

BIOÉTICA: CONTEXTO HISTÓRICO, DESAFIOS E RESPONSABILIDADE

JOSÉ N. HECK

Universidade Federal de Goiás / Universidade Católica de Goiás, Brazil

Abstract

The word 'Bioethics' presents, from the beginning, a double aspect. It characterizes a specific discourse, denotes several practices, assumes academic facets, generates knowledge disputes theoretical space, at the same time that occupies clinics, cares for the living together of human and no-human animals, configures Ethics committees, outlines public policies and has as its banner the survival of the environment. The double character of Bioethics makes of it a branch of the theoretical-investigative sciences and a branch of the normative sciences that have a commitment with the acquisition of knowledge directed to tasks that induce to the incorporation of other areas, disciplines and scientific practices to the initial subject-matter. Bioethical knowledge is not limited to the therapeutic field, but discloses itself in multiple technological applications that involve the universe of the living beings, the sphere of the microorganisms and the equilibrium of the ecosystems. The term 'Bioethics' identifies a planetary demand for intervention in the modus vivendi of humanity, in the habits of peoples, in the conduct of individuals, in the State sovereignty, in the paradigms of scientific success, entrepreneurial and private. The philosophical black-box of Bioethics lies in the diffuse concept of responsibility. The seriousness of the programmatic statute of Bioethics in the scenery of the normative sciences depends of the consistency of a concept decentralized of responsibility.

Keywords: *Bioethics, Environment, Responsibility, Normative Sciences, Survival, Human Species.*

Introdução

O que se convencionou chamar de “bioética” possui moldura conceitual de longa tradição no pensamento ocidental. Dos gregos até nossos dias, passando por escolas, credos e programas, o agir humano não apenas é percebido, constatado e descrito, mas também comparado, apreciado e avaliado positiva ou negativamente pelo respectivo agente e seus pares. Dentro de tal quadro macroanalítico, a bioética chama atenção por suas narrativas épico-fundacionais, em busca do resgate da vulnerabilidade humana, quando não está ostensivamente engajada em favor de massas discriminadas, grupos oprimidos e indivíduos vulneráveis ou desamparados.

Enquanto disciplina, a bioética faz parte de uma tradição acadêmica de linguajares, argumentos, termos e conceitos organizados em ética geral e ética aplicada. Área-chave da ética geral é a metaética, centrada no discurso moral e com destaque para questões lógico-lingüísticas, epistemológicas e, de maneira crescente, com realce para aspectos ontológicos, como, por exemplo, saber se há fatos morais ou existem valores éticos *in re*¹. O plano metaético procura sustentar por meio de problemas descritivos a elaboração ou a constituição de teorias ético-normativas. Paradoxalmente, as discussões teóricas de caráter normativo, interessadas em averiguar o que se passa conosco ao nos envolvermos numa discussão

valorativa, vale dizer, o que estamos praticando ao usarmos um vocabulário normativo, quando formulamos princípios, fazemos exigências morais, compomos regras de caráter ético – vinculantes para nós próprios e os semelhantes – curiosamente, tal constelação de argumentos não repercute sobremaneira na bioética. Esta tampouco revela qualquer inquietação autopropulsora frente à investigação de ferramentas conceituais que buscam esclarecer quais condutas devemos privilegiar quando desejamos ser felizes ou estamos interessados no aprimoramento de nosso modo de ser ou no cuidado que temos por nós próprios. Comparada com a tardia doutrina kantiana da virtude, a bioética privilegia o altruísmo em detrimento dos deveres que o homem tem para consigo mesmo.

A bioética lida com evidências fatuais que têm por objeto um próximo existente e/ou próximos ausentes. A disciplina trata de temas específicos como nascer/não nascer (aborto), morrer/não morrer (eutanásia), saúde/doença (ética biomédica), bem-estar/mal-estar (ética biopsicológicas) e se ocupa de novos campos de atuação do conhecimento, como clonagem (ética genética), irresponsabilidade perante os pósteros (ética de gerações), depredação da natureza extra-humana circundante e agressões ao equilíbrio sistêmico das espécies (ecoética), e assim por diante. Dentre as diversas práticas da bioética destacam-se atividades terapêuticas em sentido amplo. Todo e qualquer exercício das relações profissionais de médicos, enfermeiros, dentistas, psicólogos, nutricionistas, biólogos, fisioterapeutas e demais técnicos especializados em saúde e doença, bem como os usuários das novas técnicas biomédicas e farmacológicas tornam-se destinatários do discurso bioético e ficam, também na condição de pacientes, devendo respostas à bioética.

Elemento determinante é o caráter de fronteira da nova ciência, com foco no claro-escuro da existência. Por mais útil que a bioética possa ser ao longo da vida (por exemplo, no âmbito da doação e do transplante de órgãos), imprescindível ela é no início e fim da existência. A seu perfil bifronte a disciplina deve um sem-número de termos e conceitos que, de noite para o dia, fazem dela um patrimônio da humanidade e o ícone religioso da espécie². A bioética nos familiariza com o genoma humano, a contracepção, a esterilização, a inseminação, a fecundação *in vitro*, a doação de sêmen ou de óvulo, a barriga de aluguel, a escolha e predeterminação do sexo, a reprodução assistida, a clonagem humana, o descarte de embriões não menos do que com pacientes terminais, morte clínica, prolongamento artificial da vida, eutanásia/distanásia, interculturalidade, assim como com suicídio, desesperança e martírio. Incrustada *ab ovo* na biologia, a bioética é uma aliada não menos cortejada pelos arautos da criação *ex-nihilo* (criacionismo) do que pela corrente-irmã dos defensores do *design* biológico inteligente e das matrizes de complexidades irreduzíveis.

