

A manipulação do corpo humano: o sujeito de direito transmutado em objeto de lucro do mercado da saúde, no Brasil e na Argentina

The manipulation of the human body: the subject of law transmuted into an object of profit in the healthcare market in Brazil and Argentina

Eduarda Maria Duarte Rodrigues

Universidade Regional do Cariri (URCA), Iguatu, Ceará, Brasil

eduarda_maria13@hotmail.com

Resumo: Trata-se de um recorte de tese que incorpora entre seus constructos o corpo humano como objeto de investigação científica, e o novo foco do mercado da saúde no Brasil e na Argentina. Objetiva-se apresentar algumas reflexões sobre aspectos da manipulação do corpo humano, transmutado em objeto de lucro pelo mercado da saúde, no Brasil e na Argentina. Foi efetivada revisão bibliográfica sobre as temáticas: corpo humano, mercado da saúde, manipulação, genoma humano, direito e bioética, a fim de situarmos as relações entre elas. Utilizou-se uma revisão de literatura acerca do objeto de estudo, usando fontes como: livros, revistas, periódicos, portais da internet e decisões jurisprudenciais. Aliada a esta abordagem, agregou-se a observação e experiência da pesquisadora como profissional, também, da área da saúde. São inegáveis os avanços científicos na história da humanidade, estando ela na contemporaneidade mais exposta a danos pela desinformação desses progressos.

Palavras chave: Corpo humano, manipulação, mercado da saúde, genoma humano, bioética, direito.

Abstract: This is a part of a thesis that incorporates among its constructs the human body as an object of scientific research, and the new focus of the healthcare market in Brazil and Argentina. The objective is to present some reflections on aspects of the manipulation of the human body, transmuted into profit object at the healthcare market in Brazil and Argentina. A literature review on the topics: human body, health market, manipulation, human genome, law and bioethics was carried out, to situate the relationships between them. We used a literature review based on books, magazines, newspapers, internet portals and jurisprudential decisions. The observation and experience of the researcher as a healthcare professional were also used. The scientific advances in the history of humanity are undeniable, and it is more exposed now to damage as a result of misinformation on that progress.

Keywords: Human body, manipulation, health market, human genome, bioethics, law.

Introdução

Nuestros maestros se preguntaban si la medicina era más o menos ciencia, arte o religión; nosotros nos preguntamos si la medicina es más o menos industria, comercio o política

José Roberto Mainetti

A citação acima ilustra a necessidade de se realizar reflexões sobre a transformação pela qual a saúde, seja ela concebida como um serviço comercial, um ramo industrial ou uma política de governo, tem passado em decorrência do capitalismo globalizante em que o mundo está mergulhado. O atual estágio de aceleração científica provocado pelo desenvolvimento da biotecnociência e, na sua esteira, da biotecnologia – especialmente nos mais contemporâneos campos como a biônica, a biologia celular, a genômica, a biotecnologia, a nanotecnologia e similares aplicações emergentes da biotecnologia-, tem propiciado transformações do corpo humano.

As reflexões sobre a manipulação do corpo humano envolve a discussão de assuntos interdependentes, relativos aos princípios da liberdade, da autonomia, da dignidade e da indisponibilidade de genes, órgãos, produtos e funções, uma vez que é o fundamento de um espaço humano livre e democrático, que clama pelo olhar da ciência jurídica e da bioética no sentido de proteção desses princípios éticos e legais.

Nesse cenário, observa-se que a evolução nos campos da biomedicina e da biotecnologia, geram novas intromissões no maior bem da natureza humana –a vida-, impondo ideias de valor e de consumo do corpo humano, induzindo a uma separação entre o indivíduo e o seu corpo, e assim, transformando-o em uma coisa e aparelhando a vida humana (1).

O avanço observado nas três últimas décadas da pesquisa sobre temas vinculados à biomedicina e à biotecnologia desperta a curiosidade humana. Isto se dá não somente por seus aspectos teóricos, mas também pelas consequências práticas deste fenômeno. Evidências disto são: o crescimento contínuo do número de publicações científicas especializadas e de séries temáticas de livros editados internacionalmente; o incremento de encontros científicos; e

a proliferação de programas de pós-graduação e de eventos de formação em geral que têm como tema tópicos relacionados à biotecnologia (2). O foco sobre a manipulação do corpo humano tem também despertado a atenção quanto a seus aspectos jurídicos. Em consequência, abordagens hermenêuticas, de inspiração transdisciplinar, têm se desenvolvido no esforço de compreender e oferecer resposta às possíveis implicações jurídicas consequentes do avanço da biomedicina, da biotecnologia e da bioinformação para a humanidade.

O corpo humano, objeto de investigação da ciência médica há longo tempo, é agora exposto não somente à pesquisa, mas também às intervenções mais precisas e eficientes oferecidas por técnicas da biotecnologia e da bioinformática. Neste cenário, cabe evidenciar a dimensão ética do papel dos investigadores quanto ao uso e patenteamento de genomas humanos, bem como compreender os atuais direcionamentos jurídicos sobre a temática.

