgão em sua singularidade. Buscar-se-á, também, fundamentar da melhor forma possível, as razões e a relevância de um órgão desta magnitude, para a sociedade.

4.2 NATUREZA E MISSÃO

Partindo do pressuposto de que é importante realizar reflexões de natureza bioética ou ética, com a maior profundidade possível, nos vários espaços ou regiões (País) com soberania definida, os Estados e Governos sentiram-se na obrigação de criar um órgão para cuidar desta matéria. Embora diferenciados de outros órgãos, os conselhos de bioética ou ética, guardam semelhanças entre si, mormente, na sua natureza jurídica, permitindo a uniformização da informação neste quesito. O Conselho Nacional de Ética para Ciências da Vida (CNECV) de **Portugal** reza, no seu art. 2, que o órgão é consultivo e independente, conforme definido pelo aparelho legislativo do país (Assembleia da República). O Comitê de Bioética de **Espanha**, no seu art.1, a exemplo do CNECV de Portugal, também, é apresentado como uma instituição de caráter consultivo e independente. Os papéis de ambos são muito parecidos, conforme já foi apresentado anteriormente.

O art. 2 do Comitê Consultivo Nacional de Bioética (CCNB) do **Togo** o apresenta como um órgão consultivo, assim como os descritos acima. Embora construído por iniciativa do departamento de filosofia da faculdade de letras, faculdade mista de medicina e farmácia da universidade Lomé e da comissão nacional do Togo pela UNESCO, sua missão é, basicamente, a mesma. Assim como

o Comitê Consultivo Nacional sobre Ética para as Ciências da Vida e da Saúde (CCNE) da **França**, é definido no seu art. 1, como uma instituição de caráter consultivo. Mas o Comitê Nacional de Bioética para Saúde (CNBS) de **Moçambique**, embora tenha esta denominação, é definido como um órgão deliberativo (avaliação de protocolo de pesquisa) em todo o país. Diferente dos demais apresentados.

Vê-se que os conselhos ou comitês nacionais de bioética, de modo geral, são apresentados como órgãos, meramente consultivos, porém, de fundamental importância e independentes, embora ligados a instituições de caráter legislativo e executivo, de alguma forma.

4.3 COMPETÊNCIAS DOS CNB

Neste tópico são apresentadas as competências relacionadas aos CNB, definidas no ato da sua constituição, dando-lhes legitimidade no exercício das funções ou ações que lhes são afetas. Segundo o dicionário, competência é a capacidade, profunda, mediante o conhecimento que alguém detém sobre um assunto. Assim, importa aqui, trazer à tona, a capacidade que os CNB têm de abrir discussão de fórum bioético, sobre matérias diversificadas no aspecto de moralidade, levantando a essência epistemológica dos assuntos em estudo.

Neste sentido, sobre os CNB em estudo, é importante enfatizar as suas competências dentro do espaço geográfico de sua atuação, onde os mesmos desempenham um papel de aproximação entre a sociedade e os poderes políticos. Tais competências são definidas ao longo do seu documento normativo, segundo o interesse que cada país se propõe em implementar. Por exemplo, na Espanha, o CBE no seu art. 20, alude às suas competências, enfatizando as linhas operacionais que vão ser emanadas de suas ações naquele país.

O foco é na necessidade de contrapor consequências do avanço das ciências e da tecnologia, realizando debates em torno de temas relacionados com a bioética e a biomedicina no âmbito do Estado, abrindo diálogo, dentro da esfera política, sobre estes assuntos. Na França, o CCNE tem proporcionado uma série de debates sobre assuntos bioéticos, dado as competências que lhes são atribuídas, de abrir reflexões éticas em vários níveis, conforme seu art. L.1412-6, que define o CCNE

como um observatório de práticas éticas, abrindo debates públicos sobre questões bioéticas.

Em Portugal, o CNECV em seu art. 3.º, apresenta sua grande importância, por apontar os problemas decorrentes da evolução de questões éticas, perante o progresso da ciência correlacionado com a medicina, biologia e outras áreas ligadas à saúde. Na sua alínea b), mostra que seus pareceres, encaminhados periodicamente ou e/ou anualmente, sobre assuntos relacionados com a bioética, visam alertar os poderes políticos sobre o desenvolvimento da ciência, como apresentado na alínea c (9). Já, o CCNB do Togo, dada a sua constituição, apresenta no seu art. 6 e 9, a sua versatilidade, como um espaço de debate sobre assuntos relacionados com a bioética, em face do desenvolvimento da tecnologia, ou seja, da biotecnologia. Isso permite a análise de temas complexos, o que é fundamental, posto que o território em questão, apresenta tal diversidade cultural, que um olhar sobre assuntos étnicos e culturais, se faz ainda mais premente.

4.4 O PAPEL DO CONSELHO CONSULTIVO NACIONAL DE BIOÉTICA NAS POLÍTICAS PÚBLICAS

Como consagrado na Carta Magna da República de Angola (Constituição de 2010), no seu art. 2º sobre o Estado Democrático de Direito em seu ponto 2 que enfatiza o elemento importante, dizendo ele sobre o Estado que ele “promove e defende os direitos e liberdades fundamentais do homem, quer como indivíduo quer como membro de grupos sociais organizados, e assegura o respeito e garantia da sua efetivação pelos poderes legislativo, executivo e judicial, seus órgãos e instituições, bem como por todas as pessoas singulares e coletivas”.

Portanto, fica evidente que a República de Angola como um Estado Democrático de Direito tem as suas responsabilidades para com o seu povo. Com isso, são implementadas políticas públicas para resolução dos problemas sociais da população em seus variados níveis. Todavia, dentro daquilo que são as suas premissas, as políticas públicas de certo modo possuem um caráter funcional que é a resolução dos problemas dentro do âmbito social, para que sirva de incentivos no agir perante os direitos sociais mínimos da população.

Falar de políticas públicas obriga-nos a compreender de forma conceitual o que é na verdade. Trazendo o pensamento de Agum e outros autores (32), os quais enfatizam que:

“A formulação de políticas públicas constitui-se no estágio em que os governos democráticos traduzem seus propósitos e plataformas eleitorais em programas e ações para produção de resultados ou mudanças no mundo real”.

Dentro deste olhar profundo sobre a responsabilidade do Estado perante o seu povo, no qual as políticas são formuladas para atingir a todos os níveis, percebe-se a sua ligação direta com o Estado enquanto governo, fazendo com que se busque estas políticas, no intuito de modificar as estruturas dos governos, voltados na sua maioria das vezes para as minorias, ou seja, para grupos vulneráveis, que em algum momento estas políticas são incipientes para sua proteção como deveria ser, segundo os fundamentos plasmados na constituição (Carta Magna).

A par de todas essas questões apresentadas, o Estado busca a solução para resolução de todas essas situações que vão desequilibrando o povo. Que para tal solução destes problemas, tanto sociais como políticas, há necessidade de iniciativas coerentes dos órgãos centrais (Poder Público), para que as efetivações dos direitos fundamentais sejam alcançadas e que perpassam os caminhos árduos até atingir o objetivo esperado.

As políticas públicas podem ser analisadas de duas dimensões ou perspectivas, sendo que numa primeira dimensão centra-se no “problema público” que tem por finalidade solucionar um problema que não está em consonância com a proposta inicial ou originária. Na segunda dimensão aponta para “política pública” que é a força motriz da realização e efetivação do assunto, com finalidade de colocar em prática a vontade de solucionar a questão ou problema em causa (33).

Fica claro que o grande objetivo das políticas públicas está no fortalecimento da forma de apresentação do povo por intermédio do “Poder Público”, trazendo consigo satisfação aos atores sociais num todo, ou seja, atingir o bem a todos os cidadãos de qualquer país, sem levar em consideração os aspectos de discriminação ou estigma pela sua condição. Porque a carta magna resguarda direitos fundamentais visíveis que zelam pelas necessidades básicas e valores sociais.

Em todas as sociedades, nota-se evoluções consideráveis, mesmo aquelas consideradas em desenvolvimento. Ver este desenvolvimento faz com que se aprimorem as políticas públicas capazes de atender um grande número de cidadãos e que os gastos sejam necessários para o bem comum. Para tal, é necessário que os poderes do Estado sejam democratizados. Ao falar de democracia, é imprescindível que os interesses e as ações do governo velem pela humanização, essencialmente para aqueles grupos considerados vulneráveis e são marginalizados por políticas incipientes e que não atendem as situações mínimas que visam dar uma vida com dignidade as populações.

4.5 POLÍTICAS DE INCLUSÃO E UMA SOCIEDADE JUSTA

Olhando para aquilo que se chama de política de inclusão dentro de uma sociedade, é necessário que se tenha uma base muito sólida, para que existam ações igualitárias, a partir da quais as oportunidades possam beneficiar aquelas sociedades ou comunidades periféricas que as políticas de alguma forma lhe tornam marginalizados por intermédio de um sistema que em parte não abrange a todos os setores.

Importa aqui assumir que as Políticas Públicas tiveram seu início a partir dos anos de 1936, tendo assim importância na ciência política. Portanto, as políticas públicas de um modo geral apresentam um complexo processo de diferente ordem, podendo ser de níveis diverso de ação como: o local; regional; nacional e transnacional. Logo esse processo permite que vários atores sejam envolvidos, por representar a forma de como ela pode ser implementada, desde a legislatura, agentes governamentais, incorporando diferentes interesses, trazendo consigo a grande dificuldade de consensos (34).

Esses desequilíbrios têm afetado um setor chave que muda o paradigma de uma sociedade, que é a “educação”. Sem uma educação de qualidade desde o início, há uma sociedade desviada de princípios. Pois é de fundamental importância que as políticas públicas possam trazer este projeto (educação) de forma que se concretize este desiderato.

As políticas públicas advêm de iniciativas do “Poder Público”, que com suas premissas elencam investimentos em vários os setores, onde muitos deles não apresentam grandes viabilidades. Logo, se estas iniciativas dessem maior ênfase na

educação, é claro que ela teria ou daria importante contributo não só na formação educacional e profissional, bem como na construção moral do cidadão.

Apesar de todas as iniciativas do Poder Público, diante das políticas implementadas, torna-se necessário que se tome consciência porque muitas populações têm ficado de fora da inclusão das minorias, ou seja, de grupos considerados vulneráveis no estado angolano têm sofrido cada vez mais perante as políticas públicas que não atendem de forma geral. Logo, os problemas sociais são vistos a se agudizar ainda mais, levando a desestruturação do tecido humano neste espaço geográfico (Angola).

Portanto, notado-se que vem crescendo grupos que têm discutido a questão da justiça social de forma que se busque o processo igualitário as ações para que as formas de exclusão de indivíduos numa sociedade não sejam vistas a margem dos projetos sociais.

Todas estas teorias apresentadas permitem, com clareza, olhar para necessidade de um Conselho Consultivo Nacional de Bioética em Angola, face à realidade dos acontecimentos políticos e na institucionalização das políticas públicas de carácter nacional para atender os anseios da população como sendo o centro das realizações.

4.6 POLÍTICAS PÚBLICAS E MEDIDAS POLÍTICAS

Antes de começar a discorrer sobre o assunto proposto acima, é importante trazer o conceito de cada um deles.

Política Pública pode ser definida como as decisões que podem resultar em normas que poderão afetar uma população, e é uma construção do Poder Público. Nesse sentido, vê-se o potencial destas ações que são denominados como políticas públicas com fortes influências, gerando “produtos” pela grande interação social. Pode-se assim dizer que tais políticas são avaliadas de forma coletiva, para que o planejado e implementado seja uma realidade naquele espaço.

Medida Política pode ser compreendida como ações do Poder Político para resolução de um problema pontual face a um assunto em determinada circunstância que poderá apresentar um curto espaço de tempo com possibilidade de descontinuidade.

Portanto, ao analisar os conceitos acima de “política pública” e “medidas políticas”, constata-se que ambas apresentam uma ligeira diferença na sua finalidade e operacionalidade de implementação.

Sá e outros autores (35) trazem a fundamentação do modelo de seguridade social, ao trazer consigo a defesa e o atendimento aos cidadãos de forma universal, diante dos direitos sociais, tem se mostrado em posições contrárias ao fundamento do capitalismo, produzindo avanços significativos na direção de uma efetiva justiça social (35).

Nesse sentido, percebe-se que as ações de seguridade social implementadas pelo Poder Público têm resultados significativos aos cidadãos perante os direitos sociais, embora o movimento capitalista tenha seu foco e suas ações remam para sentidos opostos, e sua materialização não é visível.

No caso de Angola, segundo dados mais recentes (36), informam que: a taxa de incidência da pobreza no país é estimada em 54,0%, significando aproximadamente 5 em 10 pessoas são multinacionalmente pobres. Apresentando uma média de pobreza, ou seja, que cada pessoa em extrema pobreza está em torno de 48,9%. Valores muito significativos para um país que supostamente é rico. Ainda o mesmo documento mostra que o Índice de Pobreza Multidimensional (IPM) em Angola ronda em 0,264, fazendo significar que em todo território nacional as pessoas experimentam em média 26,4% das privações que seriam vividas.

Esta pequena análise feita nos dados disponibilizados pelo Instituto Nacional de Estatística de Angola (INEA), permitiu trazer a luz desta relação chamada de aproximação/distanciamento dentro do país, frente a políticas ditas públicas, perante ao que está plasmado na Constituição de 2010 (República de Angola) que faz jus à garantia dos direitos fundamentais, tais como: educação; saúde e alimentação da população em geral.

Trazendo como ponto de compreensão de “Medida Política”, são programas do Poder Público (Executivo) que são implementados para atender algumas situações de forma pontual, onde as “Políticas Públicas” não poderão alcançar. Sá e outros autores (35) mostram uma Medida Política levada a cabo pelo Estado Brasileiro por ação PRONATEC que foi a proposta do Médio Tec presencial e na modalidade de educação a distância (EaD), ilustrando a separação do ensino médio da educação profissional.

Para o caso de Angola, importa trazer alguns exemplos de “Medida Política”. Por conta dos acontecimentos vividos pelo mundo face a epidemia do Coronavírus, o país, ou seja, os órgãos de soberania do Estado, levaram a cabo o Plano de Contingência para Prevenção contra a Covid-19, onde se criou a Comissão Interministerial para Emergência (2020). Ainda nesta linha, Angola lançou o “Plano de Desenvolvimento Nacional 2018-2022”, com finalidade de permitir com que os jovens tenham acesso a novas experiências, visando a promoção do desenvolvimento socioeconômico em todo o território nacional.

Nesse contexto, importa salientar que dentro do conceito de “Políticas Públicas” e “Medida Política”, é possível evidenciar significativas diferenças entre elas, mas para o Poder Público que a implementa, percebe-se que elas são a mesma coisa, configurando ações de políticas públicas para o bem de uma sociedade. Todavia, o que leva a não concretização delas são os *modus operandi* de sua implementação e a grande confusão entre o Poder Público e o “Partido” que sustenta o Executivo. Por outro lado, tais políticas ou medidas, não atingem a todos por não se fazerem estudos profundos sobre as reais situações das populações.

Tentando entrar um pouco sobre as questões bioéticas, convém defrontar com a bioética das situações emergentes e a bioética das situações persistentes. Fazendo um pequeno contraponto com o acima mencionado, pode-se assim classificar como a bioética das situações persistentes (Políticas Públicas) e a bioética das situações emergentes (Medida Política). Tudo pelo caráter das suas ações e finalidades para com a população. Este tema de bioética das situações persistentes e emergentes serão apresentados posteriormente de forma mais clara.

DISCUSSÃO

Na perspectiva de se alcançar os objetivos propostos neste trabalho, em primeiro lugar, buscou-se obter alguma compreensão sobre os Conselhos Nacionais de Ética ou Bioética, a partir de seis exemplos ou experiências de países dos continentes africano e europeu. Portanto, diante de tudo isso que se foi aflorando, e a forma que a pesquisa foi ganhando corpo e estrutura, mostra claramente a sua relação com várias temáticas, sobretudo a ética em pesquisa com seres humanos, políticas públicas e com a Bioética ligado as questões sociais e ambientais.