Desafios maiores esperam a nova disciplina na esfera da ética aplicada de viés descritivo. Essa lida com valores sociais, o uso cotidiano de princípios do bem-viver, interessa-se pelos hábitos do agir moralmente correto em relação ao semelhante e busca assegurar critérios mínimos de razoabilidade nos dia-a-dias éticos das pessoas. A bioética flerta aqui com a tradição aristotélica que, desde os seus primórdios na Grécia antiga, não consegue escolher entre felicidade como virtude política e felicidade enquanto privilégio dos deuses, vale dizer, Aristóteles acaba não esclarecendo se a felicidade destina-

se tão-só a animais políticos ou está reservada, exclusivamente, à contemplação no Olimpo. A versão moderna da veia política de procedência ético-aristotélica converte a descrição do que resiste à explicação em ética descritiva ou em direitos morais³. A dimensão olímpica da descrição ética do Estagirita pode, por sua vez, levar a bioética à hospedagem junto a verdades últimas, onde o canto das sereias do além faz esquecer o gemido telúrico de tudo o que nasce, cresce e morre sob o sol.

A *via crucis* de maturidade vai confrontar a bioética com o segredo mais bem guardado na Modernidade. Por mais que os seres humanos se desentendam há séculos, façam guerra uns aos outros e se exterminem impiedosamente ao longo dos tempos, o homem moderno em momento algum admite que o melhor, o mais belo e exímio dos animais não-humanos terá alguma vez oportunidade de ficar tão perto de nós quanto o pior, o mais desfigurado e corrupto de nossos semelhantes, desde os primórdios de nossa cultura, está afastado de nós⁴. Basta, porém, atentar à maldade no mundo e tomar a dor – não o entendimento – como critério de igualdade entre seres vivos para que pareça razoável e honesto conceder que causar sofrimento a animais não-humanos é tão dolorido, ruim e cruel quanto machucar seres humanos⁵. Bom seria se na bioética, à semelhança do que ocorre no velho mito, infligir dor e sofrimento a outrem ficasse reservado aos deuses e aos heróis.

1 – Antecedentes e Ambigüidades

As raízes da bioética encontram-se historicamente fincadas no progresso das ciências médicas. O uso generalizado de antibióticos e técnicas artificiais de respiração, popularizado nas décadas de cinquenta e sessenta do século passado, abrem perspectivas novas de prolongar a vida humana.

Com a primeira transferência renal bem sucedida, em 1954, a medicina de transplante não mais conhece óbices intransponíveis e vê-se obrigada a lidar sistematicamente com os mecanismos de aquisição e distribuição de órgãos. Com isso, critérios até então majoritariamente aceitos acerca da morte cerebral tornam-se duvidosos e moralmente controvertidos. A descoberta da técnica de depuração sanguínea, em 1961, pelo Dr. Belding Scribner, em Seattle, confronta os operadores da saúde com a indução da morte de pacientes pela falta de acesso à máquina da hemodiálise. A introdução da pílula anticoncepcional no mercado deflagra uma mudança radical no comportamento sexual e abre possibilidades de planejamento familiar e profissional inconcebíveis até os anos sessenta do século XX. O desenvolvimento de técnicas mais seguras e legalmente acessíveis de interrupção da gravidez leva a uma reavaliação normativa das práticas usuais do aborto.

As associações médicas da época não conseguem reagir satisfatoriamente aos novos desafios. A arte médica satisfaz-se, quando muito, com diretivas minimalistas do tipo *primum non nocere* (pelo menos não lesar) e *salus aegroti suprema lex* (o bem-estar do paciente em primeiro lugar). Paulatinamente torna-se óbvio que os problemas assinalados não se limitam à esfera da medicina; na medida em que incidem sobre múltiplas áreas do conhecimento, a classe médica não consegue dar-lhes encaminhamento adequado. O nascimento da bioética coincide, assim, com a crise da ética médica

tradicional, restrita à normatização do exercício profissional da medicina e despreparada para responder às profundas mudanças no contexto das ciências biológicas. “O fenômeno da bioética” escreve Hugo-Tristram Engelhardt (1941-), filósofo e médico texano, “está associado sob vários aspectos à desprofissionalização da ética médica e sua reconceitualização como disciplina secular, orientada filosoficamente, não dependente dos profissionais de saúde”⁶.

A tradicional prática biomédica corporifica um *ethos* estamental que ordena prioritariamente as relações dos profissionais em medicina entre si e prevê, apenas subsidiariamente, indicativos para condutas externas, de modo que a relação médico-paciente permanece secundária. A bioética denuncia *ab initio* o paternalismo médico com pacientes e reivindica sua substituição por uma relação profissional transparente e responsável. A nova disciplina surge e se afirma com respostas qualificadas frente ao conflito entre ética médica deontológica e as reivindicações dos cidadãos por maior transparência e responsabilidade pública a par com as conquistas das ciências biológicas.

Os primórdios do novo ramo do conhecimento confundem-se com a exaltação vigorosa de princípios que, desde tempos imemoriais, batem de frente com as artimanhas da vida, as crueldades do destino e a ternura da morte certa. São teológicas as duas mais incisivas obras que precedem o estabelecimento da bioética no cenário acadêmico norte-americano. Em 1954, o teólogo protestante Joseph F. Fletcher publica o livro *Morals and Medicine. The Moral Problems of the Patient Right to Know the Truth, Contraception, Artificial Insemination, Sterilization, Euthanasia*. O texto é considerado pioneiro no campo dos direitos dos pacientes e antecipa grande parte da problemática assumida pela bioética. O segundo livro, intitulado *The Patient as Person. Exploration in Medical Ethics*, lançado em 1970 pelo teólogo protestante Paul Ramsey, é visto como texto propedêutico básico à bioética.