Para Pfeiffer, *"na modernidade existe a união íntima da ciência à técnica quando se estabelece como fim do conhecimento a transformação do mundo. Esta concepção predominante de que a ciência e a técnica são responsáveis pelo progresso da humanidade, conforme o marco que vigoriza a história"* (p.356-371) (3).

Na globalização, que o mundo experimenta mais intensamente na atualidade, constata-se a importância da ciência e da tecnologia no atual contexto da formação do conhecimento pela humanidade. A elevação dos patamares do nível de conhecimento científico promovido pela parceria entre a ciência e a tecnologia, visa a novas conquistas, experiências e trabalhos que se destinem ao progresso de toda a espécie humana; porém, por vezes, a celeridade do processo toma feições assustadoras e complexas de serem compreendidas. Vide-se, por exemplo, o avanço da ciência genômica, que tem no Projeto Genoma Humano (PGH) seu grande ícone científico. Em um curto intervalo de tempo, foi possível mapear e, em parte, decifrar e até interferir, no mais íntimo grau das informações genéticas do corpo humano. Resta saber até onde vai o limite humano.

O monitoramento do avanço da biociência e da tecnologia deve ter como parâmetros a salvaguarda do direito à vida e da dignidade da pessoa humana, pois estes são os pilares para a sobrevivência do homem, como tem enfatizado a história do processo de regulamentação da área tanto no direito nacional quanto no internacional. O PGH, entre inúmeros estudos

genéticos, é um dos mais complexos estudos sobre os seres humanos, em que já foi concluído 99,9% do mapa genético da espécie humana. Por meio deste, podemos prever, a partir do acesso da comunidade científica às informações, que a engenharia genética lançará novas terapias, assim como ampliará o alcance dos diagnósticos e doenças até então desconhecidas (4).

Certamente, os atuais patamares de conhecimento científico alcançados pela medicina não seriam possíveis sem a experimentação. Dentre esses desenvolvimentos, citamos a imunização contra a varíola, bem como a possibilidade de controle imunológico sobre doenças como a febre amarela, a tifo, a poliomielite e outras. Da mesma forma, muitos avanços nas técnicas diagnósticas (ressonância magnética, tomografia, e outros testes), e tratamentos e cuidados que atualmente contribuem para a saúde e o bem-estar do ser humano, são frutos da investigação em humanos. Cabe, no entanto, sempre se perguntar se toda a pesquisa, mesmo que movida por estes mesmos interesses gerais, justifica-se diante da necessidade de instrumentalização do corpo humano. Se as pesquisas não contribuirão para o usufruto universal, como justificar este uso do corpo humano? A ciência deve estar ao serviço da manutenção qualitativa da vida da humanidade e nunca escrava dos interesses pequenos, e por vezes aéticos, de um sistema capitalista, onde tudo pode para alcançar o aumento de lucros e a riqueza de poucos (5).

A contemporânea investigação sobre o genoma baseia-se na narrativa de seu valor enquanto recurso para o futuro da saúde e da medicina. Segundo este discurso, a pesquisa genômica traz potencial para realizar diagnósticos mais precisos, determinar mais facilmente riscos, e oferecer tratamentos mais precisos com melhor relação custo-benefício. Neste contexto, o potencial positivo para os países em desenvolvimento seria substancial.

No entanto, apesar de alguns excelentes exemplos de desenvolvimentos da investigação e do uso da genômica, observa-se que em países em desenvolvimento, ainda hoje, não tem havido uma maior ênfase na pesquisa genética para problemas de saúde prevalentes, como as doenças infectocontagiosas ou a hipertensão, dentre outras. Em suma, todo o processo não tem se dado de forma a provocar o desejado impacto na qualidade de saúde da população.

Desta maneira, a presente análise se justifica em face da necessidade de elucidar alguns dos aspectos que envolvem a investigação do genoma humano, principalmente naquilo que se refere à realidade específica dos países em desenvolvimento. O objetivo é apresentar algumas reflexões sobre aspectos da manipulação do corpo humano, transmutado em objeto de lucro pelo mercado da saúde, no Brasil e na Argentina.

O corpo humano: foco de domínio do mercado da saúde

*Tire a mão da consciência e meta a mão na consistência
Tire a mão da consciência e meta no cabaço da cabeça
Ponha oxigênio e gás carbônico no ar da consciência
E comida na barriga dela
Ponha olhos nas lágrimas dela
E ossos por dentro da carne, carne por dentro da pele dela (7)*

A música Consciência (7) introduz esta seção para nos incitar, em especial, à percepção da grandeza orgânica do corpo humano. Chama nossa atenção para o reconhecimento do corpo, dos músculos, dos órgãos e dos sistemas. O título "consciência" faz a insinuação ao sujeito deste século, despojado do seu corpo, tal como uma máquina humana. Define claramente os conflitos por que passa o homem da sociedade pós-moderna ao ser separado do seu corpo, considerando-o apenas uma máquina orgânica; percepção em sintonia com as ideias do século XVII de Descartes quando assinalava que o universo não era mais do que uma simples máquina, não acatando a ideia da existência de vida ou espiritualidade na matéria (8).