A presente pesquisa evidenciou ainda como a Bioética faz uma grande ligação e lida com questões sensíveis que são pouco discutidos. Portanto, a ligação da bioética com Conselhos consultivos Nacionais de Bioética vislumbra um pendor político de grande relevância. Tais conselhos em outras localidades do mundo com base a necessidade, podem ser denominados de Comitês ou Comissão Nacional de Bioética.

Todavia, Angola, até o momento, não conta com um Conselho Consultivo Nacional de Bioética, embora existam iniciativas de constituição de um Comitê Nacional de Ética em Pesquisa envolvendo Seres Humanos, segundo os parâmetros internacionais. É um órgão deliberativo, diferente do Conselho Consultivo que ter um caráter consultivo. Porém, em alguns momentos, se faz confusão entre os dois, por conta da sua denominação. Portanto, é importante clarear as principais funções desses órgãos, alargando o entendimento sobre seus papéis, de modo que a sociedade, o Estado e o Governo atentem para a especificidade e utilidade de cada um para o país.

Ao falar do Conselho Consultivo Nacional de Bioética (CCNB ou CNB), torna-se importante referir o que o Guia 4 da Unesco enfatiza sobre a construção de políticas públicas influenciadas por este órgão. Aqui também é importante falar da lei Norueguesa de 1994 sobre biotecnologia e bancos biológicos, enfatizando-se que a Noruega foi um dos primeiros países do mundo a construir uma lei sobre esta temática (37). A partir deste exemplo ilustrado pelo Guia 4, faz-se um contraponto com a realidade angolana que não conta uma lei dessa dimensão sobre o assunto de extrema importância. No caso, tem-se a lei dos transplantes de órgão e tecidos que já é uma realidade em Angola, que levou a sérios debates a nível do parlamento e da comunidade acadêmica.

Convém salientar que esta lei é oportuna, mas se abrem muitos dilemas éticos e morais dentro do país, conforme alguns profissionais e parlamentares abordaram em discussão. Para exemplificar, explana-se que parte da população angolana é analfabeto (iletrado) e vive e convive com enfermidades (patologias) que podem ser consideradas do fórum persistentes, como é o caso da “Malária e Desnutrição”, as quais matam mais de 65% da população em todo ano. Levando em consideração o Plano de Desenvolvimento Nacional 2018-2022 (38), o Estado elencou inúmeras medidas para alcançar tal desiderato, como é o caso da redução da pobreza e a melhoria da saúde.

“A política de saúde assenta na ELP Angola 2025, visando, combater a pobreza e promover a melhoria sustentada do estado sanitário da população angolana, apoiando, de forma mais directa os grupos sociais mais desfavoráveis e pobres, assegurando à população uma maior longevidade saudável” (38).

Tal afirmação evidencia que o CNB em Angola terá um trabalho árduo em conjunto com o Estado, por ser um parceiro seu na análise destes assuntos sob o olhar da Bioética.

Os CNB têm um papel preponderante em matéria de políticas públicas. O guia 4 da Unesco mostra novamente um grande exemplo a seguir, como é o caso do Conselho Presidencial de Bioética dos Estados Unidos, que de forma massiva e responsável, atua naquilo que é o processo de assessoria do Presidente da República em matéria de Bioética diante do avanço da tecnologia. Um dos pontos marcantes foi sobre a pesquisa em células troncos, que levantou polêmicas, mas culminou na rejeição de forma pública sobre este processo.

Ainda tiveram outras ações como forma de recomendação como o caso da clonagem humana, clonagem com fins reprodutivos e a clonagem com fins terapêuticos. Assim, percebe-se que um CNB de certa forma tem uma grande responsabilidade em matéria de assessoria ao Presidente em questões profundas. A grande desvantagem encontrada no Conselho Presidencial de Bioética dos Estados Unidos é que ele foi criado por um decreto presidencial. Veja, se o mesmo fosse criado por uma lei e não por um decreto presidencial, ele poderia permanecer até os dias atuais, mesmo se o presidente que o criou estivesse fora da liderança do País. Diferente de outras realidades a nível do mundo, como exemplo há o Conselho de Portugal e de Espanha. Embora França tenha criado o seu Conselho por um decreto

presidencial, mas lhe foi dada a sua autonomia, fazendo que com ele se mantivesse ativo e ser um exemplo para muitos a nível da Europa e do mundo.

Dentro desta linha de análise o guia 5 da Unesco enfatiza ainda mais com um olhar no interior da esfera pública que a “dimensão deliberativa que os CNB têm tentando infundir no processo político tem sido defendida a partir de investigações relevantes no campo de atuação deste órgão”.

Essa perspectiva relaciona-se com os escritos de Recardo e outros autores (39) quando aposta que as políticas públicas têm uma abrangência tão alargada e importante dentro de cada Estado ou Governo, levantando que o:

“O discurso em torno das políticas públicas não está carente de respostas teóricas ou metodológicas, uma vez que o campo de estudo em questão comporta múltiplos olhares. Com isso, é possível perceber que a formulação de políticas públicas irá se converter em projetos, planos, programas que necessitam de acompanhamento e análise constante, visto que, o desenho e execução das políticas públicas sofrem transformações que devem ser adequadas às compreensões científicas e sociais” (39).

É importante levar em consideração que as políticas públicas devem estar alinhadas em matéria teóricas e metodologias para, com isso, abranger grande parte das populações, e que sejam exequíveis.

Mudando um pouco de discurso, convém olhar para o Comitê Nacional de Bioética para Saúde de Moçambique, que muito tem feito no seu país para o conhecimento e consolidação da Bioética. Embora a sua denominação assemelha-se com um CNB, mas indo para sua ação, tem um papel deliberativo. O que quer dizer isso? Quer dizer que esse comitê apenas avalia projeto ou protocolo de ética em pesquisa em seres humanos. Caso como este é visto muito no continente africano, e em pequena proporção na Europa, Ásia e América (Norte e Sul). Isso porque em algum momento há o desentendimento diante daquilo que são as suas funções.

No primeiro capítulo, buscou-se explicar cada um dos conselhos apresentados, dos aspectos básicos aos mais complexos, definindo-se as suas composições plurais e suas ações, bem como suas relações com o Estado, além do seu caráter consultivo sobre os assuntos éticos, advindos do desenvolvimento da biotecnociência nos dias atuais.

Em Angola, ainda não existe um Conselho Nacional de Bioética, mas sim, um Comitê Nacional de Ética em Pesquisa com seres Humanos, em fase de constituição, segundo os parâmetros internacionais. Porém, este comitê não tem um caráter consultivo e, sim, deliberativo. De certa forma e em alguns momentos, se faz alguma confusão como sendo um Conselho Nacional de Bioética (CNB). Portanto, é importante clarear as principais funções destes órgãos, alargando o entendimento sobre os seus papéis, de modo que a sociedade, o Estado e Governo atentem para a especificidade e utilidade de cada um para o país.

No intuito de abrir a discussão sobre a importância de tal comitê, é imperioso salientar que Angola se encontra num processo de mudança de paradigma, face ao desenvolvimento da medicina, biomedicina, no campo da ciência. Neste contexto, um órgão desta magnitude, poderá auxiliar o Estado na análise e discussão de projetos que serão convertidos em políticas públicas. A título de exemplo, tem-se o projeto que versa sobre o Aborto. Um CNB em Angola, poderia alargar a análise sobre esta e outras iniciativas, com foco nos aspectos inerentes à bioética tendo em conta a moralidade do país.

Albert Dzur y Daniel Levin citados por UNESCO (37) salienta que:

“Como fórum público, a capacidade de uma comissão para responder às preocupações do público, e não apenas aos debates académicos; a sua capacidade de introduzir formas públicas de tomada de decisões morais; e a sua capacidade de informar e encorajar a reflexão pública, são indicadores críticos do seu sucesso no cumprimento de um objetivo democrático”.

No que tange à relação entre a Ciência e a Biomedicina, assim como à inter-relação que a humanidade tem desenvolvido em prol de uma epistemologia profunda, sobre o papel que a ciência tem desempenhado em nível mundial hoje, destaca-se que:

“As possibilidades práticas oferecidas pelo novo conhecimento podem dar mostras de ser tão irresistíveis como as dos antigos campos da tecnologia, mas, desta vez, bem faríamos se considerássemos antecipadamente as respetivas implicações de modo a que, ao menos agora, não sejamos apanhados completamente de surpresa pelos nossos próprios poderes, como nos permitimos ser em casos anteriores. O contrato biológico do homem, especialmente o controlo genético, levando questões éticas de um tipo totalmente inédito, para as quais nem as práxis nem o pensamento anterior nos prepararam” (40)

A citação acima mostra, claramente, que, na atualidade, o conhecimento científico, bem como a atividade científica em busca da verdade e da realidade perdida, em face das características que o discurso apresenta, estão longe de poder ser considerados os mais viáveis, como tem sido disseminado por alguns cientistas.

Eis porque é imperioso que se institua um órgão desta magnitude, para que se abram fóruns de reflexão, que abordem questões relacionadas ao papel da ciência e da tecnologia, assim como assuntos sociais que afligem a sociedade. No caso de Angola, diante do contexto social, político e econômico, um órgão do gênero poderá, de certo modo, ajudar a compreender diversos fenômenos que tem acontecido neste espaço geográfico. Pois, embora a ciência possa trazer grandes ganhos, é importante que se imponham limites para que as ações humanas não sejam concebidas e/ou realizadas ao bel prazer dos seus propugnadores.

Segundo Siqueira (41), Hans Jonas ao formular o seu imperativo sobre a responsabilidade ética, lançou um olhar profundo atinente ao perigo da pura e simples destruição física da humanidade, através da moralidade vivenciada e incorporada nas consciências, na busca meditada e ponderada da qualidade da vida humana (41).

Dentro desta linha de entendimento, face a realidade angolana e olhar um pouco para a brasileira. Podemos aqui chamar a atenção da grande responsabilidade que a Comissão Técnica Nacional de Biossegurança e do Brasil tem, referente aos aspectos técnicos diante do avanço da tecnologia, e que podem ajudar a mitigar alguns atropelos éticos e bioéticos. O que Hans Jonas aponta, é para uma ética da responsabilidade perante as atrocidades que o homem possa causar na qualidade de vida da humanidade.

Esta responsabilidade ética diante da qualidade de vida que se almeja, tem proporcionado as instituições, a terem maior cuidado com os produtos que manipulam e colocam a disposição da população. Portanto, CTNbio tem um papel importante na prevenção contra infecções em laboratórios e unidades de saúde, e que deve ser feita de modo tal que se garanta que os riscos ocupacionais e as consequências de uma infecção sejam compreendidos por todos os envolvidos.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

No contexto da investigação em causa, buscou-se fazer uma reflexão bastante cuidadosa sobre a constituição de Conselhos Nacionais de Bioética de forma específica dentro da desta pesquisa, a qual permitiu fazer uma separação e análise sobre estas duas temáticas que se confundem muito - Conselhos Nacionais de Bioética e Comitê Nacional de Ética em Pesquisa com Seres Humanos - e que são fenômenos que ajudam a compreender a importância da Bioética.

De forma inevitável, neste processo, alguns elementos contribuíram para a criação dos CNB, por isso se revelaram decisivos no processo de análise de assuntos éticos e morais que poderão afligir uma população. Sua institucionalização, permite abrir diálogos bastante sérios e importantes frente ao avanço da ciência e da tecnologia.

Portanto, foi feito um levantamento de normativas bem como de referências bibliográficas nacionais e internacionais relacionadas com o tema em estudo. Também se levou em consideração os documentos oficiais e afins. Para tanto, considerou-se como documentos balizadores, os estatutos dos conselhos em estudos, abordando-se questões alusivas à construção de CNB. Porém, o principal referencial são os Guias da Unesco.

É ainda importante concluir que existem formas distintas de nomear estes órgãos de soberania e que permite trazer à tona diferentes fatos: a primeira é a questão de olhar para as políticas de Estado como ponto sensível; a segunda refere-se às questões relacionadas com a investigação científica envolvendo seres humanos.

Portanto, torna-se importante salientar algumas conclusões de extrema importância que se chegou ao longo desta pesquisa, a saber:

(I) Acerca do CNB no contexto africano, ou propriamente em Angola. Vale trazer aqui o processo histórico da política interna do país, que marcaram desde o processo colonial até a terceira república a que o país se encontra. Pois o processo de transição levou a mudanças severas no aparelho do Estado, bem como no *modus operandi* das políticas do Estado.

(II) Todo e qualquer processo de institucionalização de um CNB faz com que se olhe nas reais situações de um país. Desde a vulnerabilidade da população até a integração dos conhecimentos que levam a incorporação de políticas exequíveis.

Pode-se aqui salientar que na verdade este foi o grande foco ou pano de fundo do um trabalho, trabalho que pretende dar uma resposta, visando alcançar perspectivas do Estado para com o seu povo.

(III) A respeito da relação que se estabeleceu entre o CNB e as políticas públicas, Mário Azevedo (2013) salienta que a equidade e igualdade dentro de um espaço, são substantivos que compõe, de algum modo e necessário, projetos de sociedade de matizes humanistas.

(IV) Apontar que o processo de implementação dos CNB em vários países, em especial os que compõem o estudo, como a França foi diferente. Tudo começou com um grupo de atores ligados ao meio político, onde o Presidente François Mitterond viu a ideia e, achando importante, alinou. Isso culminou com a criação do Conselho Consultivo Nacional sobre Ética para Ciências da Vida e da Saúde (CCNE). Portugal veio após e tendo ela como referência e cria o CNECV como projeto de lei.

(V) A análise comparativa entre estas duas instituições que parece serem idênticas de ação, mas na verdade distinta, permitiu-nos identificar as suas particularidades face ao foco e atuação sobre matérias distintas.

É possível aqui observar e por intermédio da análise feita, que dentro dos países que compuseram o estudo, os seus processos de institucionalização obedeceram a alguns pressupostos e trajetória institucional diferentes.

Todavia, para que se implemente um órgão desta dimensão no espaço angolano, dada a experiência narradas aqui dos países em estudo, deve-se levar em consideração que para sua efetivação e tenha uma independência no seu todo, fosse criado por um projeto de lei e não por decreto presidencial, para não sofrer ameaças de extinção por quem for a vir a ocupar o poder (Presidente). Por achar que é um órgão sem importância.

Sabe-se que os relatórios, recomendações e pareceres em projetos, assumem igualmente o estatuto de recursos de poder. Sendo estes aos poucos introduzidos nas políticas públicas de Estado.

PROPOSTA DE LEI PARA CRIAÇÃO DO CONSELHO CONSULTIVO NACIONAL DE BIOÉTICA PARA ANGOLA

RELATÓRIO DE FUNDAMENTAÇÃO

I. GENERALIDADES

1. No mundo em que vivemos, nos deparamos com situações de carácter ético e bioéticos. Tais situações desembocam em conflitos e dilemas morais e éticos diante da realidade e contextos dos *modus vivendi* de muitas populações. Perante a isso, situações políticas e econômicas podem pairar dentro de um espaço geográfico, configurando vários atritos de difícil resolução.
2. A maior parte dos países a nível mundial, tem se visto a encarar problemas graves em suas populações frente a políticas que colocam a margem do real, por conta do avanço da ciência e da tecnologia. Contudo, foram forçados a olhar tais problemas de várias vertentes, uma delas é a Bioética, que com suas ferramentas traz elementos importantes para levantar assuntos pouco discutidos. Com isso, foram criando em seus países os Conselhos ou Comitês Consultivos Nacionais de Bioética (CCNB).
3. Os Conselhos Consultivos Nacionais de Bioética, são órgão político e social, que assessoram os poderes Legislativos, Judicial e Executivos, e com isso permitir trazer uma aproximação destes órgãos para analisar matérias superintendidas por estes três poderes que são de geral que comportam ou sustentam um país.
4. Este órgão permite trazer uma aproximação entre o Estado e a Sociedade, por conta dos projectos do Executivo que em alguns momentos são convertidos em políticas de Estado. Portanto, os assuntos ora discutidos pelo Conselho Consultivo Nacional de Bioética carecem de uma análise de um grupo de esperte com conhecimento em bioética e não só.
5. Por esta razão, compete aos Estados desenvolver e planejar estratégias que permitam atingir este objetivo que é o respeito à dignidade da sua população, quando estamos a falar de políticas que podem levantar conflitos morais e ético. No caso de Angola não foge à regra. Por se tratar de um país multicultural, é imperioso a implementação de um órgão dessa dimensão, como tem se visto em vários países pelo mundo (África, Europa, Ásia e América). Nesses continentes sublinhados, podemos levar em consideração a França que foi o primeiro no mundo a constituir um órgão desta dimensão, depois Portugal que foi o um dos primeiros na Europa, bem como países no continente africano, como é o caso da Argélia e Togo.