No início da década de setenta o termo “bioética” já se institucionaliza como alternativa à tradicional ética profissional no âmbito da medicina e se configura como ética médica de cunho filosófico, apta a abarcar pontos de vista normativos não congruentes entre si. Esse é o caso de duas iniciativas da época voltadas para criação de institutos de pesquisa direcionados para o que até hoje se entende por bioética. O ginecologista André Hellegers funda na Georgetown University, em Washington D.C., o *Joseph and Rose Kennedy Institut for the Study of Human Reproduction and Bioethics*, atualmente conhecido como *Kennedy Institut of Ethics*; Daniel Callahan e Willard Gaylin criam nas redondezas de Nova York o *Institute for Society, Ethics and the Life Science*, que constitui hoje o *Hastings Center Studies*. Com base no artigo de D. Callahan “Bioethics as a Discipline”, publicado em 1973, a Livraria do Congresso Americano introduz, em 1974, o termo “bioética” em seu catálogo bibliográfico.⁷

No final dos anos setenta, a jovem ciência apresenta a *Encyclopedia of Bioethics*⁸, obra de quatro volumes, com cerca de 2.000 páginas e 290 colaboradores, já ampliada na reedição de 1995.

2 – Surgimento e Originalidade

A nova disciplina nasce multidisciplinar. Nas origens da bioética estão localizadas práticas que lidam com um feixe de pesquisas cujos enfoques científicos desencadeiam preocupações inusitadas no seio

da comunidade acadêmica. A necessidade de tratar de modo acurado os mais variados problemas normativos no bojo do progresso das tecnociências dá origem a um tipo de pesquisa com caráter eminentemente múltiplo. À medida que se consolidam e conferem poder crescente aos profissionais envolvidos, os estudos bioéticos confrontam as pessoas com novos deveres, lhes conferem tarefas desconhecidas e ampliam substancialmente suas responsabilidades. A partir de certo momento, os pesquisadores de bioética têm a percepção de que é inadiável instaurar um debate público e abrangente, envolvendo cientistas e profissionais das mais variadas áreas, sobre problemas de longa data em aberto no universo da medicina, sobre o modo correto e incorreto de se proceder frente aos desafios decorrentes à época do avanço generalizado das ciências biológicas e sobre o refinamento extremado das técnicas de saúde no mundo avassalador do pós-guerra.

Dada a urgência das questões normativas postas, o novo ramo da árvore da vida adquire configuração mais abrangente e toca, no início dos anos setenta do século XX, a consciência do andar superior das academias em medicina americanas por meio de dois textos que trazem no título o termo *bioética*: o artigo “Bioethics: the Science of Survival” e “Biocybernetics and Survival”⁹, bem como a coletânea de artigos na forma de livro, intitulado *Bioethics: Bridge to the Future*¹⁰. O autor dos trabalhos, o bioquímico, biólogo e oncologista da Universidade de Wisconsin, professor Van Rensselaer Potter, insiste que está na hora de ciência e ética darem-se as mãos para assegurarem a sobrevivência ecológica do planeta por meio da democratização do conhecimento científico.

Coerentes com o respectivo título, ambas as publicações de Van Potter desenvolvem uma proposta futurista, centrada na idéia de sobrevivência da espécie com os recursos da ciência ética aplicada à saúde e à doença. A condição para que isso ocorra exige a redução da distância social que caracteriza a produção científica nos meios acadêmicos, o que por sua vez implica que o respeito a valores humanos emule com o domínio técnico dos avanços da biotecnologia. “Valores éticos não podem estar separados de *atos biológicos*”, escreve o autor no prefácio do livro, depois de assinalar que “a ética humana não pode ficar desconectada de uma compreensão realística da ecologia em sentido lato”¹¹. Cabe à bioética uma vigilância sistemática sobre a produção do saber que tem na contínua democratização das pesquisas científicas o seu interesse moral maior, razão por que “não podemos como indivíduos”, insiste Van Potter, “deixar nosso destino nas mãos de cientistas, engenheiros, tecnólogos e políticos que esqueceram ou nunca souberam essas verdades elementares”¹².

Mesmo que, em relação às origens, se sustente a tese de “a bilocated birth” da bioética (Washington D.C./Wisconsin) e ou se advogue a tese de que o termo “bioética” é paralelamente introduzido por A. Hellegers e Van Potter em situações diferentes, o impacto do último sobre o *establishment* acadêmico afigura-se inquestionavelmente inovador¹³ com vistas à mudança de rumo que, desde então, caracteriza a bioética¹⁴.

Os argumentos potterianos em favor de uma maior aproximação entre ciência, ética e vida ameaçada não contam apenas com a lembrança das atrocidades cometidas pelos médicos engajados no nazismo em nome da eugenia e depuração da suposta raça ariana, mas dispõem também de um

elenco deprimente de 22 relatos, envolvendo seres humanos, compilado cinco anos antes pelo professor de anestesiologia da *Harvard Medical School*, Henry K. Beecher, com base em 55 pesquisas científicas publicadas em periódicos internacionais de ilibada reputação acadêmica. Restrito inicialmente aos meios médicos e acadêmicos, o relato de Beecher não recebeu a devida repercussão pública. No ano de 1972, porém, os escândalos e abusos na experimentação científica foram expostos ao grande público.

Trata-se de experiências desenvolvidas exclusivamente com pessoas em situação terapêutica submissa, como internos em hospitais de caridade, deficientes mentais, recém-nascidos, idosos, pacientes psiquiátricos e presidiários, em relação aos quais a frequência de pesquisas contendo maus-tratos oscila em torno de $\frac{1}{4}$ do total das pesquisas publicadas¹⁵, cujo extrato provoca assombro e desencanto catárticos no circuito acadêmico-científico estadunidense¹⁶. Entre as atrocidades praticadas em nome da ciência consta a injeção de células vivas de câncer em pacientes idosos e senis para colher informações imunológicas do organismo dos pacientes¹⁷. David Rothman, o primeiro historiador da bioética, narra práticas em Alabama, onde entre 1930 e 1970 negros sífilíticos no condado de Maçom são rotineiramente visitados e examinados por profissionais, mas em momento algum recebem qualquer tipo de tratamento da doença, com a desculpa de que os exames eram necessários porque com o advento dos antibióticos não mais seria possível voltar a rastrear os efeitos de longo prazo da sífilis¹⁸. A originalidade da intuição de Van Potter rompe o universo sacrossanto da medicina tradicional¹⁹. A bioética de proveniência potteriana não mais se limita a induzir alterações na medicina, mas implica concomitante e imperiosamente mudanças da medicina e de suas adjacências conceituais. A bioética torna-se, com Potter, uma ética do desenvolvimento das ciências médicas, isto é, medicina e ética têm em comum a pergunta que as motiva: a bioética. O primeiro ápice dessa congruência ético-médica e biológica é o nascimento de Louise Brown, em 1978, no Oldham Public Hospital de Londres, primeiro ser humano proveniente de uma inicial fertilização *in vitro*, seguida da implantação bem-sucedida do embrião no seio da futura mãe.