Essa música remete, ao mesmo tempo, a inquietações contemporâneas observadas em alguns discursos éticos, morais e jurídicos, que amparam a intocabilidade e a sacralidade do corpo, cuidado pelas várias vertentes da consciência (bioética, moral, jurídica e da ciência) contra a intervenção da técnica no humano.

A união entre a ciência jurídica e a bioética, nos dias atuais, é uma necessidade para que seja resgatada a visão integral do sujeito, humano, que sobrevive heroicamente em um corpo. Como abaliza Monteiro: "(...) *A nossa carne se torna cada vez mais porosa ao ser penetrada por práticas tecnológicas que têm o potencial de transformar a nossa própria natureza, tais como a engenharia genética, implantes, vacinas, e melhoramentos genéticos de vários tipos*" (p.14) (9).

O personalismo jurídico, ao seu tempo, e a bioética, nos dias de hoje, unem-se numa tentativa, quase nostálgica, de recuperação da integridade do sujeito que sobrevive em um corpo demolido e "reconstruído" pelo avanço da biociência e da bioindústria. Nas palavras de Sgreccia (10):

[...] quando se fala de manipulação experimental do ser vivo e em particular do homem, a tendência é de pensar unicamente na manipulação da natureza biológica, enquanto a sociedade de hoje manipula também a cultura humana e, assim, introduz muitas mudanças nem sempre positivas, talvez até mais graves que as provocadas pela manipulação biológica (p.10).

Bergel (11), comentando o Princípio da Não Comercialização do Corpo Humano, assinala:

Desde antiguo se consideró que el cuerpo humano y, por ende, no podían ser objeto de convención alguna, pero quando buceamos en la frente de tal principio nos encontramos con ciertos vacios. Se trataría según expresa L. Mazeaud – de una regla tradicional, de un axioma jurídico que nadie experimenta la necesidad de demostrar (p.134).

Ainda que a engenharia genética possa contribuir para a cura de muitas doenças que causaram grandes malefícios para o homem, há aqueles que a repudiam diante de seu potencial de produzir resultados imprevistos e indesejáveis (12).

Sobre estas expectativas contraditórias, Oliveira (13), estima que:

[...] a engenharia genética, enquanto conjunto de técnicas específicas que podem manipular o DNA e modificar o código da linguagem da vida impõe-se com poderes mágicos e sedutores. Traz sonhos e pesadelos. É condenada e cultuada, acrítica e apaixonadamente, por tudo que acena de assustador e fascinante. Pode prever prevenir e curar doenças, mas também pode gerar monstros! Graças a isso é mitificada e mistificada (p.3).

Os riscos com as experiências científicas também são focalizados por Santos-Cifuentes (14), ao enfatizar:

Los riesgos a que suele, someter el hombre no siempre son legítimos, ha experimentación científica, ya sea para la medicina, física o química, la técnica, exploración y astronáutica, pueden necesitar del hombre hasta su total sacrificio. Importa saber hasta dónde le está permitido brindarse y aun qué valor jurídico puede tener el compromiso individual (p.223).

Em relação à reduzida experiência da genética humana e às consequências sociais do relativismo do saber, Beck (15) alerta para a ideia de que o avanço da biociência transformou a lógica do raciocínio característica da pesquisa científica: antes se defendia o princípio, a teoria, o experimento e depois a aplicação; hoje a lógica que parece permear as pesquisas biotecnológicas faz com que inicialmente ocorra a aplicação, e só posteriormente um desenvolvimento mais satisfatório de modelos teóricos que venham a justificá-la. Assim, em um contexto em que a intervenção é sempre justificada devido a seu intento de melhorar a condição de vida humana, a sociedade, como um todo, passa a figurar com um laboratório para as pesquisas biotecnológicas. Obviamente, esta concepção tem efeitos significativos para a situação contemporânea da ciência.

Ainda que Beck atente para a importância dos efeitos negativos de uma possível inversão lógica que leve o empreendimento científico a priorizar a técnica em detrimento da teoria, a interpretação estrita de sua visão redundando em uma compreensão limitada das dinâmicas sociais que envolvem a ciência e a tecnologia. De fato, a percepção de que há uma imposição para que todos os seres humanos se submetam a pesquisas, não corresponde à realidade. O princípio da autonomia e do livre e informado consentimento do sujeito da pesquisa pressupõem que aos indivíduos é conferida a possibilidade de compreender e assumir os riscos, em troca de potenciais benefícios individuais e coletivos. É preciso reconhecer que, na corrente era da informação, dentro de uma sociedade de riscos, a investigação sobre o genoma humano representa a esperança de ser um recurso valioso para o futuro da saúde.