6. Com efeito, as razões e objectivos fundamentais que levaram à elaboração da presente proposta de lei residem:
- a) Na importância que tem este órgão para a manutenção da cidadania dentro de Angola, no intuito de aproximar o Estado e a Sociedade;
 - b) Na evolução bastante positiva em matéria de Bioética dentro do território angolano e a presença de alguns quadros que atingiram na área das ciências biomédicas, bioética e sociais, face a mudança de paradigma do País;
 - c) Na permissão de discussão de projectos de Estado sob olhar da Bioética, que quase nada se sabe dentro do aparelho de Estado;
 - d) Na necessidade de se combater e colmatar actos ilegais por parte de profissionais e de alguns órgãos do Estado, que carecem de conhecimento sobre o assunto.

II. SUMÁRIO A PUBLICAR NO DIÁRIO DA REPÚBLICA

7. Eis o sumário que deverá constar da I Série do Diário da República:

“Lei n.º _____/2022 - do Conselho Consultivo Nacional de Bioética.”

III. NECESSIDADE DA FORMA PROPOSTA PARA O DIPLOMA

8. A presente iniciativa legislativa será apresentada pelo Presidente da República enquanto Titular do Poder Executivo, no âmbito do seu poder de iniciativa, nos termos e ao abrigo do disposto na alínea i) do artigo 120.º e dos n.ºs 1 e 4 do artigo 167.º ambos da Constituição da República de Angola, conjugados com o estatuído no n.º 2 do artigo 189.º da Lei n.º 13/17, de 6 de Julho – Lei Orgânica que aprova o Regimento da Assembleia Nacional, sob a forma de Proposta de Lei.

IV. ENQUADRAMENTO JURÍDICO DA MATÉRIA OBJECTO DO DIPLOMA

9. A presente iniciativa tem enquadramento na Constituição da República de Angola, que preceitua no n.º 1 do artigo 77.º que *«O Estado promove e garante as medidas necessárias para assegurar a todos o direito à assistência médica e sanitária, bem como o direito à assistência na infância, na maternidade, na invalidez, na deficiência, na velhice e em qualquer situação de incapacidade para o trabalho, nos termos da lei.»* artigo 36.º que *«O direito de não ser submetido a experiências médicas ou científicas sem consentimento prévio, informado e devidamente fundamentado. »* artigo 60.º *«Ninguém pode ser submetido a tortura, a trabalhos forçados, nem a tratamentos ou penas cruéis, desumanas ou degradantes.»*

V. IMPACTO E AVALIAÇÃO SUMÁRIA DOS MEIOS FINANCEIROS E HUMANOS RESULTANTES DA APROVAÇÃO E EXECUÇÃO DA LEI

10. A implementação da presente proposta de Lei do Conselho Consultivo Nacional de Bioética acarretará despesas ao Estado referentes a:

- a) Formação de curta e média duração para os técnicos no País e no exterior incluindo participação em congressos, simpósios, seminários e outras actividades científicas;
- b) Troca de conhecimentos dos centros especializados de países como França, Brasil, Argélia, Togo, Moçambique, Espanha e Portugal;
- c) Alojamento e alimentação dos técnicos expatriados;
- d) Realização de um simpósio e um seminário, sobre a matéria, com a participação de peritos estrangeiros;
- e) Consultoria com os países de referência, como os aspectos normativos sobre a matéria.

VI. NOTA PARA A COMUNICAÇÃO SOCIAL

11. Eis a nota que se aconselha para os órgãos de comunicação social:

“O Presidente da República aprovou hoje, em Sessão do Conselho de Ministros, para envio à Assembleia Nacional, a proposta de Lei do Conselho Consultivo Nacional de Bioética. Trata-se de um diploma que vai de encontro à necessidade de conferir enquadramento legal e assegurar a defesa das garantias fundamentais em matéria de Bioética em Angola”.

VII. ÓRGÃOS CONSULTADOS

12. Para a conformação da presente proposta de lei, foram consultados os departamentos ministeriais com interesse na matéria, bem como organizações da sociedade civil e profissionais de saúde relevantes, nomeadamente as plataformas ecuménicas de igrejas e ordens profissionais.

13. Para o efeito, pronunciaram-se os seguintes organismos:

- a) Ministério da Acção Social, Família e Promoção da Mulher;
- b) Ministério da Administração Pública, Trabalho e Segurança Social;
- c) Ministério da Defesa Nacional e Veteranos da Pátria;
- d) Ministério da Educação;
- e) Ministério da Indústria e Comércio;
- f) Ministério da Justiça e dos Direitos Humanos;
- g) Ministério das Finanças;
- h) Ministério do Ensino Superior, Ciência, Tecnologia e Inovação;

- i) Ministério do Interior;
- j) Ordem dos Médicos de Angola;
- k) Ordem dos Farmacêuticos de Angola;
- l) Ordem dos Enfermeiros de Angola
- m) Conselho Nacional dos Técnicos de Diagnóstico e Terapêutica de Angola.
- n) Grupo Técnico de Apoio à Comissão para Política Social do Conselho de Ministros.

VIII. LEGISLAÇÃO A REVOGAR

14. É revogada toda a legislação que contrarie o disposto na presente lei.

PROPOSTA DE LEI

CAPÍTULO I DISPOSIÇÕES GERAIS

Artigo 1.º

(Objecto)

A presente lei cria o Conselho Consultivo Nacional de Bioética da República de Angola, abreviadamente CCNBA.

Artigo 2.º

(Definições)

Para os efeitos da presente lei, entende-se por:

- a) «Bioética», como sendo um novo território de integração que envolvem as áreas das ciências da vida, biológica, direito, antropologia, filosofia;
- b) «Conselho», é um substantivo masculino e se refere a uma opinião, um parecer, um aviso, um ensinamento, uma advertência;
- c) «Comitê», é um grupo de pessoas destacadas de um grupo maior, geralmente com poderes deliberativos ou executivos, com força para tomar decisões em nome dos demais;
- d) «Comissão», Conjunto de pessoas designado por uma autoridade ou escolhido por uma assembleia para estudar um assunto ou um projecto.

Artigo 3.º

(Princípios e Objectivos)

O CCNBA pauta a sua actuação com base nos seguintes princípios e objectivos:

1. Prevalência, indivisibilidade e inviolabilidade dos direitos humanos e das garantias fundamentais.
2. Valorização da dignidade da pessoa humana e o respeito à pluralidade étnica, religiosa e cultural.
3. Busca da erradicação da pobreza e da marginalização e a redução das desigualdades sociais e regionais.
4. Promoção do bem-estar de todos os cidadãos, sem preconceito de origem, raça, sexo, cor, credo, idade ou quaisquer outras formas de discriminação.
5. Atendimento ao direito ao meio ambiente ecologicamente equilibrado.
6. Laicidade do Estado.

Artigo 4.º

(Natureza)

1. O CCNBA é um órgão consultivo de natureza científica de assessoria ao Presidente da República, sobre questões de Bioéticas decorrentes da prática em saúde, dos avanços científicos e tecnológicos inerentes aos campos da cultura, da biologia, da medicina e da saúde, e das situações que ponham em risco a vida humana e o equilíbrio ambiental.
2. Sem prejuízo de suas competências de assessoria ao Presidente da República, o CCNBA poderá manifestar-se sobre consulta formulada:
 - a) Pelo Presidente da Assembleia Nacional;
 - b) Pelo Presidente do Tribunal Constitucional;
 - c) Pelo Presidente do Tribunal Supremo;
 - d) Pelo Procurador-Geral da República.

Artigo 5.º

(Competência)

Compete ao CCNBA:

1. Elaborar estudos e relatórios acerca de conflitos éticos existentes no campo da saúde ou que tenham importância para a preservação da vida humana, levando em conta também seus aspectos sociais; da relação do ser humano com o meio ambiente e do acesso aos progressos e conquistas do conhecimento nas áreas da Saúde, da Biologia e da Medicina.
2. Emitir pareceres sobre implicações morais e éticas de questões emergentes ou persistentes que tenham ou possam vir a ter impacto na vida

humana, na qualidade de vida, no meio ambiente e na pluralidade étnica, religiosa e cultural.

3. Emitir parecer sobre questões morais e éticas específicas suscitadas pelo desenvolvimento da ciência e da tecnologia.

4. Emitir pareceres, relatórios e elaborar estudos sobre temas que lhe sejam submetidos.

5. Promover fóruns para a discussão nacional de questões bioéticas e para a divulgação de seus estudos, relatórios e pareceres.

Artigo 6.º

(Composição)

O CCNBA é composto por vinte e um conselheiros e vinte e um suplentes.

1. Os conselheiros são designados pelo Presidente da República e escolhidos, com observância na multidisciplinaridade e da diversidade de género e etnia, entre pessoas de reconhecida reputação e comprovado saber, com intervenção profissional no campo da Bioética e não so, indicados em listas tríplices elaboradas por instituições representativas das seguintes áreas específicas:

a) Três titulares e três suplentes entre especialistas de notório saber em filosofia, ciências humanas e sociais;

b) Três titulares e três suplentes entre personalidades de notório saber em ciências biológicas e da saúde;

c) Três titulares e três suplentes entre especialistas de notório saber em ciências exactas e da terra;

d) Seis titulares e seis suplentes entre personalidades ou representantes dos setores da sociedade civil que tenham representação nacional;

e) Três titulares e três suplentes entre especialistas de notório saber em bioética;

f) Três titulares e três suplentes entre pessoas de notório saber em bioética, de livre indicação do Presidente da República.

2. Compete ao Presidente da República a designação do Presidente do CCNBA.

Artigo 7.º

(Reunião)

O CCNBA reunir-se-á com a presença de, pelo menos, dois terços de seus membros em reunião ordinária ou extraordinária, sempre que convocado pelo Presidente da República, pelo seu Presidente ou por, no mínimo, um terço de seus membros.

Artigo 8.º

(Mandato)

1. O mandato dos conselheiros, incluindo o do seu Presidente, é de quatro anos, renovável uma única vez.

Artigo 9.º

(Renovação do mandato)

1. A composição do CCNBA será renovada a cada dois anos, na proporção de um terço.

2. No primeiro mandato do CCNBA, um terço dos conselheiros será designado para um mandato de dois anos, respeitada a proporcionalidade da representação.

Artigo 10.º

(Carácter gratuito)

A participação dos membros do CCNBA não é remunerada e é considerada função relevante e de interesse público.

Artigo 11.º

(Publicidade)

1. As sessões de trabalho do CCNBA serão públicas cuja acta será publicada na Imprensa Nacional, nos quinze dias subsequentes à sua realização.

2. O Presidente do CCNBA poderá determinar que as discussões decorram à porta fechada, após deliberação fundamentada do Plenário.

Artigo 12.º

(Proibição)

É vedado aos membros do CCNBA patrocinar, durante o seu mandato, interesses próprios relacionados às atribuições do órgão, perante o CCNBA ou qualquer entidade pública ou privada.

Artigo 13.º**(Impedimento)**

Constituem impedimentos absolutos dos conselheiros:

1. Emitir parecer como relator em assunto em que tenha interesse directo.
2. Emitir parecer em situações na qual o conselheiro, cônjuge, companheiro, qualquer parente consanguíneo ou afim, em linha recta ou colateral, até segundo grau, empresa da qual algum deles seja accionista ou ocupe cargo de direcção, seja beneficiário directo ou indirecto.
3. Emitir parecer em que já tenha actuado, em qualquer condição.

Artigo 14.º**(Norma habilitante)**

Compete ao Presidente da República, enquanto Titular do Poder Executivo fixar a organização interna e o funcionamento do CCNBA.

**CAPÍTULO II
DISPOSIÇÕES FINAIS****Artigo 15.º****(Direito subsidiário)**

Ao disposto no presente diploma é aplicável, subsidiariamente, o Código Penal, o Código da Família, a Lei das Transgressões Administrativas, a Lei de Protecção de Dados Pessoais e demais legislação em vigor.

Artigo 16.º**(Dúvidas e omissões)**

As dúvidas e omissões resultantes da interpretação e aplicação da presente lei são resolvidas pelo Presidente da Assembleia Nacional.

Artigo 17.º**(Entrada em vigor)**

A presente Lei entra em vigor na data de sua publicação.

Luanda, de de 2022.

REFERÊNCIAS

- (1) Corrêa, AN; Garrafa, V. Conselho nacional de bioética: a iniciativa brasileira. *Revista Brasileira de Bioética*, v. 1, n. 4, p. 401-16, 2005.
- (2) Ruiz-de-Chávez-Guerrero, MH; Salinas-de-la-Torre, EJ . Avances y retos de las Comisiones Estatales de Bioética en México. *Revista de bioética y derecho*, (39), 87-102, 2017.
- (3) UNESCO. “Guía Nº 1. Creación de comités de bioética”. Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura. París, 2005.
- (4) UNESCO. “Funcionamiento de los comités de bioética: procedimientos y políticas”. Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura. París, 2006.
- (5) Garrafa V; Ten Have HAM. J. National bioethics council: a Brazilian proposal. *Journal of medical ethics*, v. 36, n. 2, p. 99-102, 2010.
- (6) França [Internet]. Comitê Consultivo Nacional de Ética para as Ciências da Vida e da Saúde da França. Disponível em: <http://www.ccne-ethique.fr/> acesso em 17/Dez/2018
- (7) UNESCO. Declaração Universal sobre Bioética e Direitos Humanos. Brasília: SBB/Catedra Unesco de Bioética; 2005;10. [Acesso em: 09/Out/2020]. Disponível em:https://bioetica.catedraunesco.unb.br/?page_id=250
- (8) Novoa E. La bioética comisionada revisitada. *Revista Latinoamericana de Bioética* 2013, v. 13, n. 24-1, p. 18-33.
- (9) Santos AJM. A institucionalização da bioética e as políticas públicas de saúde em Portugal. 2019.
- (10) Espanha [Internet]. Comité de Bioética de España (CBE) - Disponível em: <https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-2007-12945#tvii>. Acesso em 09/Out/2020.
- (11) Duteil M. Comité consultatif national d'éthique pour les sciences de la vie et de la santé: la place de l'éthique dans le dispositif de la régulation sociale. Tese de Doutorado. L'auteur. 1990.
- (12) Journal officiel de la republique algerienne nº22, 22 Dhou el Kaada 1416 – 10 avril 1996. Disponível em: https://atrss.dz/ressources/fichiers_produits/fichier_produit_381.pdf. Acesso em 09/Out/2020
- (13) Togo [Internet]. Comité Consultatif National de Bioéthique (CCNB) – TOGO. Disponível em: http://www.unesco.org/new/fileadmin/MULTIMEDIA/HQ/SHS/pdf/Report-meeting-9-March-2007_Togo.pdf. Acesso em 09/Out/2020

- (14) Aberto R. Contexto Geografico da República de Angola. Divisão administrativa(repositório);, 2002.
- (15) Alberto DMC. O debate político português que conduziu ao reconhecimento do governo de Angola(tese): 1975-1976. 2016.
- (16) Alves Penha ELI. O dilema da geopolítica em Angola: entre o" Hearthland" africano e o Atlântico Sul. *World Tensions/Tensões Mundiais*, 2016, 12.22.
- (17) ANGOLA, Governo de. Resultados definitivos recenseamento geral da população e habitação-2014. Gabinete Central do Censo, Instituto Nacional de Estatística, Luanda: INE–Divisão de Difusão, 2016.
- (18) Filusová R. Difusão e desenvolvimento do português vernaculo de Angola (tese), Masarykova univerzita, Filozoficka Fakulta. 2012.
- (19) Legum, C. (1976), *After Angola: The War Over Southern Africa, The Role of the Big Powers*, London, Collings.
- (20) Jonas H; Cascais, FA. Ética, medicina e técnica, 1994.
- (21) Lei Constitucional da República Popular de Angola de 1975
- (22) António, ND. Transição pela transição: uma análise da democratização em Angola (Doctoral dissertation, universidade do Estadi do Rio de Janeiro), 2013.
- (23) Gouveia JB. O constitucionalismo de Angola e a sua constituição de 2010. *Revista de Estudos Constitucionais, Hermenêutica e Teoria do Direito*, 2017, 9.3:221-239.
- (24) Lei n.º 23/92, de 16 de setembro (1992). Lei de Revisão Constitucional. Diário da República nº 38. Luanda, Angola. Disponível em: <https://constitutionnet.org/sites/default/files/lei-de-revisao-constitucional.pdf>.
- (25) Adisson T. Needs vs expediency: Poverty reduction and social development in post-conflict countries”, WIDER Working Paper, 2015/3. Disponível em: <https://www.wider.unu.edu/sites/default/files/WP2015-063.pdf>
- (26) BARCELLOS, C. Os indicadores da pobreza ea pobreza dos indicadores: uma abordagem geográfica das desigualdades sociais em saúde. *A geografia eo contexto dos problemas de saúde*, 2008, 1: 107-39.
- (27) ISIDRO, EC. A PROTEÇÃO SOCIAL EM ANGOLA: TENSÕES E PERSPECTIVAS EM TEMPO DE CRISE AGRAVADA PELA COVID-19. *Humanidades & Inovação*, 2021, 8.39: 63-74.
- (28) DA SILVA, EM. *Impactos da ocupação colonial nas sociedades rurais do sul de Angola*. Centro de Estudos Internacionais do Instituto Universitário de Lisboa (ISCTE-IUL), 2003.