As técnicas de reprodução assistida, bem como as técnicas de transplante de órgãos vitais não são possíveis sem intervenção bioética. Assim como a redefinição do conceito de morte com base na morte encefálica dos doadores mortos pressupõe uma mudança bioética do instante de morte, a reprodução assistida implica uma alteração do momento de início da vida. A junção laboratorial dos gametas masculino e feminino na produção de um embrião requer tecnicamente, por um lado, a replicagem e, por outro, o descarte de embriões congelados, o que não é possível sem uma modificação bioética do instante de início da vida²⁰. Uma situação análoga se dá no binômio saúde/doença. O ponto de inflexão que numa disposição crescente para determinada doença justifique ou exija o tratamento médico não é constatável sem intervenção bioética. À medida que determinadas deficiências pré-natais são diagnosticáveis, cabe a bioética estabelecer os limites entre deficiência, necessidades especiais e caracteres indesejáveis, bem como nortear as alternativas tecnicamente viáveis de terapia.

Comprometida com o progresso da medicina e a dilatação dramática da expectativa de vida do homem, a bioética de estirpe potteriana²¹ não está presa à relação intimista entre médico/

paciente, mas é desafiada a contribuir no diagnóstico precoce de doenças hereditárias tardias para cálculos atuariais nas empresas de seguro ou de emprego, bem como desenvolver critérios normativos à luz dos quais possa ser erigido, num futuro próximo, um sistema confiável para todos os usuários e financeiramente viável de saúde e previdência nos países de economia pós-industrial.

De maneira igualmente crescente, a bioética torna-se imprescindível no mundo multifacetado de organismos geneticamente modificados, produtos transgênicos e microrganismos infecciosos, incide sobre a produção de alimentos, controle de pragas e sanidade animal, abarca o microuniverso da terapia gênica, ajuda a seqüenciar o genoma humano, se posiciona frente a chances e riscos de células-tronco totipotentes e investe no espírito que se faz matéria da nanotecnologia. As diferenças entre alterações obtidas através de métodos convencionais e os melhoramentos induzidos pelas técnicas da engenharia genética não são apenas inúmeras do ponto de vista biológico, mas também múltiplas do ponto de vista regulamentar. Enquanto no método convencional, além do gene desejado também são transferidas centenas de outros caracteres, a técnica genética permite a transferência só dos genes desejados à nova variedade de planta.

De modo particularmente desafiador, o debate em torno dos alimentos transgênicos traz para o primeiro plano da ciência as relações antitéticas entre risco e incerteza. Enquanto o risco pressupõe uma mediana certeza sobre a capacidade de submeter o futuro ao domínio da vontade humana, a crescente tecnificação dos caprichos da natureza desencadeia uma crescente incerteza acerca dos efeitos colaterais do progresso científico sobre o meio ambiente²². A polêmica em torno dos alimentos transgênicos constitui um exemplo desse quadro de incerteza, ou seja, “seus feitos colaterais podem adquirir um horizonte temporal de longo prazo, muitas vezes irreversíveis”, escreve o pesquisador brasileiro, Carlos M. de Freitas (1954-), “tendo como característica alto grau de variabilidade e envolvendo diferentes valores e interesses em disputa (...)”²³.

3 – Horizontes e Responsabilidade

Desde os seus primórdios na segunda metade do século XX até o presente, a bioética interage com múltiplos fatores circunstanciais na medicina. Por um lado, os desafios à vida no micro e macrouniverso em escala planetária e, por outro, o desenvolvimento tecnológico desenfreado levantam uma série de perguntas acerca da capacidade humana de sentir, julgar e agir adequadamente em relação a um patrimônio que vem dos primórdios da vida sobre o planeta. À luz dessa constelação, a bioética vai além de uma ética médica e herda boa parte das tarefas da filosofia ocidental no afã de monitorar a conduta humana.

À medida, porém, que o espectro temático se distende para fora da medicina, a bioética corre o risco de perder contorno, mascarar realidades e desentender seus agentes, razão pela qual importa explicitar seu caráter interdisciplinar, sua genuína demanda científica e seu desafio filosófico mais instigante.

Por origem e herança, a bioética é um rebento da medicina²⁴. Essa lhe assegura um desenvolvimento multidisciplinar. Enquanto tal, a nova disciplina agrega várias frentes de conhecimento e diversas práticas médicas em torno de problemas e pólos temáticos novos em cuja dinamicidade acadêmica cada área afetada mantém sua metodologia e preserva intacta sua raiz epistêmica. O fato de ser oriunda da medicina deixa a bioética imune à charlatanice intelectual e lhe facilita manter incólume o núcleo biológico que lhe dá origem, vale dizer, eventuais oscilações entre darwinismo, literalismo bíblico e doutrinas divergentes sobre origem da informação genética não afetam o universo da medicina que, porquanto fincada na biologia, tem por objeto a diferença terapêutica entre saúde/doença dos seres humanos. Na medida em que os pólos temáticos iniciais adquirem destaque e suficiente independência cognitiva, a bioética irrompe no horizonte da ética biomédica, torna-se interdisciplinar e, com sinergia acadêmica própria, amplia as fronteiras tecnocientíficas por meio da transferência de métodos e habilidades transversais para gerar novos conhecimentos em agentes com perfil distinto dos clássicos profissionais nas ciências médicas.