A pesquisa genômica traz consigo a promessa de diagnósticos mais precisos, de tratamentos personalizados, e de riscos mais facilmente determináveis. No entanto, apesar de alguns excelentes exemplos do

desenvolvimento da investigação e do uso da genômica, a relação entre o investimento econômico não guarda proporcionalidade aos índices de prevalência e incidência dos problemas em saúde mundiais, ou seja, investe-se mais em pesquisa sobre as doenças ditas de primeiro mundo, sendo os males mais prevalentes nos países em desenvolvimento preteridos. Consequentemente, o investimento em pesquisas genômicas não se direciona apenas a promover a melhora da qualidade de vida, mas responde a interesses de caráter capitalista (16,17).

Resta, portanto, claro que a biotecnologia, ainda que permeada por grandes investimentos na qualificação de profissionais e no desenvolvimento e aquisição de equipamentos e insumos, evocar antigos problemas éticos relacionados à reedificação do corpo humano para fins científicos. Neste caso, porém, o dano que pode ser produzido sobre os sujeitos da pesquisa e sobre a humanidade em geral pode atingir dimensões jamais vistas (3).

Isto ocorre justamente porque a biomedicina resulta da interpenetração de práticas e conhecimentos médicos (2) que foram originários das técnicas de recombinação do DNA na década de 1970. A identificação da biomedicalização e seus processos permite vislumbrar a capacidade sem precedentes de manipulação da vida, que se dá muitas vezes antes mesmo de serem compreendidas mais amplamente as implicações dessas manipulações para entidades complexas, como organismos e ecossistemas (18).

A filósofa Pfeiffer (3) diz que:

Los seres humanos, las personas, son fines, no pueden ser usados como medios, de modo que si pensamos a los humanos como sujetos de derecho, como seres con dignidad, es decir, dignos de respeto, merecedores de reconocimiento por el simple hecho de ser humano: libres y autónomos, no podríamos experimentar sobre ellos.

Por ello el pánico más benéfico para todos no es el de una ética apoyada sobre el supuesto del contrato sino sobre el de la solidaridad, que pone el bien común, el bien de todos, por encima del individual en cualquier conflicto. El problema de tomar como criterio el interés particular es donde ponemos el límite.

El protagonismo del enfermo lo llevará a ser parte activa de La investigación, por lo cual exigirá no solo los beneficios, si es exitosa, sino toda la información sobre ella (p.365).

Avanços criativos das capacidades biomédicas, como o desenvolvimento de embriões por meio de técnicas de fecundação *in vitro*, as células-tronco, o sangue artificial, a gestação de aluguel, e os transplantes de órgãos, promoveram a redefinição do que se compreende por saúde, por doença, por pessoa doente, por morte e, conseqüentemente, alteraram as práticas de intervenção do profissional de saúde (19).

A partir desta percepção, e revisitando Foucault, os estudos sociais da ciência e da biomedicina produzem trabalhos notáveis que, ao se dedicar ao estudo destes processos transformativos, identificam novas formas de biossociabilidade e de biopoder, ou seja, de "governo da vida" (20,21).

O referencial de Foucault neste caso é, de fato, importante, pois oferece recursos para compreender como a saúde pública representa historicamente um espaço de poder e de divisão social, e como recentemente a atuação e a omissão dos profissionais de saúde dentro do sistema neoliberal têm contribuído para a percepção do ser humano como objeto. A hegemonia dos ricos e do modelo de saúde fundado no conceito tradicional e biologista de saúde como ausência de doença; a prática hospitalocêntrica e de demanda espontânea do cidadão aos serviços quando está doente; e a omissão dos profissionais em realizar os preceitos da prevenção e promoção da saúde junto às famílias e comunidade, têm conseqüências biopolíticas significativas. O poder político das elites do conhecimento e do capital sobre os destinos e a vida dos homens submetidos a todo o tipo de desigualdades (sociais, econômicas, educacionais, políticas, científicas e de saúde) retira o homem de seu lugar enquanto sujeito de direitos à saúde, à dignidade humana, à informação, à igualdade, à liberdade e à participação, entre outros (20).