- (29) RIBEIRO, Carlos Dimas. “Bioética Global” de Potter: ponte para o futuro ou pinguela para o passado? *DIVERSITATES International Journal*, 2020, 11.2: 01-22
- (30) Zanella DC; Sganzerla, A; Pessini, L. a bioética global de vr potter. 2019.
- (31) Cunha T; Lorenzo, C. Bioética global na perspectiva da bioética crítica. *Revista bioética*, 2014, 22: 116-125.
- (32) Agum R; Riscado, P; Menezes, M. Políticas Públicas: Conceitos e Análise em Revisão. *Revista Agenda Política*. São Paulo, volume 3, n. 2, julho/dezembro, 2015. Disponível em <https://www.agendapolitica.ufscar.br/index.php/agendapolitica/article/view/67/63>. Acesso em: 29 mar. 2022.
- (33) SECCHI, Leonardo. Análise de políticas públicas - Diagnóstico de problemas, recomendação de soluções. São Paulo. Cengage Learning, 2016
- (34) Lasswell HD. *Politics: Who Gets What, When, How*. Cleveland: Meridian Books, [1936]1956.
- (35) Sá RMB; Moura DH; Henrique ALS. O ensino integrado como medida política em prol da justiça social: o caso dos cursos EFA em Portugal e do PROEJA no Brasil. *Revista Brasileira de Educação*, 2020, 25.
- (36) *Pobreza Multidimensional em Angola*. INE, Angola, 2020
- (37) UNESCO. (2020a). *Guide 4: Bioethics Committees and Public Policy*. Paris: UNESCO.
- (38) Republica de Angola, *Plano de Desenvolvimento Nacional 2018-2022, Vol.1*. Acesso em 28 de maio de 2022, Link <https://www.ucm.minfin.gov.ao/cs/groups/public/documents/document/zmlu/njax/~edisp/minfin601408.pdf>
- (39) Jonas, H. e Cascais, F.A. (1994), *Ética, medicina e técnica*
- (40) Siqueira, JE. Hans Jonas e a ética da responsabilidade. *Mundo saúde (Impr.)*, p. 342-8, 1999.
- (41) Bessa, MRR. *A densificação dos princípios da bioética em Portugal. Estudo de caso: a atuação do CNECV (dissertação)*. 2013.
- (42) Lei n.º 24/2009, de 29 de maio (2009). *Regime jurídico do Conselho Nacional de Ética para as Ciências da Vida*. *Diário da República n.º 104/2009, Série I de 2009-05-29*. Disponível em: <https://blook.pt/legislation/diplomas/PT/62847/>

Lei n.º 12/91, de 6 de maio (1991). Lei de Revisão Constitucional. Diário da República, I Série, n. 19. Luanda: Assembleia do Povo. p. 245 – 256.

- (43) Angola. Constituição da República de Angola. Luanda: Assembleia Geral da República; 2010.
- (44) INE (2019). Pobreza Multidimensional nos Municípios de Angola. Instituto Nacional de Estatística, Angola. Disponível em: https://ophi.org.uk/wp-content/uploads/Angola_PM_2020.pdf
- (45) Ribeiro CD. “Bioética Global” de Potter: ponte para o futuro ou pinguela para o passado?. *DIVERSITATES International Journal*, 2020, 11.2: 01-22.
- (46) Clemente AJ. Leonardo Si. Análise de Políticas Públicas: Diagnóstico de Problemas, Recomendação de Soluções. São Paulo: Cengage Learning, 2016. 2018.
- (47) Republica de Angola, PLANO NACIONAL DE CONTINGÊNCIA PARA O CONTROLO DA EPIDEMIA DE DOENÇA POR CORONAVIRUS 2019 (COVID-19). Acesso em 28 de maio de 2022, Linkhttp://alimentacplp.com/wpcontent/uploads/2020/05/Angola_PlanoNacionaldeContingenciaeEmergenciaCOVID-19.pdf
- (48) UNESCO. (2020b). Guide 5: Bioethics Committees and Public Engagement. Paris: UNESCO.
- (49) Azevedo MLN. Igualdade e equidade: qual é a medida da justiça social? Avaliação: Revista da Avaliação da Educação Superior (Campinas), v. 18, p. 129-150, 2013.
- (50) Brasil, Projeto de Lei 6032/05. Congresso Nacional.

APÊNDICES

APÊNDICE A

Criação do CCNE por decreto presidencial - Decreto n ° 83-132 50
**Decreto nº 83-132, de 23 de Fevereiro de 1983, que institui
um Comitê Consultivo Nacional sobre Ética
para as Ciências da Vida e da Saúde
(OG de 25 de Fevereiro de 1983)**

Artigo 1. - um Comitê Consultivo Nacional de Ética para as Ciências da Vida e da Saúde é estabelecido com o Ministro da Pesquisa e o Ministro da Saúde.

A missão da comissão é aconselhar sobre as questões morais levantadas pela pesquisa nos campos da biologia, medicina e saúde, se esses problemas dizem respeito ao homem, aos grupos sociais ou à sociedade como um todo.

Art. 2. - A comissão poderá ser tomada pelo Presidente da Assembleia Nacional, pelo Presidente do Senado, por um membro do Governo, por uma instituição pública ou por uma fundação de utilidade pública reconhecida cuja actividade principal seja investigação ou desenvolvimento tecnológico. instituição de ensino superior.

Pode também responder a questões colocadas por pessoas ou grupos diferentes dos referidos no parágrafo anterior.

Art. 3. - O Presidente do Comitê é nomeado por decreto do Presidente da República por um período de dois anos. Este mandato é renovável.

(L. n ° 92-501 de 9 de junho de 1992, art.1er) O presidente do comitê pode, no termo de seu mandato, ser nomeado presidente de honra por decreto do Presidente da República.

Art. 4. - O comitê incluirá, além do seu presidente:

1 ° (D. n ° 83-740 de 9 de agosto de 1983) "cinco personalidades designadas pelo Presidente da República e pertencentes às principais famílias filosóficas e espirituais.

2 ° (D. n ° 83-174 de 6 de Fevereiro de 1986; D. n ° 92-501 de 9 de Junho de 1992, artigo 2-I; D. n ° 93-134 de 1 de Fevereiro de 1993, artigo 1-I) "Dezanove" personalidades qualificadas escolhidas pela sua competência e interesse em questões éticas, nomeadamente:

- um membro da Assembleia Nacional e um membro do Senado, nomeado pelos presidentes dessas assembleias;
- um membro do Conselho de Estado, nomeado pelo seu vice-presidente;
- um magistrado do Tribunal de Cassação, nomeado pelo seu primeiro presidente;
- (D. n ° 92-501 de 9 de junho de 1992, art.2-II) uma personalidade designada pelo Primeiro Ministro;

- personalidade nomeada pelo Ministro da Justiça;
 - (Decreto n° 93-134 de 1 de Fevereiro de 1993, artigos 1 - II) duas pessoas designadas pelo Ministro da Investigação;
 - personalidade nomeada pelo Ministro da Indústria;

 - uma pessoa do sector social designada pelo Ministro dos Assuntos Sociais e da Solidariedade Nacional;
 - uma pessoa do setor educacional designada pelo Ministro da Educação Nacional;
 - personalidade designada pelo ministro encarregado do trabalho;
 - (Decreto n° 83-740 de 9 de agosto de 1983, n° 92-501 de 9 de junho de 1992, Arts 2-III) "quatro personalidades pertencentes às profissões de saúde designadas pelo Ministro da Saúde;
 - uma personalidade designada pelo ministro responsável pela comunicação;
 - uma personalidade designada pelo ministro responsável pela família;
 - (D. No. 86-174 de 6 de fevereiro de 1986) "uma personalidade designada pelo Ministro dos Direitos da Mulher".
- 3 ° (D. n ° 83-740 de 9 de agosto de 1983) "quinze" personalidades pertencentes ao setor de pesquisa, a saber:
- um membro da Academia de ciências designado por seu presidente;
 - (D. n ° 83-740 de 9 de agosto de 1983) "um membro da Academia Nacional de Medicina nomeado pelo seu presidente";
 - um representante do Collège de France nomeado pelo seu director;
 - um representante do Instituto Pasteur nomeado por seu diretor;
 - quatro pesquisadores pertencentes ao corpo de pesquisadores que detêm o Instituto Nacional de Saúde e Pesquisa Médica ou o Centro Nacional de Pesquisa Científica e dois engenheiros, técnicos ou funcionários administrativos do Instituto Nacional de Saúde e Pesquisa Médica ou o Centro Nacional de Pesquisa Científica, sob os estatutos de pessoal dessas instituições, designado metade pelo Diretor Geral do Instituto Nacional de Saúde e Pesquisa Médica e metade pelo Diretor Geral do Centro Nacional de Pesquisa Médica. pesquisa científica;
 - dois professores universitários ou professores universitários listados nas listas eleitorais do Instituto Nacional de Saúde e Pesquisa Médica e nomeados pelo diretor geral deste instituto;
 - dois professores universitários ou hospitais universitários designados pela conferência de presidentes de universidades;
 - um pesquisador pertencente aos órgãos dos pesquisadores detentores do Instituto Nacional de Pesquisa Agrônômica nomeado pelo presidente e diretor geral deste estabelecimento.

Art. 5. - A lista dos membros da comissão, designada nas condições previstas no artigo 4º, é publicada por despacho conjunto do ministro responsável pela investigação e pelo ministro responsável pela saúde.

Art. 6. - A comissão é renovada pela metade a cada dois anos. A nomeação de novos membros ocorre nas condições estabelecidas no Artigo 4 acima. Ele será feita no final do primeiro período de dois anos após a instalação do referido comitê, o sorteio da metade dos membros de cada uma das três categorias definidas no artigo 4º deste Decreto para a renovação.

Art. 7. - Como parte de sua missão, definida no artigo 1 deste decreto, a comissão está encarregada de organizar uma conferência anual sobre problemas éticos no campo das ciências da vida e da saúde, no durante o qual questões importantes relacionadas a ele são discutidas publicamente.

Art. 8. - Uma seção técnica é criada dentro do Comitê Consultivo Nacional de Ética para as Ciências da Vida e da Saúde, para examinar as questões na agenda da comissão por seu presidente. A seção técnica tem jurisdição para lidar com outros pedidos de aconselhamento recebidos pelo comitê.

Art. 9. - A seção técnica é composta por oito membros, escolhidos entre as personalidades pertencentes às categorias definidas no n.º 3 do artigo 4.º e quatro membros escolhidos entre as personalidades pertencentes às categorias definidas no n.º 2 do artigo. 4. São nomeados pela comissão sob proposta do seu presidente. A seção técnica elege seu presidente entre as oito principais personalidades. No caso de votação com empate, o presidente tem o voto de desempate.

Art. 10. - O Instituto Nacional de Saúde e Pesquisa Médica presta apoio técnico e administrativo ao comitê e sua seção técnica, incluindo a criação de um centro de documentação e informação dentro do Instituto sobre problemas de saúde. ética no campo da vida e das ciências da saúde, cujas condições de funcionamento são estabelecidas pelo Diretor Geral do Instituto Nacional de Saúde e Pesquisa Médica.

Art. 11. - As reuniões do comitê e sua seção técnica não são públicas. A votação por escrutínio secreto é feita por decisão do Presidente ou a pedido de um dos membros presentes.

O comitê e sua seção técnica só podem deliberar se pelo menos metade de seus membros estiverem presentes.

Art. 12. - a comissão e a sua seção técnica podem ouvir as pessoas qualificadas que são chamadas a fornecer um parecer ou conhecimentos relacionados com qualquer item da ordem do dia.

Art. 13. - Todas as actividades da comissão e da sua seção técnica são objecto de um relatório anual apresentado ao Ministro da Investigação e ao Ministro da Saúde.

Art. 14. - A comissão adopta um regulamento interno aprovado pelo Ministro da Investigação e pelo Ministro da Saúde e define os procedimentos operacionais da comissão e da sua secção técnica.

APÊNDICE B

Regime Jurídico do Conselho Nacional de Ética para as Ciências da Vida (Portugal)

A Assembleia da República decreta, nos termos da alínea c) do artigo 161.º da Constituição, o seguinte:

Artigo 1.º

Objecto

A presente lei estabelece o regime jurídico do Conselho Nacional de Ética para as Ciências da Vida.

Artigo 2.º

Natureza e missão

O Conselho Nacional de Ética para as Ciências da Vida, abreviadamente designado por CNECV, é um órgão consultivo independente que funciona junto da Assembleia da República e que tem por missão analisar os problemas éticos suscitados pelos progressos científicos nos domínios da biologia, da medicina ou da saúde em geral e das ciências da vida.

Artigo 3.º

Competências do CNECV

1 - Compete ao CNECV:

- a) Acompanhar sistematicamente a evolução dos problemas éticos suscitados pelos progressos científicos nos domínios da biologia, da medicina ou da saúde em geral e das ciências da vida;
- b) Emitir pareceres sobre os problemas a que se refere a alínea anterior, quando tal lhe seja solicitado nos termos do artigo 6.º ou por sua iniciativa;
- c) Apresentar anualmente à Assembleia da República um relatório sobre o estado da aplicação das novas tecnologias à vida humana e respectivas implicações de natureza ética e social, formulando as recomendações que tenha por convenientes;
- d) Promover a formação, bem como a sensibilização da população em geral sobre os problemas éticos nos domínios da ciência da vida, por sua iniciativa ou em colaboração com outras entidades públicas, sociais ou privadas, nomeadamente através da realização de conferências periódicas e da apresentação pública das questões mais importantes que tenham sido submetidas à sua análise;

e) Assegurar a representação nacional em reuniões internacionais de organismos congéneres;

f) Divulgar as suas actividades, pareceres e publicações, dispondo para o efeito de capacidade editorial própria;

g) Elaborar um relatório sobre a sua actividade no fim de cada ano civil, a enviar ao Presidente da República, ao Presidente da Assembleia da República e ao Primeiro-Ministro e a divulgar no respectivo sítio na Internet.