Uma vez consolidada como ciência, com objeto e métodos não mais restritos ao universo da medicina, a bioética fica em condição de hospedar múltiplas disciplinas com conteúdos acadêmicos diversos para interagir, na teoria e na prática, com as diferentes áreas do conhecimento sem abdicar da identidade, refazer objetivos e/ou descartar métodos. Dada sua destinação interdisciplinar, a ciência da bioética tem a tarefa de aplicar a pluralidade de seus princípios e suas regras às várias frentes de geração, elaboração e administração do saber. À diferença do Imperativo Categórico de Immanuel Kant (1724-1804) e do Princípio da Utilidade de John S. Mill (1806-1873), o principialismo bioético não reivindica posição absoluta, mas tem validade *prima facie*²⁵, quer dizer, princípios bioéticos estabelecem padrões que orientam, guiam e avaliam condutas, enquanto não são sobrepostos pela alegação de fatos ou argumentos dos quais, novamente, resulta *prima facie* um bem maior, mais útil, mais justo, e assim por diante.

Assegurada a universalidade de seu objeto, a bioética não pode furtar-se ao confronto com a diversidade cultural que mundo afora determina condutas, sustenta razões, plasma indivíduos e agrega multidões. Em pauta entram não apenas as práticas de mutilação genital feminina, o castigo do decepamento de órgãos e a pena de morte, mas também o imperialismo humanitário, os limites da tolerância e a falência de lidar com “a tragicidade do choque entre as ilusões”²⁶.

No mais tardar ao atingir este ponto de concreção programática, a bioética não mais poderá adiar questões que envolvem a definição, o conteúdo e o raio de ação do que entendemos, de longa data, por *responsabilidade*.

Aqui o impacto da bioética mostra sua genuína nervura filosófica. Não tivesse a nova ciência, por um passe de mágica, nascido no tempo heideggeriano do triunfo da técnica, ao ritmo dos vaivéns adornianos da dialética negativa e sensível à glamourosa era do biopoder foucaultiano, ninguém haveria registrado a sua falta. Por mais ontológica, radical ou refratária que a pós-modernidade possa ser configurada, a esfericidade da terra permanece, como logomarca da Modernidade, uma referência

filosófica qualificada, quer dizer, as raízes da bioética encontram-se lançadas num hábitat esférico que alberga culturas, valores e verdades cuja respectiva familiaridade equivale ao princípio de não-contradição da tragédia. A bioética passa ao largo das crises paradigmáticas do conhecimento ao longo da história e ignora ostensivamente *la crème de la crème* dos discursos pós-metafísicos, pós-modernos e pós-revolucionários. A nova ciência normativa é movida por uma dinâmica trágica em vias de ser globalizada. A nova ética traz para o primeiro plano o senso comum do antagonismo, a rotina inata do conflito e a cotidianidade exemplar do repúdio, o que faz do esquecimento do ser, do nivelamento da indústria cultural e da banalização política do corpo eventos pré-históricos da tragédia global de alteridades.

Uma vez aldeia, o planeta deixa de acenar para alternativas. Não há mais ultramar para nenhuma cultura, moral ou ética material. A exclusão de um humano pelo outro não vai além do experimento mental. A bioética faz o caminho de volta de uma responsabilidade que abraça a natureza, envolve o passado, o presente e o futuro das espécies, além de cuidar da arqueologia de um saber no qual o fato de algo aparecer oferece a prova de que existe uma responsabilidade por detrás. O objeto da epistémé bioética é o sintoma da perplexidade normativa de sociedades complexas cujos membros usufruem de conhecimentos sem os ter ou, como escreve o filósofo alemão Wolfgang Kersting (1946-): “A retórica extasiada acerca da responsabilidade assemelha-se a assobios no fundo da floresta”²⁷.

A delimitação crítica da idéia abrangente de responsabilidade não pode retroceder à concepção básica do iluminismo, onde a causalidade de ação e a causalidade de intenção definem o conteúdo, a intensidade e o alcance de condutas responsáveis. Não há como e por que anular a transcendentalidade que a esfera causal do agir e o conceito de responsabilidade adquirem nas sociedades complexas ao longo da Modernidade. À luz dos ingredientes modernos de globalização, a auto-afirmação moral do indivíduo exige a cuidadosa inclusão do não-responsável na esfera da responsabilização, ou seja, postula uma aceitação normativa de responsabilidade por parte dos atores de sociedades complexas, voltadas para fenômenos que repercutem difusamente para além do raio causal de ações individuais.

O princípio da responsabilidade é reativo por origem. Como cobrança conservadora, o conceito acoberta o indistinto e presta-se a toda sorte de variações retóricas quando regras e categorias morais já não mais descortinam horizontes para a conduta humana. O apelo à responsabilidade move a reação em cadeia de ações programáticas. Uma vez chamado à responsabilidade, o agente sabe-se provido de um leque de opções, expectativas e eventualidades. O conceito de responsabilidade revela a tendência espontaneísta de romper os domínios da moral para cumprir tarefas que lhe sobrevêm de fora. De responsabilidade fala-se, sem mais nem menos, quando algo longínquo é o caso, quer dizer, sempre que há dificuldade para formular critérios precisos de ação e não se vislumbram soluções adequadas para problemas candentes. Em situações incômodas, o apelo à responsabilidade desobriga do exame e leva ao que interessa – apontar responsáveis e imputar irresponsabilidades. Pelo fato de a ética do discurso dispensar magistrados, incumbidos de decidir à luz de normas processuais e materiais, o agir procedimental-comunicativo do filósofo alemão Jürgen Habermas (1929-) reivindica *ex cathedra* a

gênese lógica e a resolução democrática dos problemas bioéticos da humanidade. Como, porém, a ética do discurso vincula tão pouco condutas de consensos democráticos quanto a razão teórica kantiana prende a liberdade ao imperativo categórico, o dado de ser ou não ser bioeticamente responsável permanece um elemento normativo sem cobertura democrática e/ou amarração consensual.