O biopoder e a biossociabilidade pautam a compreensão da relação entre os avanços da biomedicina e da biotecnologia e o processo de acesso aos benefícios proporcionados pelas investigações científicas e pelos bens produzidos pelas indústrias farmacêuticas, que se caracteriza pela exclusão das populações humanas marginalizadas do acesso aos mais elementares direitos humanos, tão bem resguardados na Lei Maior do Brasil e da Argentina, respectivamente nos dispositivos 1º II, III, 3º IV,

4º II, 5º, 196 e 197 e os artigos 75, 8º, 14º, 15º, 16º, 28º, 41º, entre outros. Também as leis ordinárias, tratados e pactos internacionais asseguram formalmente o princípio da primazia da pessoa, aliando-se às exigências legítimas do progresso do conhecimento científico e da proteção da saúde pública (de indivíduos e sociedade). Estas garantias legais, sustentadas em função do respeito ao princípio da dignidade humana, devem, na prática, ser respeitadas no momento em que são selecionadas pessoas sadias e doentes para serem submetidas ao processo de investigação científica pelas universidades e indústrias de fármacos que se apropriam dos genes de seres vivos (sejam humanos ou vegetais).

Para Zarth et al. (22), a tecnologia e o progresso biotecnológico sem freios legais e bioéticos, servem aos interesses econômicos por se tratar do:

(...) instrumento mais adequado para se impor uma dominação e controle sobre a natureza e sobre a sociedade e que o progresso tecnológico, de certo modo, se constitui em estratégia do desenvolvimento capitalista, não necessariamente vinculada às necessidades básicas da população; tornando-se 'um fator ideológico pelo fato de irradiar a ideia de que ele representa o caminho do bem estar social para todos os segmentos sociais' (p.23).

Para Correa (23), a pesquisa genética amparada na bioinformática, está tecendo um biótipo humano reduzido comparado a um feixe de informações. Nesse sentido, Edelman (24) afirma que o *"homem digitalizado seria tão anônimo quanto uma base de dados, um sistema qualquer de informações"* (p.318). Esse corpo digitalizado é tomado pela tecnociência como um valioso recurso, um repositório de matéria-prima.

Percebemos que o centro do problema não está na irredutibilidade do avanço da biotecnologia, mas no rumo e decisão das prioridades que os governos das várias nações tomem no momento da criação de políticas públicas referentes ao assunto. Estas políticas não podem estar a serviço dos interesses de uma minoria, mas direcionadas para a promoção humana, divulgada sob a forma de qualidade de vida para o universo da população.

Pfeiffer (3), ao falar sobre o assunto diz que *"el cuidado con que eran tratadas (las personas) en otros tiempos ha cedido a la despreocupación desde el supuesto que no hay ningún impedimento ético en investigar sobre humanos"*. E conclui se perguntando *"si tenemos derecho a investigar sobre humanos, si es ético hacerlo, es decir si es debido hacerlo o por el contrario es*

algo que no debe hacerse” (p.355-371).

Destaca-se que a celeridade do avanço da biomedicina, da biotecnologia e da bioinformação tem um preço alto em nome da melhoria da qualidade de vida, que inclui muito mais do que bilhões de dólares pelas multinacionais, por envolver como objeto de investigação o ser humano, seu corpo, sua riqueza natural –seus genes-. Assim, a Declaração do Genoma Humano, adotada em 1997, observa a preocupação dos cientistas de todo o mundo em proteger o homem da exploração comercial. Esta preocupação é acentuada por Pfeiffer (3) quando acentua: *“na medicina, o mais interessante é que os pesquisadores preferem ignorar muitas vezes o custo desses avanços, o custo sobre as vidas humanas”* (p.355-371). São justamente os riscos à saúde do homem e à sociedade, principalmente aqueles que agridem a dignidade e as liberdades humanas, as preocupações mais contundentes dos bioeticistas.

Reconhecemos que a ação transformadora faz parte do ser humano e, por consequência, de si mesmo, por meio de conhecimentos e práticas. Alguns filósofos alemães, como Adorno, Horkheimer (25) apud Cardoso (26) *“veem na modernidade ocidental, um processo de instrumentalização da razão”* (p.1).

No mesmo sentido, anota Chauí (27,28):

na medida em que a razão se torna instrumental, a ciência vai deixando de ser uma forma de acesso aos conhecimentos verdadeiros para tornar-se um instrumento de dominação, poder e exploração da natureza e dos seres humanos. E assim a ciência sofre um processo de ideologização a serviços da sociedade capitalista, e distante por sua vez dos valores e princípios éticos (p.283).

Segundo comentários de Bonacelli e Salles-Filho (29), nos países em desenvolvimento, especialmente no Brasil, *“há a necessidade de promoção da biotecnologia por meio de capacitação e por políticas que orientem o aprendizado, o investimento e o financiamento, compartilhados por meio da organização e manutenção de redes de inovação”* (p.21).

Aludindo-se à necessidade da elaboração de leis que regulamentem as pesquisas com seres humanos, Brauner (30) enfatiza que nas sociedades democráticas e pluralistas:

O processo normativo revela-se como um momento complexo (...) passando pela elaboração de uma proposta de regulamentação, até

a efetiva utilização da (...) que se instaura desde a apropriação da nova tecnologia, definindo-se na lei as responsabilidades e sanções pelo descumprimento das regras e princípios garantidores de uma justa distribuição dos benefícios da ciência (p. 35).