2 - O CNECV pode delegar, no todo ou em parte, as competências a que se refere o número anterior na comissão coordenadora prevista no n.º 2 do artigo 5.º, com excepção das que se encontram previstas na alínea b) do número anterior.

Artigo 4.º Composição

1 - O CNECV tem a seguinte composição:

a) Seis pessoas de reconhecido mérito que assegurem especial qualificação na reflexão ética suscitada pelas ciências da vida, eleitas pela Assembleia da República segundo o método da média mais alta de Hondt, recaindo ainda a eleição em seis suplentes;

b) Nove pessoas de reconhecido mérito que assegurem especial qualificação no domínio das questões da bioética, designadas pela Ordem dos Médicos, pela Ordem dos Enfermeiros, pela Ordem dos Biólogos, pela Ordem dos Farmacêuticos, pela Ordem dos Advogados, pelo Conselho de Reitores das Universidades Portuguesas, pela Academia das Ciências de Lisboa, pelo conselho médico-legal do Instituto Nacional de Medicina Legal, ouvido o respetivo conselho técnico-científico, e pela Fundação para a Ciência e Tecnologia, I. P.; especial qualificação no domínio das questões da bioética, designadas pela Ordem dos Médicos, pela Ordem dos Enfermeiros, pela Ordem dos Biólogos, pela Ordem dos Farmacêuticos, pela Ordem dos Advogados, pelo Conselho de Reitores das Universidades Portuguesas, pela Academia das Ciências de Lisboa, pelo conselho médico -legal do Instituto Nacional de Medicina Legal, ouvido o respetivo conselho técnico -científico, e pela Fundação para a Ciência e Tecnologia, I. P.;

c) Três pessoas de reconhecido mérito científico nas áreas da biologia, da medicina ou da saúde em geral e das ciências da vida e duas pessoas de reconhecido mérito científico nas áreas do direito, da sociologia ou da filosofia, todas designadas por resolução do Conselho de Ministros.

2 - O mandato dos membros do CNECV é independente do das entidades que os designam e tem a duração de cinco anos, não podendo ser renovado mais de uma vez.

3 - O mandato dos membros do CNECV inicia-se com a tomada de posse perante o Presidente da Assembleia da República.

4 - O CNECV elege, de entre os seus membros, um presidente e um vice-presidente, competindo a este substituir o presidente nas suas ausências e impedimentos.

5 - Os membros do CNECV são independentes no exercício das suas funções, não representando as entidades que os elegeram ou designaram.

(Redação da al. b) introduzida pela Lei n.º 19/2005, de 6 de março)

Artigo 5.º Funcionamento

1 - O CNECV estabelece em regulamento interno a disciplina do seu funcionamento.

2 - O CNECV elege de entre os seus membros uma comissão coordenadora, de natureza executiva e carácter permanente.

3 - A comissão coordenadora é composta por duas personalidades de cada categoria de personalidades referidas no n.º 1 do artigo anterior.

4 - A comissão coordenadora é presidida pelo presidente do CNECV e integra ainda o vice-presidente.

5 - Compete à comissão coordenadora:

- a) Acompanhar a gestão administrativa e financeira do CNECV;
- b) Exercer as competências que lhe tenham sido delegadas pelo plenário.

6 - Por deliberação do plenário podem ainda ser criadas comissões especializadas para análise de questões específicas.

Artigo 6.º Emissão de pareceres

1 - Podem solicitar a emissão de pareceres ao CNECV:

- a) O Presidente da República;
- b) A Assembleia da República, por iniciativa do seu Presidente, de uma comissão ou de um vigésimo dos Deputados em efectividade de funções;
- c) Os membros do Governo;
- d) As demais entidades com direito a designação de membros;

e) Os centros públicos ou privados em que se pratiquem técnicas com implicações de ordem ética nas áreas da biologia, da medicina ou da saúde.

2 - Salvaguardadas as situações de sigilo previstas na lei, os pareceres do CNECV são públicos e devem ser disponibilizados no respectivo sítio na Internet.

3 - O CNECV pode ouvir as pessoas e as entidades que considere necessárias para a emissão dos seus pareceres.

Artigo 7.º

Apoio administrativo e financeiro

1 - O apoio administrativo, logístico e financeiro necessário ao funcionamento do CNECV, bem como a sua instalação, são assegurados pelas verbas inscritas no seu orçamento anual, o qual consta do orçamento da Assembleia da República.

2 - Sem prejuízo do dever de colaboração da biblioteca da Assembleia da República e do apoio documental dos serviços públicos, o CNECV dispõe de um centro de documentação para servir de suporte ao seu funcionamento.

3 - Para assegurar o exercício das suas competências, o CNECV pode ser dotado, de acordo com as suas disponibilidades orçamentais, de serviços de apoio próprios, nos termos a fixar por resolução da Assembleia da República.

4 - O CNECV é apoiado por um secretário executivo, a quem compete:

- a) Secretariar o CNECV, preparando as actas das reuniões;
- b) Assegurar a boa organização e funcionamento dos serviços de apoio;
- c) Elaborar o projecto de relatório anual.

Artigo 8.º

Gestão administrativa e financeira

1 - O CNECV é dotado de autonomia administrativa e dispõe das receitas provenientes de dotações inscritas no orçamento da Assembleia da República, que lhe sejam atribuídas pelo Orçamento do Estado.

2 - O CNECV dispõe ainda das receitas provenientes da sua actividade editorial e da realização de acções de formação ou conferências, bem como quaisquer outras receitas que, por lei, contrato ou qualquer outro título, lhe sejam atribuídas.

3 - Constituem despesas do CNECV as que resultem de encargos decorrentes da prossecução das competências que lhe estão cometidas.

4 - Compete ao presidente do CNECV assegurar a respectiva gestão administrativa e financeira e apresentar ao secretário-geral da Assembleia da República o projecto

de orçamento anual do CNECV.

Artigo 9.º
Estatuto remuneratório

Os membros do CNECV têm direito a senhas de presença, de montante a definir por despacho do Presidente da Assembleia da República, por cada reunião em que participem, e, bem assim, a ajudas de custo e a requisições de transportes, nos termos da lei geral.

Artigo 10.º
Disposições finais e transitórias

1 - Até à tomada de posse dos novos membros do CNECV designados ao abrigo da presente lei continuam em funções os membros designados ao abrigo da legislação anterior, bem como o pessoal de apoio em funções.

2 - O orçamento da Assembleia da República de 2009 é reforçado pelas verbas do Orçamento do Estado necessárias à sustentabilidade financeira e logística do CNECV.

Artigo 11.º
Norma revogatória

É revogada a Lei n.º 14/90, de 9 de Junho.

Artigo 12.º
Entrada em vigor

A presente lei entra em vigor no 1.º dia do mês seguinte ao da sua publicação.

Aprovada em 27 de Março de 2009.

O Presidente da Assembleia da República, Jaime Gama.

Promulgada em 19 de Maio de 2009.

Publique-se.

O Presidente da República, Aníbal Cavaco Silva.

Referendada em 20 de Maio de 2009.

O Primeiro-Ministro, José Sócrates Carvalho Pinto de Sousa.

APÊNDICE C

Lei n.º 14/90 de 9 de Junho
(REVOGADA - Lei n.º 24/2009, de 29 de Maio)

Conselho Nacional de Ética para as Ciências da Vida

A Assembleia da República decreta, nos termos dos artigos 164.º, alínea d), e 169.º, n.º 3, da Constituição, o seguinte:

Artigo 1.º

O Conselho Nacional de Ética para as Ciências da Vida é um órgão independente que funciona junto da Presidência do Conselho de Ministros, adiante abreviadamente designado por Conselho.

Artigo 2.º

Competência

1 - Compete, nomeadamente, ao Conselho:

- a) Analisar sistematicamente os problemas morais suscitados pelos progressos científicos nos domínios da biologia, da medicina ou da saúde em geral;
- b) Emitir pareceres sobre os problemas a que se refere a alínea anterior, quando tal lhe seja solicitado nos termos do artigo 7.º;
- c) Apresentar anualmente ao Primeiro-Ministro um relatório sobre o estado da aplicação das novas tecnologias à vida humana e respectivas implicações de natureza ética e social, formulando as recomendações que tenha por convenientes.

2 - O Conselho pode delegar, no todo ou em parte, as competências a que se refere o número anterior na comissão coordenadora prevista no artigo 5.º

Artigo 3.º

Composição

1 - Constituem o Conselho, além do presidente, designado pelo Primeiro-Ministro, os seguintes membros:

- a) Seis personalidades de reconhecido mérito na área das ciências humanas e sociais que tenham demonstrado especial interesse e empenhamento pelos problemas éticos;
- b) Seis personalidades de reconhecido mérito em áreas da medicina ou da biologia com implicações de ordem ética;
- c) Seis personalidades de reconhecida qualidade técnica e idoneidade moral, tendo em conta as principais correntes éticas e religiosas;
- d) Duas personalidades de reconhecido mérito em áreas ligadas aos problemas da bioética.

2 - As personalidades a que se refere a alínea a) do n.º 1 são designadas pelas entidades seguintes:

- a) Ministro responsável pela área da ciência e do ensino superior;

- b) Ministro responsável pela área da justiça;
- c) Ministro responsável pela área da educação;
- d) Ministro responsável pela área da juventude;
- e) Ordem dos Advogados;
- f) Comissão para a Igualdade e para os Direitos das Mulheres.

3 - As personalidades a que se refere a alínea b) do n.º 1 são designadas pelas entidades seguintes:

- a) Ministro responsável pela área da saúde;
- b) Ordem dos Médicos;
- c) Ordem dos Biólogos;
- d) Academia das Ciências de Lisboa;
- e) Fundação para a Ciência e a Tecnologia;
- f) Conselho Nacional de Medicina Legal.

4 - As personalidades a que se refere a alínea c) do n.º 1 são designadas, segundo o sistema proporcional, pela Assembleia da República.

5 - As personalidades a que se refere a alínea d) do n.º 1 são designadas pelas entidades seguintes:

- a) Ministro da Presidência do Conselho de Ministros, sob proposta das organizações de âmbito nacional representativas das actividades ligadas à bioética;
- b) Conselho de Reitores das Universidades Portuguesas.

(Redacção introduzida pela Lei nº 9/2003, de 13 de Maio)

Artigo 4.º

Duração do mandato

1 - O mandato dos membros do Conselho é independente do das entidades que os designam e tem a duração de cinco anos.

2 - O mandato inicia-se com a tomada de posse perante o Primeiro-Ministro.

3 - Até à designação de novos membros pelas entidades previstas no artigo 3.º continuam em funções os membros anteriormente designados.

(Redacção introduzida pela Lei nº 9/2003, de 13 de Maio)

Artigo 5.º

Comissão coordenadora

1 - O Conselho elegerá de entre os seus membros uma comissão coordenadora, de natureza executiva e carácter permanente.

2 - A comissão coordenadora será composta por três personalidades referidas na alínea c) do n.º 1 do artigo 3.º e por três membros de cada um dos grupos referidos nas alíneas a) e b) do n.º 1 do mesmo artigo e por um membro do grupo referido na alínea d) do n.º 1 do mesmo artigo.

3 - A comissão coordenadora será presidida pelo presidente do Conselho.

Artigo 6.º

Competência

Compete, nomeadamente, à comissão coordenadora:

- a) Emitir pareceres no âmbito das orientações gerais definidas pelo Conselho;
- b) Exercer as competências que lhe tenham sido delegadas nos termos do n.º 2 do artigo 2.º

Artigo 7.º

Pedidos de parecer

Podem pedir parecer ao Conselho:

- a) O Presidente da República;
- b) A Assembleia da República, por iniciativa do seu Presidente ou de um vigésimo dos deputados em efectividade de funções;
- c) Os membros do Governo;
- d) As outras entidades com direito a designação de membros;
- e) Os centros públicos ou privados em que se pratiquem técnicas com implicações de ordem ética nas áreas da biologia, da medicina ou da saúde.

Artigo 8.º

Regulamento interno

O Conselho estabelecerá em regulamento interno a disciplina do seu funcionamento e as condições de publicidade dos seus pareceres.

Artigo 9.º

Apoio administrativo

1 - Os encargos com o funcionamento do Conselho são cobertos por dotação orçamental atribuída à Presidência do Conselho de Ministros.

2 - O apoio administrativo indispensável ao funcionamento do Conselho, bem como a sua instalação, serão igualmente assegurados pela Presidência do Conselho de Ministros.

3 - O Conselho é apoiado por um secretário executivo, livremente nomeado e exonerado pelo presidente, com remuneração equiparada à de secretário pessoal dos gabinetes ministeriais, a quem cabe secretariar as reuniões do Conselho e preparar as actas das reuniões, bem como prestar as restantes tarefas administrativas que lhe sejam cometidas.

(nº 3 aditado pelo Decreto-Lei nº 193/99, de 7 de Junho)

Artigo 10.º

Senhas de presença, ajudas de custo e requisições de transporte

Os membros do Conselho terão direito a senhas de presença, de montante a definir por despacho conjunto do Primeiro-Ministro e do Ministro das Finanças, por cada reunião em que participem, e bem assim a ajudas de custo e a requisições de transportes, nos termos da lei geral.

Artigo 11.º
Conferência

O Conselho, tendo em vista a preparação e sensibilidade da opinião pública para os problemas éticos no domínio das ciências da vida, poderá promover a realização de conferências periódicas e apresentar publicamente as questões mais importantes que tenham sido submetidas à sua análise.

Artigo 12.º
Centro de documentação

Será criado um centro de documentação para servir de suporte ao funcionamento do Conselho, sem prejuízo do dever de colaboração da Biblioteca da Assembleia da República e do apoio documental dos serviços públicos.

Artigo 13.º
Direito de audição

O Conselho pode ouvir as pessoas que considere necessárias para a emissão dos seus pareceres.

Artigo 14.º
Relatório anual

O Conselho elaborará um relatório sobre a sua actividade no fim de cada ano civil, que será enviado ao Presidente da República, ao Presidente da Assembleia da República e ao Primeiro-Ministro.

Aprovada em 30 de Janeiro de 1990.

O Presidente da Assembleia da República, Vítor Pereira Crespo.

Promulgada em 24 de Maio de 1990.

Publique-se.

O Presidente da República, MÁRIO SOARES.

Referendada em 28 de Maio de 1990.

O Primeiro-Ministro, Aníbal António Cavaco Silva.

APÉNDICE D

REGLAMENTO INTERNO DEL COMITÉ DE BIOÉTICA DE ESPAÑA

Artículo 1. Naturaleza jurídica del Comité.

1. El Comité de Bioética de España es un órgano colegiado, independiente y de carácter consultivo, que desarrollará sus funciones, con plena transparencia, sobre materias relacionadas con las implicaciones éticas y sociales de la Biomedicina y Ciencias de la Salud con pleno sometimiento a la Constitución y al resto del ordenamiento jurídico. En su actuación, el Comité podrá también tomar en consideración otras normas y documentos de referencia internacional sobre la materia.

Artículo 2. Funciones del Comité de Bioética de España.