Responsabilidade é um genuíno conceito moderno. Seu significado firma-se no âmbito de sociedades seculares, funcionais e diferenciadas, o que se explica pelas raízes que o conceito tem no direito romano, de onde foi alocado para os domínios da moral. Responsabilizar-se por algo significa, originariamente, responder em juízo por seus atos, defendendo e/ou justificando comportamentos oficialmente questionados. Ressalta à vista a conformação do termo com a prestação cristã de contas diante do tribunal celeste, ou seja, cada um é responsável por suas ações a serem legitimadas perante instância superior, a quem cabe pronunciar-se favorável ou desfavoravelmente. O conceito de responsabilidade, usual na tradição, ostenta nítidos traços apologéticos e está familiarizado com ilicitude, culpa e reparação. Quem é chamado à responsabilidade transgrediu uma ordem estabelecida por leis, normas ou valores, é forçado a encontrar explicações para sua conduta e submete-se a decisões superiores, razão pela qual toda forma de responsabilidade está *a limine* sob o beneplácito de uma cadeia de legitimações reativas.

Sociedades modernas em avançado estágio de desenvolvimento caracterizam-se por processos interativos que incidem diretamente sobre o problema da responsabilidade e configuram o fenômeno da difusão de responsabilidades. De acordo com os diagnósticos da teoria sistêmica, as interações dos diversos subsistemas sociais estão eivadas de desentendimentos e perplexidades, em decorrência da falta de uma linguagem comum e, conseqüentemente, a carência de objetivos e valores que vinculem a diversidade de interesses dos agentes sociais. A constituição pluralista do liberalismo tardio não está mais limitada à clássica divisão dos poderes, mas promove, abarca e legitima todo subconjunto da comunidade maior. Cada plano, cada ação, cada decisão acontece sob o diferencial de um subsistema social, por uma rede de relações na qual são elaboradas informações e dadas orientações, sem que exista uma regra que vincule ou haja um ponto de intersecção comum. A maior ou menor contingência de decisões numa teia social complexa tem a ver com a falta de um pólo ou centro, a partir do qual e em consideração ao qual seria possível ponderar razões, avaliar resultados e fazer novos encaminhamentos.

A constelação subsistêmica de sociedades liberais altamente desenvolvidas faz com que a distinção e a indistinção de fenômenos sociais torna-se inviável. Não apenas a semântica e os códigos dos respectivos domínios se entrecruzam, sem que surja um termo médio ou um referencial que estabilize as relações e induza o eventual surgimento de normas e/ou valores. Também no diagnóstico da sociedade sucedem-se clareza pontual e difusão contextual, de modo que há campos nitidamente claros sob horizontes vagos de conhecimentos. Cada agente social conta com o fato de que a confiabilidade de seus informes está imersa num entorno de instabilidade cognitiva. Como as circunvizinhanças do que está em foco são não poucas vezes desconsideradas, tem-se a sensação de que há uma estabilidade

diretiva à mão. O ponto de vista seletivo, restrito ou especializado, cria nesse caso a ilusão de que as medidas tomadas estão certas.

O paradoxo da responsabilidade em sociedades com padrões operacionais altamente diversificados não consiste em tomar decisões sob condições incertas, mas em decidir com base em certezas aparentes, vale dizer, quanto menos o agente social sabe o que ignora, tanto mais tende a avaliar seu saber seletivo como conhecimento sólido e confiável. Em suma, o futuro consiste no incerto que acaba ocorrendo com certeza.

O conceito de responsabilidade cobre progressivamente o campo da organização sistêmica de cadeias sequenciais com caráter autodinâmico. Paralelamente à diferenciação crescente de novos domínios funcionais emergem centros de operação dos quais se esperam regras capazes de articular as responsabilidades diluídas sistema afora. No foco da discussão moral estão, sobretudo, as conseqüências imprevisíveis do progresso econômico e industrial, os avanços científicos e tecnológicos, as intervenções ecológicas e genéticas na natureza e os impactos sociais e políticos do capitalismo tardio. A armação cuidadosa dos efeitos de decisões em aparatos complexos não tem por conseqüência a diluição de responsabilidades, mas repõe a pergunta crucial pelo alcance das mesmas no seio do sistema. Quanto mais bem tecidas as interdependências de condutas globais são e quanto mais difícil torna-se localizar agentes aos quais possam ser imputados os efeitos de ações abrangentes na esfera ambiental tanto mais cresce no seio da comunidade maior a demanda por esteios, instâncias e sujeitos responsáveis nos domínios da bioética.

O clamor generalizado por mais responsabilidade constitui mera reação à crise que envolve os clássicos esquemas de imputação herdados do iluminismo. A tendência de generalizar responsabilidades leva à globalização da irresponsabilidade. A moralização daquilo que é incapaz de ser imoral compensa o déficit crescente da imputabilidade pela expansão da mesma, seja como irresponsabilidade mundialmente bem organizada, seja como responsabilidade global desorganizada²⁸.

Em tal contexto, a bioética encontra-se no lado luminoso do reverso claro-escuro de um conceito difuso de imputabilidade. Importa confrontar o discurso bioético com seu alter-ego semântico.

Para a filosofia, este é o núcleo duro da bioética.