A defesa do homem contra os interesses do mercado capitalista da saúde, que vem agredindo a dignidade humana, é referida por Berlinguer e Garrafa (31) desde 2001. Esses autores se preocupam com o uso indiscriminado do corpo humano e a comercialização de partes do organismo, e enfatizam que a relação entre o ser humano e o mercado remonta historicamente de longas datas, ainda que sempre houvesse uma posição universal de demonstração de repúdio contra a mercantilização.

Sobre esse tema, Goés diz que (32):

(...) a legalização do comércio de órgãos não é a única solução. Sua legalização causaria outros problemas sociais que necessitariam de novas disposições legais para sua regulamentação. Deve-se ter a dignidade da pessoa humana como algo inviolável, inalienável e irrenunciável, com o objetivo de evitar a coisificação do homem e sua caracterização como mercadoria, e para isto, deve-se manter vedada a comercialização de órgãos, e mantê-la baseada no altruísmo e na solidariedade (p.14).

É necessário salientar que o avanço das técnicas de manipulação genética originou para o campo dos conhecimentos em saúde pública, o surgimento de uma abordagem biologizante com tendência reducionista, disseminando uma neoeugenia de mercado (6). Considerando que se vive em uma época em que há a exacerbação do poder econômico do sistema neoliberal, cuja lógica dos mercados globalizados sustenta seu poder e influência, tornam-se ônus do consumidor os meios para exercer seu direito de ser informado para decidir e dispor de liberdade de escolher tecnologias e conhecimentos com vistas a proteger sua saúde e ampliar o bem-estar (28).

No entanto, a autonomia dos sujeitos não é o único parâmetro a ser observado. Brauner (30), com base na previsão constitucional do Brasil, em seu dispositivo 199, parágrafo 4º, que contempla o princípio da indisponibilidade do corpo humano, nos adverte que nossa dimensão orgânica não pode ser disponível à atividade mercantil:

A extra comercialidade seria a garantia da realização do princípio da integridade e da dignidade da pessoa humana. Desse modo, a doação de órgãos, de sangue, tecidos, leite materno, deve ser estimulada, mas a prática remunerada de qualquer desses elementos do corpo humano deve ser considerada como um caso grave de ilicitude penal e civil, do mesmo modo que a remuneração pela cessão de útero, nos casos de maternidade por substituição. Com relação à doação de órgãos em vida, só é cogitável a autorização, no caso de órgãos duplos ou tecidos regeneráveis, parcial ou totalmente, que não comprometem as funções vitais, as aptidões físicas e que não provoquem deformação do corpo do doador (p.1).

Assim, é lícito dizer que a legislação brasileira é relativamente clara em termos da valoração e impossibilidade de comercialização do corpo humano: seus órgãos, sangue, tecidos ou outros componentes, pelo supracitado princípio. Igualmente, a Constituição Nacional da Argentina (33) (artigos 75, 80, 14°, 15°, 16°, 28°, 41, dentre outros), asseguram a não negociação do corpo humano ou partes deste.

A ciência da saúde e o interesse do mercado da saúde

Partindo da definição de saúde oferecida pela Declaração da Organização Mundial da Saúde de 1948, que concebe a saúde como um estado de completo bem-estar físico, social e mental, e não meramente como a ausência de doença ou enfermidade física, a promoção da saúde tem como objetivo permitir que as pessoas levem, nos planos individual, social e econômico, uma vida produtiva e de qualidade. Nesta acepção, a saúde é um recurso para a vida, não o objeto dela. É um conceito positivo, enfatizando recursos sociais e pessoais, bem como capacidades físicas (34).

A saúde, considerada um direito humano fundamental, demanda a garantia de recursos materiais, organizacionais, funcionais e dos benefícios para efetivá-la. Uma compreensão abrangente da saúde implica, portanto, que todos os sistemas e estruturas que regem condições sociais e econômicas e o ambiente físico dos governos devem ter em conta as implicações de suas atividades para a saúde individual e coletiva (35).

A dificuldade em garantir a saúde como direito, no entanto, vai além dos fatores materiais envolvidos. Na realidade, o trabalho na área é complexo

desde o nível epistemológico, dadas as adversidades e controvérsias que envolvem a própria conceituação e delimitação do objeto científico. Pode-se dizer, neste sentido, que a saúde é alvo da contemporânea crise epistêmica e sua dificuldade de relacionar a parte e o todo. Consoante Breilh (36), *“para chegar ao fim do século XX e início do novo milênio com uma crise do pensamento moderno, a trama mostra contemporânea de confrontos epistêmicos”* (p.137).

A oposição central nesta crise reside entre aqueles que defendem o primado das ideias ou grandes narrativas que tendem a produzir um conjunto totalizante, e, por outro lado, aqueles que se voltam para a dimensão micro e a irredutibilidade da diversidade de narrativas locais. Para Breilh (36), no entanto, ainda que esta seja uma falsa oposição entre a ditadura do todo e a tirania do fragmento que permeia a discussão teórica e metodológica da epidemiologia, o impacto sobre a saúde das populações é real. É justamente para superar esta visão dicotômica que a saúde coletiva se propõe como uma abordagem abrangente e integradora.