1. De conformidad con lo establecido en la Ley de Investigación Biomédica y en este Reglamento, son funciones del Comité de Bioética elaborar y aprobar informes, propuestas, recomendaciones y otros documentos, y específicamente, las siguientes:
 - a. Emitir informes, propuestas y recomendaciones para los poderes públicos de ámbito estatal y autonómico en asuntos con implicaciones bioéticas relevantes.
 - b. Emitir informes, propuestas y recomendaciones sobre materias relacionadas con las implicaciones éticas y sociales de la Biomedicina y Ciencias de la Salud que el Comité considere relevantes.
 - c. Representar a España en los foros y organismos supranacionales e internacionales implicados en la Bioética.
 - d. Cualesquiera otras que les encomiende la normativa de desarrollo de la Ley 14/2007, de 3 de julio.
2. El Comité de Bioética de España deberá elaborar una memoria anual de actividades que será presentada a las autoridades e instituciones públicas correspondientes y a la sociedad en general.
3. El Comité de Bioética de España colaborará con otros comités estatales y autonómicos que tengan funciones asesoras sobre las implicaciones éticas y sociales de la Biomedicina y Ciencias de la Salud y fomentará la comunicación entre ellos, sin perjuicio de sus competencias respectivas.
4. Los informes, propuestas, recomendaciones y demás documentos elaborados por el Comité serán difundidos en la correspondiente página web y podrán ser publicados, respetándose en todo momento los derechos fundamentales de las personas que pudieran verse afectadas por dicha divulgación, en especial, los relativos al honor, a la intimidad personal y familiar, a la propia imagen y a la protección de datos de carácter personal.

TÍTULO II. COMPOSICIÓN Y DESIGNACIÓN DEL COMITÉ DE BIOÉTICA DE ESPAÑA

Capítulo I. De los miembros del Comité de Bioética de España.

Artículo 3. Designación de los miembros del Comité de Bioética de España.

El Comité de Bioética de España está constituido por un número máximo de doce miembros que serán designados de conformidad con lo dispuesto en el artículo 79 de la Ley 14/2007, de 3 de julio, de Investigación Biomédica.

Artículo 4. Independencia e incompatibilidades.

Los miembros del Comité actuarán con independencia de las autoridades que los propusieron o nombraron y no podrán pertenecer a los órganos de gobierno de la Administración del Estado, Comunidades Autónomas o Corporaciones Locales, así como a las Cortes Generales o Asambleas Legislativas de las Comunidades Autónomas.

Capítulo II. La Presidencia del Comité.

Artículo 5. De la elección del Presidente/a.

1. El Presidente del Comité será nombrado, entre sus miembros, por el Ministro de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, a propuesta del Comité. La votación para tal propuesta será secreta si así lo solicita cualquier miembro del Comité. En primera votación se requerirá la mayoría absoluta. Si ésta no se alcanzase se procederá a una segunda votación, en la que resultará elegido quien obtuviese mayor número de votos. En caso de empate se efectuará una última votación y si éste se repitiese, será propuesto el de mayor antigüedad en el cargo y en el caso de igualdad el de mayor edad.
2. La duración del mandato del Presidente/a será de dos años, renovable por dos años más, por una sola vez consecutiva.

Artículo 6. De las funciones del Presidente/a del Comité.

Corresponde a la Presidencia del Comité de Bioética de España:

1. Ostentar la representación del órgano.
2. Acordar la convocatoria de las sesiones ordinarias y extraordinarias y la fijación del orden del día. Se incluirán también en el orden del día los puntos solicitados por al menos cuatro miembros del Comité, siempre que se comuniquen al Presidente con diez o más días de antelación a la celebración de la reunión.
3. Presidir las sesiones del Pleno y de la Comisión Permanente, moderar los debates y suspenderlos por causas justificadas.

4. Dirimir con su voto los empates, si así fuere necesario, al objeto de adoptar acuerdos.
5. Asegurar el cumplimiento de la normativa de aplicación.
6. Visar las actas y certificaciones de los acuerdos adoptados.
7. Elaborar el proyecto de memoria anual que debe someterse a aprobación del Pleno del Comité.
8. Solicitar, cuando se considere necesario y contando con el juicio favorable del Comité, la opinión de expertos no pertenecientes al mismo o de otras personas cuya opinión o declaración pueda resultar útil para los trabajos del Comité.
9. Ejercer cuantas otras funciones sean inherentes a su condición de Presidente/a del Comité.

Capítulo III. La Vicepresidencia del Comité.

Artículo 7. Del Vicepresidente/a.

1. El Comité nombrará un Vicepresidente/a entre sus los miembros. Para su nombramiento se seguirá el mismo procedimiento que se establece en el artículo 5.1 en relación al nombramiento del Presidente/a.
2. La duración del mandato del Vicepresidente/a será de dos años, renovable por dos años más, por una sola vez consecutiva.
3. El Vicepresidente/a sustituirá al Presidente/a en caso de vacante, ausencia o enfermedad, ostentando sus funciones durante dichos periodos.

Capítulo IV. La Secretaría del Comité de Bioética de España.

Artículo 8. Del Secretario/a del Comité.

1. De conformidad con lo establecido en el art. 79 de la Ley 14/2007, de 3 de julio, de Investigación Biomédica, el Secretario/a del Comité será un funcionario/a con rango de Subdirector/a General, perteneciente al Instituto de Salud Carlos III, que actuará con voz y sin voto.
2. En caso de vacante, ausencia o enfermedad del Secretario/a podrá asumir dichas funciones, por el tiempo estrictamente necesario, otro funcionario/a con el mismo rango y adscripción.

Artículo 9. Funciones del Secretario/a del Comité.

Serán funciones del Secretario/a:

1. Asistir a las reuniones con voz y sin voto.
2. Efectuar la convocatoria de las sesiones del Comité por orden de su Presidente/a, así como las citaciones a los miembros del mismo, debiendo velar por que la misma se realice con una antelación suficiente y comprenda el orden del día de las reuniones. La información sobre los temas que figuren en el orden del día

estará a disposición de los miembros del Comité en el mismo plazo de la convocatoria.

3. Recibir los actos de comunicación de los miembros con el Comité y, por tanto, las notificaciones, peticiones de datos, rectificaciones o cualquiera otra clase de escritos de los que deba tener conocimiento, despachar la correspondencia del Comité y asegurar el envío a todos los miembros de las circulares, documentos y toda la información relativa al mismo.
4. Preparar, con el Vº.Bº. del Presidente/a, el despacho de los asuntos, redactar y firmar las actas de las sesiones que darán constancia de los asistentes, los temas tratados y acuerdos adoptados, así como de los votos particulares formulados.
5. Expedir, con el Vº.Bº. del Presidente/a, certificaciones de los acuerdos adoptados.
6. Archivar y custodiar toda la información y documentación relativa al Comité.
7. Todas aquellas que le sean encomendadas por el Presidente/a.

Capítulo V. De la Comisión Permanente.

Artículo 10. De la Comisión Permanente.

La Comisión Permanente estará compuesta por el Presidente/a y cinco vocales elegidos entre los miembros del Comité por un periodo de dos años. Se reunirá de forma ordinaria cada dos meses y de forma extraordinaria a iniciativa del Presidente/a. El Secretario/a asistirá a las reuniones de la Comisión Permanente con voz y sin voto. También podrán asistir a las reuniones de la Comisión Permanente cualquiera de los miembros del Comité, con voz y sin voto, tanto a petición propia como a petición del Presidente/a de la Comisión.

TÍTULO III. DE LOS DERECHOS Y DEBERES DE LOS MIEMBROS DEL COMITÉ DE BIOÉTICA DE ESPAÑA

Capítulo I. De los derechos y deberes de los miembros del Comité.

Artículo 11. Inamovilidad y autonomía.

1. Los miembros del Comité son inamovibles durante el tiempo de su mandato sin perjuicio de la aplicación, en su caso, de las causas de cese y suspensión establecidas en la ley y en este Reglamento.
2. Los miembros del Comité gozarán de plena autonomía en el ámbito referido a los trabajos del Comité de Bioética de España.

Artículo 12. Confidencialidad.

Las personas que componen el Comité tienen el deber de guardar reserva sobre las deliberaciones que tengan relación con el contenido de los debates y con las informaciones que les fueran facilitadas con tal carácter o las que así recomiende el propio Comité.

Artículo 13. Del conflicto de intereses.

Los miembros del Comité se inhibirán del conocimiento, deliberación y decisión de los asuntos en que pudiera verse comprometida su independencia, imparcialidad u objetividad de criterio y en todo caso, cuando lo establezca la legislación vigente o a solicitud del Comité.

Artículo 14. Representación del Comité.

1. El Presidente/a ostenta la representación del Comité de Bioética de España.
2. Los miembros del Comité no podrán atribuirse la representación de éste, salvo quien, por las causas y en la forma establecida en este Reglamento, ejerza la Presidencia.

Artículo 15. Derecho de participación.

Los miembros del Comité tienen derecho de participación activa en las iniciativas, en las deliberaciones y en la adopción de decisiones del Comité, aportando reflexiones, opiniones, propuestas y colaborando activamente en los trabajos de conformidad con lo establecido en la Ley de Investigación Biomédica y en este Reglamento.

Artículo 16. Derecho y deber de asistencia a la sesiones.

Los miembros del Comité tienen el derecho y el deber de asistir a las sesiones. Al aceptar, los miembros se comprometen a asistir a las reuniones o a justificar su ausencia.

Capítulo II. Cese y separación de los miembros del Comité.

Artículo 17. Cese.

Los miembros del Comité cesarán por las causas siguientes:

1. Expiración de su mandato.
2. Renuncia, que surtirá efectos por la mera notificación al Ministro de Sanidad y Consumo.
3. Separación acordada por el Ministro de Sanidad y Consumo, previa audiencia del interesado, por incapacidad permanente para el ejercicio de su función, incumplimiento grave de sus obligaciones, incompatibilidad sobrevenida o procesamiento por delito doloso. A estos efectos, el auto de apertura del juicio oral se asimilará al auto de procesamiento.

Artículo 18. Renuncia.

Los miembros del Comité de Bioética cesarán también por renuncia a su cargo en cualquier momento. La renuncia al cargo de miembro del Comité se comunicará al Ministro de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, dándose cuenta al Presidente/a, quien dará traslado de la misma para su conocimiento al Pleno del Comité.

Artículo 19. Incompatibilidades.

Si al iniciar su mandato o durante el mismo alguno de los vocales del Comité fuese nombrado para cargo o puesto incompatible, deberá optar, dentro del plazo de ocho días contados desde el nombramiento, por uno u otro cargo.

Si el designado dejare transcurrir el citado plazo sin verificar la opción, la hiciere por el cargo incompatible o tomare posesión del mismo, el Pleno del Comité elevará el asunto al Ministro de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad para que se proceda conforme a la ley.

TÍTULO IV. DEL PROCEDIMIENTO

Capítulo I. Funcionamiento.

Artículo 20. Competencias de los órganos.

1. El Comité actuará en Pleno y en Comisión Permanente.
2. El Pleno del Comité se reunirá en sesión ordinaria al menos una vez al trimestre y en sesión extraordinaria siempre que la convoque la Presidencia por iniciativa propia o a petición de un tercio de los miembros, en cuyo caso, si existe urgencia, no transcurrirá un plazo superior a quince días desde la solicitud hasta la celebración de la sesión.
3. Corresponde al Pleno:
 - a. La propuesta de nombramiento del Presidente/a y del Vicepresidente/a.
 - b. La deliberación y resolución de los asuntos que hayan sido estudiados en primera instancia por la Comisión Permanente y/o los grupos de trabajo.
 - c. La deliberación y aprobación de todas las actividades del Comité, incluidas las de representación y colaboración con otros órganos, en los términos establecidos en la Ley de Investigación Biomédica y en este Reglamento.
 - d. La deliberación y decisión de los asuntos referidos al estatuto de los miembros del Comité.
 - e. La deliberación y aprobación de la memoria anual. La Memoria de actividades del Comité será sometida a la aprobación del Pleno dentro de los tres meses siguientes al término del periodo anual al que dicho documento se refiera.
 - f. Cualquier otra que le atribuya el ordenamiento jurídico en general y, específicamente la Ley de Investigación Biomédica y este Reglamento.

4. El Pleno del Comité podrá recabar en cualquier momento para sí la competencia sobre cualquier asunto que se esté estudiando y debatiendo en la Comisión Permanente o en cualquiera de los grupos de trabajo que pudieran constituirse.

5. Corresponde a la Comisión Permanente:

- a. Preparar las reuniones del pleno.
- b. Proponer temas para ser tratados en grupos de trabajo y elevarlos al Pleno.
- c. Hacer el seguimiento de los grupos de trabajo, su composición y su actividad para que se adecue al encargo que le ha hecho el Pleno del Comité.
- d. Llevar a cabo un análisis de aquellos asuntos que pudieran requerir una respuesta inmediata, con el fin de promover una convocatoria extraordinaria del Pleno.
- e. Velar por la transparencia del Comité de Bioética y de sus actuaciones. A este fin el Presidente/a informará al Pleno de las reuniones de la Comisión Permanente.
- f. Cualquier otra que le atribuya el ordenamiento jurídico en general y, específicamente, la Ley de Investigación Biomédica y este Reglamento.

Artículo 21. De la convocatoria y orden del día.

1. Las convocatorias de las sesiones, que corresponde a la Presidencia, indicarán el orden del día, el lugar, la fecha y hora de la reunión, e incluirán la documentación necesaria para el estudio de los temas a tratar. Si el volumen o la complejidad de la documentación impidieran su envío a los miembros del Comité, en la convocatoria se indicará el plazo previo a la reunión en la que los miembros del Comité podrán consultar dicha documentación que habrá de estar disponible en el mismo lugar de celebración de la sesión.

2. Las convocatorias de las reuniones ordinarias y extraordinarias serán notificadas por vía telemática con acuse de recibo a cada una de las personas que componen el Comité con una antelación mínima de siete días naturales, en el caso de reuniones ordinarias, y cinco, en las extraordinarias, salvo caso de urgencia en el cual la notificación se puede realizar, al menos, con cuarenta y ocho horas de antelación.

3. El orden del día recogerá la aprobación del acta de la última sesión y los puntos a tratar. No podrá ser objeto de deliberación o acuerdo ningún asunto que no figure incluido en el orden del día, salvo que estén presentes todos los miembros del órgano colegiado y sea declarada la urgencia del asunto por el voto favorable de la mayoría.

4. Las reuniones del Comité de Bioética se celebrarán en la sede del mismo. Sin perjuicio de lo anterior, el Comité podrá también celebrar válidamente sus sesiones, tanto de Pleno, como de Comisión Permanente y grupo de trabajo, en una sede distinta, cuando así haya sido aprobado por el Pleno del Comité, por mayoría simple. Se prestará especial atención a la posibilidad de celebrar sesiones del Comité en las diferentes Comunidades Autónomas cuando así lo soliciten las autoridades de las mismas y/o instituciones y organismos públicos y privados de los respectivos territorios o alguno de los miembros del Comité.

Artículo 22. De las Actas.

1. De cada sesión, ya sea del Pleno o de la Comisión Permanente, se levantará acta por el Secretario/a con indicación de los asistentes, del orden del día de la reunión, de las circunstancias de tiempo y lugar de su celebración, del desarrollo de las deliberaciones, de las personas que han intervenido, de las manifestaciones particulares de los miembros que se quisieran hacer constar y del contenido de los acuerdos adoptados. Cualquier miembro tiene derecho a solicitar la transcripción íntegra de su intervención o propuesta, siempre que aporte en el acto, o en el plazo que señale el Presidente, el texto que se corresponda fielmente con su intervención, haciéndose así constar en el acta o uniéndose copia a la misma.

2. En caso de discrepar con los acuerdos adoptados, los miembros podrán también formular por escrito voto particular en los ocho días siguientes a la adopción del acuerdo. Se incorporarán al texto del mismo los votos particulares formulados. Además, cualquier miembro podrá adherirse al voto particular emitido por otro miembro del Comité.

3. Un borrador del acta se remitirá a todos los miembros con antelación suficiente para su enmienda y corrección, que será definitivamente aprobada en la siguiente sesión. El Secretario/a podrá emitir antes de su aprobación y a reserva de ésta, certificación de los acuerdos específicos que se hayan adoptado.

Artículo 23. De la adopción de los acuerdos.

1. Para la Constitución del Comité, a efectos de la celebración de sesiones, deliberaciones y toma de acuerdos, se requerirá la presencia del Presidente y Secretario o en su caso, de quienes les sustituyan, y la de la mitad, al menos, de sus miembros. Ningún miembro podrá delegar en otro su participación en las sesiones, ni la conclusión de sus propias deliberaciones, ni ser sustituido temporalmente.