Considerações Conclusivas

Onde imperam processos despersonalizados, não há condições para desenvolver matrizes de responsabilização personalizada. A lógica que rege as dinâmicas anônimas não é acessível às categorias da ação responsável, mas nivela por baixo o senso de responsabilidade. O desaparecimento da responsabilização pessoal corre paralela à construção de aparatos funcionais destinados a administrar

vidas humanas, estruturar complexos societários que abarcam o Estado, a economia, a técnica, a ciência, além de partidos, sindicatos, associações, e outras organizações que, mais ou menos agregadas, gerenciam as existências atribuídas de indivíduos ou delas se apoderam como sua razão de ser. Na contramão dessa absorção existencial, por parte de organismos coletivos, flui o processo de emigração da responsabilidade pública, abandonando a esfera coletiva em direção à imigração na vida privada.

Frente ao impasse há que reagir com uma modificação na competência pessoal de seres responsáveis. A mudança consiste em distinguir a noção de responsabilidade da noção de dever. Trata-se de separar a responsabilidade bioética e ambiental do domínio próprio às obrigações, bem como de determinar a co-responsabilidade pelo futuro da espécie por meio de uma escala de preferências, suficientemente aberta a múltiplas alternativas de ação, decorrentes das respectivas configurações circunstanciais que a liberdade humana projeta ao longo da vida.

Tal sustentação de responsabilidade explica por que o mundo do trabalho, por mais diversificado que esteja técnica e burocraticamente, não se encontra organizado por critérios que o perpassam até os mínimos detalhes e tampouco funciona a contento em atenção a prescrições que o regulam até as últimas dobras da lógica laboral. O que ocorre é o oposto de uma organização diretiva abrangente. Na medida em que o mundo da produção de bens se diversifica e se humaniza, multiplicam-se alternativas de atuação sem regramento prévio e o detalhamento diretivo toma paulatinamente conta do vácuo normativo, o mapeia e o faz objeto de análise e avaliação corretiva, respectivamente.

A compensação diretiva da co-responsabilidade devolve à obrigatoriedade dos deveres a difusão da irresponsabilidade.

Notes

¹ MACKIE, J.

Inventing right and wrong.

London: Penguin, 1977; HARE, R.

The language of morals.

Oxford: Oxford University Press, 1952;

Essays on Bioethics

. New York: Oxford University Press, 1993.

² PESSINI, L. & BRACHIFONTAINE, C.

Problemas atuais de bioética

. São Paulo: Loyola, 2000.

³ TUGENDHAT, E. Menschenrechte.

Vorlesungen über Ethik

. 3. Aufl.

Frankfurt a/Main: Suhrkamp, 1993, pp. 336-363.

A versão contratualista de Tugendhat compõe uma variante da sugestão de J.-L. Mackie de erigir a moral sobre o conceito dos direitos subjetivos, em vez de elaborá-los com os conceitos do dever (Kant) e do benefício do maior número (Mill). “Der Vorschlag, die Moral auf Rechte zu beziehen, ist ein Gegenvorschlag gegen den Utilitarismus” (Op. cit., p. 337).

⁴ SINGER, P.

Animal liberation

. New revised edition.

New York: Avon Books, 1991.

⁵ FELIPE, S. T.

Por uma questão de princípios. Alcance e limites da ética de Peter Singer em defesa dos animais

. Florianópolis: Boiteux, 2003.

⁶ ENGELHARDT Jr.

The foundations of Christian bioethics

. Lisse, Netherlands: Swets & Zeitlinger, 2000, p. 4: “(...) the phenomenon of bioethics was in many ways associated with the deprofessionalization of medical ethics and its reconceptualization as a secular, philosophically oriented discipline independent of the health care profession”.

⁷ REICH, W. The Word

‘Bioethics

’: Its Birth and the Legacies of Those who Shaped its Meaning. In.:

Kennedy Institut of Ethics Journal

4, pp. 319-336, 1994.

⁸ Idem (Ed.)

Encyclopedia of Bioethics

. New York: Macmillan Free Press, 1978.

⁹ POTTER, V. R. Bioethics, the Science of Survival.

Perspectives in Biology and Medicine

14, pp. 127-153, 1970;

Biocybernetics and Survival. Zygon

5, p. 229-46, 1970.

¹⁰ Idem.

Bioethics: Bridge to the Future

. Englewood Cliffs, NJ: Prentice-Hall, 1971.

Os capítulos do texto correspondem a uma série de artigos, já publicados anteriormente, à exceção do capítulo no qual o autor tematiza o conceito de “bioética”, à época inédito.

²⁷ KERSTING, W. Verantwortliche Verantwortung (Vorwort). In.: HEIDBRINK, Ludger. *Kritik der Verantwortung*. Zu den Grenzen verantwortlichen Handelns in komplexen Kontexten. Weilerswist: Velbrück Wissenschaft, 2003, p. 10. “Die überbordende Verantwortungsrhetorik gleicht dem Pfeifen im dunklen Wald”.

²⁸ LUDGER, H. Grundprobleme der gegenwärtigen Verantwortungsdiskussion. In.: *Information Philosophie*, Heft 3, pp. 18-31, 2000.