A concepção da saúde como um direito ao exercício dos direitos fundamentais iminentes ao homem para que este usufrua de uma vida digna, postulado essencial da declaração Universal de Direitos do Homem, faz com que a saúde dependa da realização desses, nomeadamente à: igualdade, liberdade, privacidade, não discriminação, alimentação, moradia, educação, dentre outros. Portanto, a qualidade de vida estabelecida em leis, declarações internacionais, constituições e políticas públicas, necessita, para a sua concretização, de uma visão integral da ciência da saúde. Um direito que requer na prática, mais justiça social, autonomia, empoderamento e acesso aos avanços da biociência e da biotecnologia (37).

Garrafa (38) ensina que a bioética, diante da evolução da ciência neste século XXI, retornou as suas raízes epistemológicas, ampliando seu conceito para uma verdadeira “ciência da sobrevivência”. O pacto em defesa da vida da humanidade pela bioética social também é ressaltada por Santos e Farias (39) quando conclamam a sociedade humana para a luta por um mundo alicerçado na ética do compromisso, da solidariedade e de uma vida e uma saúde dignas.

Este trecho, citado por Minayo (40), traduz os esforços necessários para a busca pela plenitude em termos de saúde:

Talvez muitos me dissessem que se trata de um sonho impossível querer mexer na matéria dura que conformou

o discurso e a prática da saúde coletiva. Argumentarei que não, pois foram companheiros nossos que redefiniram o rumo dessa área. Sua força vital, ainda em plena atividade, pode impulsionar um salto qualitativo, exacerbando o papel histórico de sujeitos individuais e coletivos, que mesmo conhecendo os constrangimentos, as determinações, as estruturas rígidas as usaram para ousar: 'não sabendo que era impossível, foi lá e fez (autor desconhecido)' (p.18).

Na esteira destas percepções, enfatiza-se que o desenvolvimento tecnológico de um país não se faz somente por meio da aquisição e desenvolvimento de equipamentos ou de injeção de capital financeiro. A formação de capital humano é parte fundamental. E, para a saúde, em sua visão mais ampla, os profissionais e pesquisadores capacitados devem também ser tocados pela centelha da bioética, no sentido de que estes durante as investigações tenham como valores a vida e a dignidade dos sujeitos das pesquisas e dos tratamentos.

Outro ponto a se considerar é sobre os produtos inovadores cujo uso fica distante dos segmentos mais pobres. Será que as empresas em mercados de países emergentes como o Brasil e a Argentina têm projetos inovadores caros ao ponto de que seja obrigatório escolher entre a saúde e a riqueza? Questiona-se se os empresários da saúde poderiam cooperar com os governos de economias emergentes, atendendo às necessidades das populações mais pobres. Particularmente, acreditamos que os objetivos globais de saúde e riqueza global podem ser alcançados simultaneamente, desde que com um apoio específico do governo, já que existem mecanismos científicos e legais para permitir que sejam produzidos produtos de qualidade para os segmentos mais pobres do mercado. Esta possibilidade é exposta na Carta de Ottawa, quando orienta que a qualidade de vida e as implicações para a saúde, diante do processo de exclusão dos usuários aos benefícios produzidos pela biociência, pode ser superada pelos Estados por meio de acordos de prestação de serviços com as empresas farmacêuticas multinacionais (PTM) (41).

Diante aos impactos de diversas ordens, causadas pela manipulação do corpo humano, os países vêm, nos últimos 50 anos, numa apressada criação de regulamentações, gerando um movimento sociocultural em direção para essas questões, que visa à busca de *“alternativas à lógica regulatória do mercado pelo Estado, adotando uma lógica mais propositiva, cognitiva,*

indicando o que se deve fazer... O Código de Nuremberg (1948) inaugura esta era de declarações” (p.10) (42).

Essa lógica regulamentar, ainda, assinalam os autores *“inclui a autonomia do paciente como princípio fundamental a ser aplicado nas pesquisas biomédicas com seres humano” (p.10) (42).* Santos (43) lembra a profusão de propostas internacionais criadas em meio século, citando entre essas *“a Declaração dos Direitos Humanos (1948); a Declaração de Helsinque (...); a Declaração de Bilbao; a Declaração de Valência, de 1997. O último documento internacional referente à nossa matéria é a Declaração Universal do Genoma Humano e Direitos Humanos”.*

Sobre a regulamentação brasileira, a mesma autora cita (44): a própria Constituição (art. 225 que trata dos recursos genéticos como patrimônio da União, sem diferenciar humanos e não humanos); a chamada Lei de Propriedade Industrial, 9.279 de 1996; a chamada Lei de Biossegurança, 11.105 de 2005, que regula as práticas de engenharia genética relativas a Organismos Geneticamente Modificados (OGM); as Instruções Normativas da Comissão Técnica Nacional de Biossegurança; a Resolução CNS 466 de 2012, que trata das Diretrizes Regulamentares das Pesquisas Envolvendo Seres Humanos.