2. Los acuerdos se adoptarán por mayoría de votos, salvo las excepciones establecidas en este Reglamento. La votación será secreta cuando lo solicite algún miembro del Comité.

Artículo 24. De los grupos de trabajo y la participación de expertos externos al Comité.

1. El Pleno podrá acordar la constitución, en su seno, de ponencias o grupos de trabajo para el estudio o preparación de los asuntos sobre los que deba pronunciarse.

2. El Pleno podrá acordar también, la constitución de grupos de trabajo formados tanto por miembros del Comité como por miembros externos. Estos grupos estarán coordinados por un miembro del Comité.

3. El Pleno, a propuesta del ponente o del grupo de trabajo, podrá recabar el informe o la colaboración de expertos ajenos al Comité.

4. El Pleno y los grupos de trabajo podrán requerir la comparecencia de expertos para asesorar técnicamente en materias de su competencia.

5. Los expertos externos deberán comprometerse a guardar la confidencialidad de los asuntos tratados.

Capítulo II. Procedimiento de elaboración de informes, propuestas, recomendaciones y otros documentos

Artículo 25. De la elaboración y aprobación de los documentos.

1. De conformidad con lo establecido en el artículo 78 de la Ley de Investigación Biomédica, los documentos elaborados por el Comité adoptarán la forma de informes, propuestas, recomendaciones y dictámenes con implicaciones éticas relevantes. Asimismo podrán redactarse principios generales para la elaboración de códigos de buenas prácticas de investigación científica.
2. El procedimiento a seguir en el Plenario será:
 - a. Presentación del documento por parte del ponente o presidente del grupo.
 - b. Apertura de un plazo de quince días para la presentación de enmiendas escritas por parte de los miembros del Pleno.
 - c. Discusión y decisión sobre las enmiendas presentadas.
 - d. Deliberación por el Pleno del Comité. En esta fase, los miembros del Pleno podrán presentar enmiendas in voce que serán aceptadas o rechazadas por el Pleno y en su caso discutidas en trámite único.
 - e. Aprobación por el Pleno del Comité
 - f. Presentación de votos particulares si los hubiere.

Artículo 26. De otras propuestas y decisiones del Comité.

1. Las propuestas de actividades, estudios, relaciones de cooperación y representación del Comité en foros nacionales o internacionales, que sean formuladas por cualquier miembro del Comité o por algunos de ellos conjuntamente, serán objeto de deliberación y estudio por el Pleno que decidirá por mayoría simple.
2. Asimismo, el Comité podrá proponer la celebración de reuniones científicas o de debate de carácter público con la participación de expertos.

Artículo 27. De la difusión de los documentos elaborados.

1. Se harán públicos los documentos aprobados por el Comité.
2. Los miembros del Comité no podrán hacer públicos los documentos antes de que éstos sean aprobados, ni podrán emitir información parcial o total de los temas tratados por el Comité antes de que éste los haga públicos.
3. La Memoria anual será pública tras su aprobación.

TÍTULO V. DE LA MODIFICACIÓN DEL REGLAMENTO INTERNO DE ORGANIZACIÓN Y FUNCIONAMIENTO

Artículo 28. De la reforma del Reglamento.

La propuesta de cualquier modificación del Reglamento Interno deberá ser presentada por escrito al Comité, con el fin de que sea analizada en sesión

ordinaria. No podrá plantearse modificación alguna del Reglamento que vaya en contra de la Ley 14/2007, de 3 de julio, de Investigación Biomédica, o de cualquier otro precepto de la legislación vigente. En caso de duda sobre la existencia de contradicción entre la modificación propuesta y la legislación en vigor, el estudio de la modificación podrá ser sometido a dictamen de los Servicios Jurídicos del Estado que, de conformidad con el artículo 22 del Reglamento del Servicio Jurídico del Estado, será facultativo y no vinculante.

La aprobación de toda modificación del Reglamento Interno requerirá la mayoría absoluta de los miembros del Comité.

Disposición transitoria única

El Comité tendrá su sede de manera provisional en el Campus de Chamartín del Instituto de Salud Carlos III, Pabellón 5, Calle Monforte de Lemos, núm. 5

APÊNDICE D

ARGELIA

Décret exécutif n° 04-180 du 5 Joumada El Oula 1425 correspondant au 23 juin 2004 fixant les attributions, la composition et le fonctionnement du Conseil d'éthique et de déontologie de la profession universitaire.

Le Chef du Gouvernement,

Sur le rapport du ministre de l'enseignement supérieur et de la recherche scientifique,

Vu la Constitution, notamment ses articles 85-4 et 125 (alinéa 2);

Vu la loi n° 99-05 du 18 Dhou El Hidja 1419 correspondant au 4 avril 1999, modifiée, portant loi d'orientation sur l'enseignement supérieur, notamment son article 63 ;

Vu le décret présidentiel n° 04-136 du 29 Safar 1425 correspondant au 19 avril 2004 portant nomination du Chef du Gouvernement ;

Vu le décret présidentiel n° 04-138 du 6 Rabie El Aouel 1425 correspondant au 26 avril 2004 portant nomination des membres du Gouvernement ;

Vu le décret exécutif n° 89-122 du 18 juillet 1989, modifié et complété, portant statut particulier des travailleurs appartenant aux corps spécifiques de l'enseignement et de la formation supérieurs ;

Vu le décret exécutif n° 91-471 du 7 décembre 1991, modifié et complété, portant statut particulier des spécialistes hospitalo-universitaires ;

Vu le décret exécutif n° 94-260 du 19 Rabie El Aouel 1415 correspondant au 27 août 1994 fixant les attributions du ministre de l'enseignement supérieur et de la recherche scientifique ;

Vu le décret exécutif n° 01-293 du 13 Rajab 1422 correspondant au 1er octobre 2001 relatif aux tâches d'enseignement et de formation assurées à titre d'occupation accessoire par des enseignants de l'enseignement et de la formation supérieurs, des personnels chercheurs et d'autres agents publics ;

Décrète :

Article 1er. — En application des dispositions de l'article 63 de la loi n° 99-05 du 18 Dhou El Hidja 1419 correspondant au 4 avril 1999 susvisée, le présent décret a pour objet de fixer les attributions, la composition et le fonctionnement du conseil d'éthique et de déontologie universitaires dénommé ci-après "le conseil".

Chapitre 1

Des attributions

Art. 2. — Le conseil propose au ministre chargé de l'enseignement supérieur toute mesure relative aux règles d'éthique et de déontologie universitaires ainsi qu'à leur respect.

A ce titre, il est notamment chargé de proposer :

- les principes, règles et usages devant guider l'exercice de la profession d'enseignant de l'enseignement et de la formation supérieurs ;
- les principes et règles devant régir les relations entre les enseignants et les autres composantes de la communauté universitaire ;
- les mesures applicables en cas de non-respect caractérisé de l'éthique et de la déontologie universitaires ;
- l'ensemble des mesures à même de garantir les libertés des enseignants dans le cadre de la franchise universitaire ;
- les formes d'actions par lesquelles l'enseignement et la formation supérieurs contribuent à la promotion scientifique et culturelle du citoyen.

Art. 3. — Le conseil établit un rapport annuel sur les questions d'éthique et de déontologie universitaires qu'il communique, accompagné de ses recommandations, au ministre chargé de l'enseignement supérieur.

Chapitre 2

De la composition et du fonctionnement

Art. 4. — Le conseil est composé de quinze (15) à vingt

(20) membres choisis en raison de leur compétence scientifique et de leur moralité, par le ministre chargé de l'enseignement supérieur parmi les enseignants de l'enseignement et de la formation supérieurs justifiant du grade de professeur pour un mandat de quatre (4) ans renouvelable, selon les mêmes formes, une fois.

La composition du conseil doit permettre une représentation équilibrée des disciplines de la formation supérieure.

La liste des membres du conseil est fixée par arrêté du ministre chargé de l'enseignement supérieur.

Art. 5. — En cas d'interruption du mandat d'un des membres du conseil, il est procédé, selon les mêmes formes, à la désignation d'un nouveau membre pour la durée restante du mandat.

Art. 6. — Les membres du conseil élisent, en leur sein, un président et un vice-président, pour un mandat de quatre (4) ans renouvelable, selon les mêmes formes, une fois.

Art. 7. — Le conseil élabore et adopte son règlement intérieur lors de sa première session.

Art. 8. — Dans le cadre de ses missions, le conseil peut faire appel à toute personne dont l'apport est de nature à l'éclairer dans ses travaux.

Art. 9. — Le conseil se réunit en session ordinaire au moins deux (2) fois par an, sur convocation de son président.

Des convocations individuelles sont adressées aux membres au moins quinze (15) jours avant la date prévue pour sa réunion.

Il peut se réunir en session extraordinaire sur convocation du ministre chargé de l'enseignement supérieur et, dans ce cas, le délai susmentionné peut être réduit à huit (8) jours.

Les convocations sont accompagnées de tout document nécessaire à l'étude de l'ordre du jour.

Art. 10. — L'ordre du jour des sessions ordinaires est élaboré par le président et est soumis, pour approbation au ministre chargé de l'enseignement supérieur qui peut y adjoindre toute question qu'il juge utile d'être examinée par le conseil.

L'ordre du jour des sessions extraordinaires est fixé par le ministre chargé de l'enseignement supérieur.

Art. 11. — Le secrétariat technique du conseil est assuré par la direction chargée de la gestion des ressources humaines au sein de l'administration centrale du ministère chargé de l'enseignement supérieur.

Art. 12. — Le conseil peut se réunir valablement lorsque les deux tiers (2/3) de ses membres sont présents.

Si le *quorum* n'est pas atteint, les membres sont de nouveau convoqués dans un délai de huit (8) jours et les délibérations du conseil sont alors valables quel que soit le nombre de membres présents.

Art. 13. — Les avis et recommandations du conseil sont pris à la majorité des voix des membres présents.

En cas d'égalité des voix, celle du président est prépondérante.

Art. 14. — Les travaux du conseil sont consignés sur des procès-verbaux transcrits sur un registre spécial coté et paraphé par le président et le responsable de la structure en charge du secrétariat technique.

Les procès-verbaux, signés par le président et le secrétaire de séance, sont transmis à l'issue de chaque session au ministre chargé de l'enseignement supérieur.

Chapitre 3

Dispositions finales

Art. 15. — Les frais de fonctionnement du conseil sont imputés sur des crédits ouverts à l'indicatif de l'administration centrale du ministère de l'enseignement supérieur.

Art. 16. — Les membres du conseil sont rétribués par référence aux taux horaires fixés à l'article 5 du décret exécutif n° 01-293 du 13 Rajab 1422 correspondant au 1^{er} octobre 2001 susvisé, dans la limite d'un volume horaire de seize (16) heures par session.

Art. 17. — Le présent décret sera publié au *Journal officiel* de la République algérienne démocratique et populaire.

Fait à Alger, le 5 Jomada El Oula 1425 correspondant au 23 juin 2004.

APÊNDICE E

TOGO

PREAMBULE

- Tenant compte des dispositions pertinentes de la Déclaration universelle des Droits de l'Homme, proclamée par l'Assemblée générale des Nations Unies le 10 décembre 1948 ;

- Considérant la résolution AHG/Rés. 254 XXXII sur la Bioéthique adoptée en 1996 par la Conférence des Chefs d'Etat et de Gouvernement de l'Organisation de l'Unité Africaine (actuellement Union Africaine)

- Considérant la Déclaration universelle sur le génome humain et les Droits de l'Homme adoptée le 11 novembre 1997 par les Etats membres de l'UNESCO ;

- Considérant la déclaration universelle sur la bioéthique et les droits de l'Homme adoptée le 19 octobre 2005 par la 33^e session de la conférence générale de l'UNESCO en ses articles 19 et 22

- Conscients de l'importance que le Togo accorde aux principes énoncés dans les Déclarations susmentionnées ;

- Soucieux de l'importance de la mise en œuvre des principes relatifs à la bioéthique au TOGO ;

- Convaincus que cette mise en œuvre, pour être effective et efficiente, doit être soutenue par un Comité National de Bioéthique ;

- Conscients du rôle que peuvent jouer les Comités Nationaux de Bioéthique dans la préparation et la promotion du débat démocratique sur les grands problèmes éthiques contemporains suscités par les technosciences notamment biomédicales ;

- Convaincus de la nécessité et de la mise en place d'un Comité Consultatif National de Bioéthique au Togo ;

Les membres de l'Assemblée Générale constitutive du Comité Consultatif National de Bioéthique, réunis dans le cadre de la "Conférence itinérante de l'UNESCO sur l'éthique autour du monde" tenue à Corinthia Hôtel 2 FEVRIER, les 09 et 10 mars 2007 sont convenus de ce qui suit :

Chapitre I : CONSTITUTION, SIEGE ET DUREE

Article 1 : Conformément aux dispositions de la loi du 1^{er} juillet 1901, il est créé au Togo, une association dénommée "Comité Consultatif National de Bioéthique (CCNB)" à l'initiative du Département de philosophie de la Faculté des lettres et sciences humaines, de Faculté Mixte de Médecine et de Pharmacie de l'Université de Lomé et de la Commission nationale togolaise pour l'UNESCO;

Article 2 : Le CCNB est une instance multidisciplinaire et multisectorielle constituée d'experts nationaux hautement qualifiés dans les domaines de la Bioéthique, de la Philosophie, des sciences de santé, juridiques, humaines et sociales et des sciences exactes et naturelles

Article 4 : Indépendance et pluralisme Le CCNB est apolitique indépendant et il est respectueux de toutes diversités politiques se démarque de toute prise de position religieuse, ethnique et culturelles.

Article 3 : Siège social Le siège social du CCNB est fixé à la Commission Nationale Togolaise pour l'UNESCO, sise au 198, avenue des Nations Unies, B.P. 3226 Lomé. Il peut être transféré en tout autre lieu à la demande des membres fondateurs ou des 2/3 des membres actifs du comité.

Article 5 : Durée La durée du CCNB est illimitée.

CHAPITRE II : OBJECTIF ET MANDAT

Article 6 : Le CCNB a pour objectifs de :

- mener des réflexions d'ordre éthique sur les problèmes relevant du domaine de la Bioéthique,
- jouer un rôle de conseil par la formulation de principes directeurs et par la définition des règles de conduite de la recherche biomédicale ;
- favoriser l'éducation et la sensibilisation à la Bioéthique afin de renforcer la prise de conscience, par l'ensemble de la société et par chacun des membres, des responsabilités qui leur incombent face aux questions soulevées par les recherches et leurs applications dans les domaines suscités par les techno- sciences notamment

biomédicales.

Article 7 : Le CCNB peut être saisi pour avis par le Gouvernement, l'Assemblée nationale et autre institution sur les problèmes de Bioéthique.

Il peut également se saisir de toutes les questions relatives à la bioéthique.

Article 8 : Le CCNB peut coopérer avec toute autre organisation poursuivant des objectifs similaires.

CHAPITRE III : MOYENS D'ACTION

Article 9 : Les moyens du CCNB sont :

- l'organisation des rencontres d'information et de formation dans le cadre des conférences, des colloques et des séminaires
- les publications ;
- les voyages d'études ;
- plaidoyer auprès des décideurs
- toutes autres voies permettant d'atteindre ses objectifs ; Une des principales tâches des membres est l'auto-éducation.

CHAPITRE IV : COMPOSITION, QUALITE ET ELIGIBILITE DE MEMBRES

Article 10 : Le CCNB se compose :

a/ des membres fondateurs :

Ils sont des personnes physiques ou morales ayant participé à la création du CCNB.

b/ des membres actifs :

Les membres actifs sont choisis parmi les personnalités togolaises et des experts justifiant d'au moins cinq années d'expériences dans leur spécialité relative aux domaines de compétence du Comité, et qui s'engagent à coopérer activement à la réalisation des objectifs fixés par le Comité.