Bibliografia

- BARRETTO, V. P. Bioética, biodireito e direitos humanos. Rio de Janeiro: *Ethica. Cadernos Acadêmicos* 5, pp. 21-32, 1998.
- BEECHER, H. Ethics and clinical research. *The New England Journal of Medicine*. June, 16, pp. 1354-1360, 1966.
- BEAUCHAMP, T. L. & CHILDRESS, J. F. *Principles of Biomedical Ethics*. New York: 5th ed. Oxford University Press, 2001.
- CHARLESWORTH, M. *Bioethics in a Liberal Society*. Cambridge: University Press, 1993.
- COSTA & DINIZ. *Bioética Ensaio*s. Brasília: Letras Livres, 2001.
- DALL'AGNOLL, D. *Bioética: princípios morais e aplicações*. Rio de Janeiro: DP&A, 2004.
- DAMSCHEN & SCHÖNECKER (Hrsg). *Der moralische Status menschlicher Embryonen*. Berlin/ New York: de Gruyter, 2003.
- DINIZ. *Conflitos morais e bioética*. Brasília: Letras Livres, 2001.
- DOMINGUES, I. Ética, ciência e tecnologia. Belo Horizonte, *Kriterion*, n.109, pp. 159-174, 2004.
- DÜWELL & STEIGLEDER. *Bioethik. Eine Einführung*. Frankfurt a/Main: Suhrkamp, 2003.
- ENGELHARDT, H. T. Jr. *The Foundations of Bioethics*. 2. ed. New York: Oxford University Press, 1996.
- ENGELHARDT Jr., H.-Tristram. *The foundations of Christian bioethics*. Lisse, Netherlands: Swets & Zeitlinger, 2000.
- FELIPE, S. T. *Por uma questão de princípios. Alcance e limites da ética de Peter Singer em defesa dos animais*. Florianópolis: Boiteux, 2003.
- FREITAS, C. M. Avaliação de riscos dos transgênicos orientada pelo princípio da precaução. In.: VALLE, S. & TELLES, J. L. (Org.). *Bioética – Biorrisco: Abordagem transdisciplinar*. Rio de Janeiro: Interciência, 2003.
- GROSSI, M. & PORTO, R. & TAMANINI, M (Org.). *Novas tecnologias reprodutivas conceptivas: questões e desafios*. Brasília: Letras Livres, 2003.
- HARE, R. *The language of morals*. Oxford: Oxford University Press, 1952.
- _____. *Essays on Bioethics*. New York: Oxford University Press, 1993.
- HEIDBRINK, L. *Kritik der Verantwortung. Zu den Grenzen verantwortlichen Handelns in komplexen Kontexten*. Weilerswist: Velbrück Wissenschaft, 2003.
- JONSEN, A. R. Casuistry as Methodology in Clinical Ethics. In.: *Theoretical Medicine* 12, pp. 295-307, 1991.
- _____. Of Balloons and Bicycles or The Relationship between Ethical Theory and Practical Judgment. In: *Hastings Center Report* 21, pp. 5-21, 1991.
- _____. Casuistry: An Alternative or Complement to Principles? In: *Kennedy Institute of Ethics Journal*, pp. 237-251, 1995.

- _____. JONSEN, A. R.; TOULMIN, S. *The Abuse of Casuistry. A History of Moral Reasoning*. Berkeley 1988.
- JUNGES, J. R. *Bioética*. Perspectivas e desafios. 2. reimpressão. São Leopoldo: Unisinos, 2003.
- KATZ, J. *Experimentation with Human Beings*. New York: Russel Sage Foundation, 1972.
- KERSTING, W. Verantwortliche Verantwortung (Vorwort). In.: HEIDBRINK, L. *Kritik der Verantwortung*. Zu den Grenzen verantwortlichen Handelns in komplexen Kontexten. Weilerswist: Velbrück Wissenschaft, 2003.
- MACKIE, J. *Inventing right and wrong*. London: Penguin, 1977.
- MARTINS, P. H. *Contra a desumanização da medicina*. Petrópolis: Vozes, 2003.
- OLIVEIRA, F. *Bioética: uma face da cidadania*. Petrópolis: Vozes, 2004.
- PELLEGRINO, E. D. & THOMASMA, D. C. *The Virtues in Medical Practice*. New York/Oxford: Oxford University Press, 2003.
- PELIZZOLI, Marcelo L. *Correntes da ética ambiental*. Petrópolis: Vozes, 2003.
- PESSINI, L. & BRACHIFONTAINE, C. P. *Problemas atuais de bioética*. São Paulo: Loyola, 2000.
- POPPER, K. R. *Objective Knowledge*. London: Clarendon Press, 1972.
- POTTER, V. R.. Bioethics, the Science of Survival. *Perspectives in Biology and Medicine* 14, pp. 127-153, 1970.
- _____. Biocybernetics and Survival. *Zygon* 5, pp. 229-46, 1970.
- _____. *Bioethics: Bridge to the Future*. Englewood Cliffs, NJ: Prentice-Hall, 1971.
- _____. *Global Bioethics*. East Lansing: Michigan State University Press, 1988.
- REICH, W. The Word 'Bioethics': Its Birth and the Legacies of Those who Shaped its Meaning. *Kennedy Institut of Ethics Journal* 4, pp. 319-336, 1994.
- ROSS, W. D. *The Right and the Good*. Oxford: Clarendon Press, 1930.
- _____. *The Foundation of Ethics*. Oxford: Clarendon Press, 1939.
- ROTHMAN, D. *Strangers at the Bedside: a history of how law and bioethics transformed medical decision making*. New York: Basic Books, 1991.
- SILVA, M. B. *Bioética e a questão da justificação moral*. Porto Alegre: Edipucrs, 2004.
- SINGER, P. *Animal liberation*. New revised edition. New York: Avon Books, 1991.
- STEIGLEDER, K. *Grundlegung der normativen Ethik*. Der Ansatz von Alan Gewirth. Freiburg/München: Pieper, 1999.
- STRONG, C. *Ethics in Reproductive and Perinatal Medicine. A New Framework*. New Haven, 1997.
- TUGENDHAT, E. *Menschenrechte. Vorlesungen über Ethik*. 3. Aufl. Frankfurt a/Main: Suhrkamp, 1993.
- VALLS, Á. *Da ética à bioética*. Rio de Janeiro: Campus: 2004.
- VEATCH, R. *A Theory of Medical Ethics*. New York: Basic Books, 1981.

_____. *Medical Bioethics*. Boston: Jones and Barlett, 1997.

VERNIÈRES, S. *Éthique et politique chez Aristote - physis, êthos, nomos*. Paris: Presses Universitaires de France, 1995.

WILDES, K. W. *Moral Acquaintances*. Methodology in Bioethics. Notre Dame, 2000.

_____. The Priesthood or Bioethics and the Return of Casuistry. In.: *Journal of Medicine and Philosophy* 18, pp. 33-49, 1993.

WOLF, Francis. *Aristote et la politique*. Paris: Presses Universitaires de France, 1991.