Ce sont des personnes hautement qualifiées jouissant d'une bonne probité morale et intellectuelle qui s'acquittent régulièrement de leur obligation et participent à des actions ou opérations initiées par le comité.

c/ des membres bienfaiteurs et des membres d'honneur Ils sont des personnes physiques ou morales qui contribuent aux plans moral, matériel et financier à la réalisation des objectifs du comité.

Les membres d'honneur sont choisis parmi les membres bienfaiteurs et anciens responsables du CCNB sur proposition du Bureau Exécutif du Comité.

Article 11 : Seuls, les membres actifs sont éligibles au sein du Bureau Exécutif et à la tête des commissions.

Article 12 : La demande d'adhésion d'un nouveau membre doit être parrainée par les 3 membres du comité.

CHAPITRE V : STRUCTURE ET FONCTIONNEMENT

Article 13 : Le CCNB se compose de 3 organes

- une Assemblée Générale
- un Bureau Exécutif
- des Commissions

SECTION 1 L'Assemblée Générale (AG)

Article 14 : L'Assemblée Générale est l'instance suprême de prise de décision. Elle définit les grandes orientations des actions du CCNB.

Elle se compose d'un maximum de 30 membres représentatifs des champs majeurs de l'Ethique à savoir :

- Environnement ;
- Sciences biologiques ;

- Sciences santé ;
- Enseignement et Recherche scientifique ;
- Sciences Juridiques sociales et humaines.

Article 15 : Elle se réunit une fois par an en session ordinaire sur convocation du président Elle peut se réunir à tout moment en session extraordinaire chaque fois que de besoin, ou à la demande d'un 1/3 des membres sur convocation du président ; Les sessions ordinaires de l'Assemblée Générale peuvent être ouverte au public sur décision du bureau exécutif.

Article 16 : Les réunions ordinaires se tiennent 3 fois par an et chaque fois que de besoin Les décisions sont prises à la majorité simple des membres présents. Le vote par procuration est autorisé sous forme écrite. Nul ne peut détenir plus d'une procuration.

SECTION 2 - Bureau Exécutif (BE)

Article 17 : Les membres du bureau exécutif sont élus par l'Assemblée Générale à la majorité simple des membres présents ; pour une durée de 3 ans renouvelable une fois au même poste

Article 18 : Le Bureau Exécutif est chargé de la mise en œuvre des décisions de l'Assemblée générale.

Il est composé de 7 membres :

- un président,
- un vice-président ;
- un secrétaire général ;
- un secrétaire général adjoint chargé des projets ;
- un responsable chargé des relations publiques ;
- un trésorier général ;
- un trésorier général adjoint.

Article 19 : Le BE se réunit une fois tous les 3 mois.
Il peut se réunir en session extraordinaire à chaque fois que de besoin

Article 20: Attributions du BE

- **Le président** convoque et préside les réunions du BE et de l'Assemblée Générale. Il représente le Comité dans sa vie civile. Il ordonnance les dépenses
- **Le vice président** aide le président dans sa tâche et le remplace en cas d'empêchement ;
- **Le secrétaire général** assure les correspondances, rédige les procès verbaux de réunions et tient les archives ;
- **Le secrétaire général adjoint** assiste le secrétaire général dans l'exercice de ses fonctions et le remplace en cas d'empêchement ;

Il est chargé d'élaborer les projets, initiés par le BE pour la mise en œuvre des objectifs assignés au Comité ;

- **Le responsable chargé de relations publiques** organise les colloques, réunions et conférences initiés par le Comité ;
- **Le Trésorier général** est chargé de la mobilisation des ressources. Il gère les fonds et garde les pièces comptables. Il contresigne les dépenses ;
- **Le trésorier général adjoint** assiste le trésorier dans l'exercice de ses fonctions et le remplace en cas d'empêchement ;

SECTION 3 Des Commissions

Article 21 : Des Commissions sont créées en vue de la mise en œuvre des objectifs assignés au comité. Il s'agit de :

- la Commission éthique d'Environnement et des sciences biologiques
 - la Commission éthique des Sciences de la santé
 - la Commission éthique de l'Enseignement et de la recherche
 - la Commission éthique des Sciences juridiques, sociales et humaines
- D'autres commissions peuvent être créées en cas de nécessité.

Article 22 : Les Commissions peuvent faire appel à des personnes ressources dont les compétences seraient jugées nécessaires à leur bon fonctionnement.

Article 23 : Les Commissions jouissent d'une certaine autonomie d'action dans leur organisation et leur fonctionnement ; cependant, elles sont tenues de rendre compte au Bureau Exécutif de toutes les actions qu'elles initient et entreprennent pour le bon fonctionnement du comité.

Chaque commission devra désigner en son sein, son modérateur et son rapporteur.

CHAPITRE VI : RESSOURCES

Article 24 : Les ressources sont constituées

- des cotisations des membres
- des bénéfices perçus sur toute activité ou opération réalisée par le comité
- des financements pour la réalisation de projets concrets
- des dons, legs et subvention de toute personne physique ou morale.

Article 25 : Les fonds sont déposés dans un compte en banque. Toute sortie de fonds est soumise à la signature conjointe du président et du Trésorier, après avis du Bureau Exécutif.

CHAPITRE VII : DISCIPLINE

Article 26 : Tout membre dont le comportement sera jugé contraire aux buts et objectifs du comité sera rappelé à l'ordre par avertissement ou blâme si nécessaire.

En cas de récidive ou d'un acte posé par un membre devant porter atteinte à la crédibilité du Comité, le membre pourra être suspendu, ou même radier après qu'il ait été entendu par le Bureau Exécutif. L'exclusion définitive ne pourra intervenir qu'après avis de l'Assemblée Générale.

CHAPITRE VIII : DISPOSITIONS FINALES

Article 27 : Les présents statuts ne peuvent être amendés qu'en Assemblée générale du CCNB régulièrement convoqué.

Article 28 : Tous les cas non prévus par les présents statuts seront tranchés par le règlement intérieur, le cas échéant par le Bureau Exécutif.

Fait et adopté à Lomé, Le 09 mars 2007

L'Assemblée Générale Constitutive du Comité Consultatif National
de Bioéthique

COMITE CONSULTATIF NATIONAL DE BIOETHIQUE (CCNB)

REGLEMENT INTERIEUR

1. OBJET ET CHAMP D'APPLICATION Article 1.

Le présent règlement intérieur complète les statuts et définit les droits et devoirs des membres et les règles de discipline au sein du CCNB.

Il s'applique ses membres

2. DROITS ET DEVOIRS DES MEMBRES

Le CCNB a l'obligation de défendre les intérêts moraux et matériels, individuels et collectifs de ses membres. En retour ceux-ci doivent respecter ses statuts et les dispositions du présent règlement intérieur.

LES DEVOIRS

Les membres sont tenus d'être présent et ponctuels aux réunions et autres activités du CCNB.

Les membres du CCNB doivent s'acquitter régulièrement de leurs cotisations ordinaires et extraordinaires.

Ils doivent avoir dans leur vie quotidienne un comportement qui renforce la crédibilité du CCNB.

LES DROITS

Article 4.

Les membres du CCNB ont droit aux avantages liés à l'accomplissement des activités conformément à ses textes organiques. Ces avantages sont versés sous forme d'indemnités. Toutefois, ils ne peuvent revendiquer aucun droit à rémunération.

3. DISCIPLINE

Article 5.

Les sanctions disciplinaires applicables aux membres en raison de manquements à la discipline ou de fautes professionnelles sont :

- l'avertissement
- la réprimande
- le blâme
- la suspension
- la radiation

Les sanctions sont prononcées par le président après que le contrevenant ait été entendu par le Bureau Exécutif, le cas échéant par l'Assemblée Générale régulièrement convoqué à cet effet.

4. COTISATION

Article 6.

Le taux de cotisation est fixé par l'Assemblée Générale par rapport aux besoins du moment. Le Bureau Exécutif détermine le délai qui est imparti aux membres pour s'exécuter. A l'expiration de ce délai, une pénalité est appliquée aux membres défaillants au prorata temporis.

Le trésorier général veille à la mobilisation des ressources humaines et en fait un rapport périodique à l'Assemblée Générale.

5. FOD DOCUMENTAIRE

6. Article 7

Le CCNB crée un fond documentaire dans les domaines de l'éthique, de la bioéthique, de la philosophie et des technosciences biomédicales.

Ce fond documentaire est ouvert au public dans des conditions définies par le Bureau Exécutif.

7. ORGANISATION DE LA FORMATION

Article 8

Le CCNB organise des sessions de formation sous forme de séminaires, de colloques d'ateliers ou de symposiums.

Il peut participer, à la demande d'autres organisations ou institutions, à l'animation de séminaires ou ateliers de formation.

Article 9.

Le CCNB peut mener des études, sondages et enquêtes de terrain en vue de constituer des bases de données.

ETUDES, ENQUETES, SONDAGES, RECHERCHE ET CONSULTATIONS

Article 10.

Le CCNB peut offrir son expertise éthique dans les projets de recherche et de développement ou des questions touchant aux droits humains.

8. ORGANISATION DES COMMISSIONS

Article 11.

Les Commissions jouissent d'une certaine autonomie d'action dans leur organisation et leur fonctionnement ; cependant, elles sont tenues de rendre compte au Bureau Exécutif de toutes les actions qu'elles initient et entreprennent pour le bon fonctionnement du comité.

9. DISPOSITIONS FINALES

Tous les cas non prévus par le présent règlement intérieur seront tranchés par le Bureau Exécutif selon le principe d'équité.

Le présent règlement intérieur qui complète les statuts du CCNB, constitue, avec ces derniers, les textes organiques du comité.

Le présent règlement intérieur entre en vigueur à la date de son adoption.

Fait à Lomé (TOGO), le 24 Avril 2007 L'Assemblée extraordinaire

Le Bureau Exécutif Elargi
aux Présidents des Commissions



REPÚBLICA DE MOÇAMBIQUE
MINISTÉRIO DA SAÚDE
GABINETE DO MINISTRO

TERMOS DE REFERÊNCIA DO CNBS

O Comité Nacional de Bioética para a Saúde (CNBS) é um órgão para avaliação de aspectos éticos de propostas de investigação que envolvem seres humanos a nível nacional e para coordenação e monitorização da actividade dos Comités Institucionais de Bioética para a Saúde. O CNBS também avalia os aspectos metodológicos de propostas de investigação sempre que os Conselhos Técnicos Científicos não estiverem em funcionamento e quando houver aspectos metodológicos que interferem com a Bioética.

O CNBS tem a sua sede em Maputo, podendo sempre que o exercício das suas actividades o justificar, criar e extinguir delegações, Comités Institucionais de Bioética para a Saúde (CIBS's) ou qualquer outra forma de representação no território nacional após informação ao Ministro da Saúde.

1- Natureza

O CNBS é uma pessoa colectiva de direito público, sem fins lucrativos, dotada de personalidade jurídica, autonomia técnica, administrativa e financeira, património próprio, com sede em Maputo, sob tutela do Ministério da Saúde.

2- O CNBS tem essencialmente por objectivos:

- a) Garantir que a investigação na área de saúde decorra de acordo com as normas nacionais e internacionais de bioética;
- b) Avaliar e aprovar a nível nacional as propostas de investigação científica na área da saúde que envolvam seres humanos;
- c) Valorizar a produção científica promovendo a inovação, educação, intercâmbio, disseminação de conhecimentos, técnicas e tecnologias para a saúde;
- d) Elaborar normas específicas no campo da bioética em pesquisa para a saúde;
- e) Exercer a tutela sobre os Comités Institucionais de Bioética para Saúde;
- f) Avaliar a contribuição da investigação realizada para a melhoria dos cuidados de saúde da população, do sistema e políticas de saúde;

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'N. Z. Afey'.

g) Promover a formação e capacitação dos membros das instituições de pesquisa, dos investigadores e dos membros dos Comitês de Bioética, sobre aspectos éticos relacionados com a pesquisa envolvendo seres humanos;

h) Constituir-se como um centro de referência nacional e internacional no que concerne a aplicação das normas de bioética em pesquisa para área de saúde.

3- Objecto:

O CNBS tem por objecto apoiar, difundir e consolidar o conhecimento da bioética com vista a garantir a protecção dos participantes e dos investigadores na área de saúde.

4- Composição

A composição dos membros do CNBS é de carácter multidisciplinar, devendo ser abrangidas as áreas de relevância para pesquisa envolvendo seres humanos e membros leigos, em particular representantes das confissões religiosas e sociedade civil.

5- Atribuições

Na prossecução dos seus objectivos, o CNBS tem as seguintes atribuições:

a) Avaliar e aprovar protocolos de investigação envolvendo seres humanos realizados no território nacional;

b) Elaborar normas específicas no campo da bioética em investigação para a saúde, inclusive nas áreas temáticas específicas, bem como a recomendações para aplicação das mesmas;

c) Coordenar e monitorar as actividades dos Comitês Institucionais de Bioética para a Saúde;

d) Auditar a implementação dos protocolos de investigação e verificar a conformidade com os termos da aprovação pelo CNBS;

e) Capacitar investigadores e membros dos comités institucionais de investigação na área de saúde e bioética;

f) Assessorar o Ministério da Saúde e outras instituições, sempre que solicitado e por iniciativa própria quando tomar conhecimento de aspectos éticos de investigação e testes na área de saúde que serão realizados em território nacional;

g) Estabelecer normas e critérios para credenciar os Comitês Institucionais de Bioética para Saúde;

h) Estabelecer as suas próprias normas de funcionamento.

i) Prestar trimestralmente ao contas ao Ministério da Saúde.



6- Missão:

Na prossecução dos seus objectivos, o CNBS tem como Missão:

- a) Avaliar e aprovar protocolos de investigação envolvendo seres humanos realizados no território nacional;
- b) Elaborar normas específicas no campo da bioética em investigação para a saúde, inclusive nas áreas temáticas específicas, bem como a recomendações para aplicação das mesmas;
- c) Coordenar e monitorar as actividades dos Comitês Institucionais de Bioética para a Saúde;
- d) Auditar a implementação dos protocolos de investigação e verificar a conformidade com os termos da aprovação pelo CNBS;
- e) Capacitar investigadores e membros dos comités institucionais de investigação na área de saúde e bioética;
- f) Assessorar o Ministério da Saúde e outras instituições, sempre que solicitado e por iniciativa própria quando tomar conhecimento de aspectos éticos de investigação e testes na área de saúde que serão realizados em território nacional;
- g) Estabelecer normas e critérios para credenciar os Comitês Institucionais de Bioética para Saúde;
- h) Estabelecer as suas próprias normas de funcionamento.

7- Órgãos

O CNBS, para a prossecução dos seus objectivos e cumprimento das suas actividades, será constituído pelos seguintes órgãos: Plenário, Presidente, Vice-Presidente, Secretário (a) Executivo (a) e Conselho de Disciplina.

8- Gestão do CNBS

Constituem receitas do CNBS:

- a) Doações, subsídios, participações ou quaisquer liberalidades atribuídos por quaisquer entidades públicas ou privadas, nacionais ou estrangeiras;
- b) O valor resultante da tramitação dos Protocolos pagos pelos investigadores no acto da submissão dos protocolos;
- c) Os rendimentos de bens que lhe são afectos e os provenientes da sua actividade.
- d) O orçamento anual do Comité é aprovado pelos seus membros em plenária.



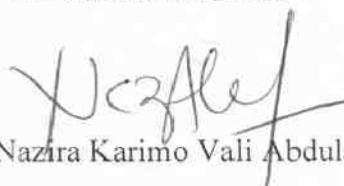
e) O relatório e as contas anuais deverão ser submetidos, até 31 de Março do ano seguinte àquele a que respeitam, ao Ministro de tutela e submetidas a auditoria externo a cada dois anos.

9- Intercâmbio

O Comité promove o intercâmbio, através do estabelecimento de acordos e protocolos com instituições congêneres e organismos internacionais, participando em conferências e encontros.

Maputo, aos 31 de Agosto de 2017

A Ministra da Saúde



Dra Nazira Karimo Vali Abdula