Enfim, diante esse contexto compreendemos que, tanto a bioética social, como a ciência jurídica, devem estar lastreados em uma teoria crítica e numa filosofia reflexiva para enfrentar as históricas e gritantes iniquidades multidimensionais que vêm, ao logo da história, explorando a população mais carente, concentrada em grande parte em países em desenvolvimento como o Brasil e a Argentina.

Considerações Finais

As reflexões evidenciaram que existe uma preocupação histórica por parte de pesquisadores, doutrinadores, e sociedade, com que os avanços da biociência e bioindústria sobre o corpo humano e suas partes –como o genoma-, façam parte de uma estratégia política, econômica e cultural desenhada pelo poder do receituário do mercado da saúde para reduzir o sujeito a um objeto de lucro. O discurso de esse poder é que a ciência e a tecnologia manipulam o corpo humano na busca de: aprimorar a qualidade da vida e melhorar as condições sociais, através do acesso a novos fármacos, vacinas, diagnósticos e exames preditivos (o tratamento ao HIV seria evidência disto).

Entretanto, é de lamentar que ainda neste século XXI essas empresas biotecnológicas não tenham desenvolvido pesquisas para o tratamento de doenças negligenciadas como: Doença de Chagas, Leishmanioses, Malária, Esquistossomose, hanseníase, a Tuberculose, Dengue, Febre Amarela, que afetam predominantemente seres humanos pobres.

O cenário descrito no parágrafo anterior demonstra claramente o poder do mercado da saúde e seu interesse econômico a serviço da minoria que concentra a riqueza no mundo. Por isso, necessitamos de reacender uma bioética e uma ciência jurídica a cada dia mais comprometidas com a proteção do ser humano, e não com as corporações do mercado da saúde.

Finalmente, torna-se necessário estender as reflexões sobre estas temáticas em todos os espaços de debate da sociedade, visando socializar e empoderar a população sobre seus direitos à saúde e a uma vida digna.

Referências

1. Martínez A. La construcción social del cuerpo en las sociedades contemporáneas. *Papers* 73, 2004: 127-152.
2. Nunes JA. A pesquisa em saúde nas ciências sociais e humanas: tendências contemporâneas. Portugal: Faculdade de Economia de Coimbra; 2006: p.1-36.
3. Pfeiffer ML. El ser humano como objeto. *Ciências y ética*. In: Bergel SD. (Coord.) *Bioética y Derechos Humanos*. Revista Jurídica de Buenos Aires. Da Universidad de Buenos Aires. LEXIS Nexis. Abeledo-Perrot; Buenos Aires 2006: p.356-371.
4. Corrêa MV. O Admirável Projeto do Genoma Humano. *Revista PHYSIS: Revista Coletiva*, Rio de Janeiro 2002; 12(2): 277-299.
5. Camargo Jr, KR de. A economia política da produção e difusão do conhecimento biomédico. In: Caponi S. (org.) *Medicalização da vida: ética, saúde pública e indústria farmacêutica*; Palhoça, Unisul 2010: 36- 48.
6. Cardoso M, Castiel L. Saúde coletiva, nova genética e a eugenia de mercado. *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro 2003; 19(2):653-662.
7. Antunes A, Scandurra E. *Consciência. Ninguém*. Faixa 9, n. 65666968. A_AA, 2012.
8. Descartes R. *Discurso do método*. São Paulo: Martins Fontes; 1998.
9. Monteiro M, Synésio A. *Os dilemas do humano: reinventado o corpo numa era (bio) tecnológica (Tese)*. Campinas (SP): Universidade Estadual de Campinas; 2005.
10. Sgreccia E. *Manual de Bioética – Fundamento e Ética Biomédica*. São Paulo: Loyola; 1998/2002. p.518.
11. Bergel SD. *Bioética Cuerpo Y Mercado*. Universidad El Bosque, Bogotá, Colombia: *Revista Colombiana de bioética* 2007 2(1); enero-junio, p.133-164. <www.bioeticaunbosques.edu.co/publicación...> (Acesso 17/nov/2013).

12. Rodríguez E. Desafíos éticos de la manipulación genética y la investigación con animales. *Rev Peru Med Exp Salud Publica* 2012; 29(4):535-40.
13. Oliveira F. Engenharia Genética: O Sétimo Dia da Criação. Brasil; Editora Moderna, 4ª edição, 2003: p. 135.
14. Santos, Cifuentes. *Los Derechos Personalísimos*. Buenos Aires; Editora Astrea 2008:p. 811 pp, p.78-228.
15. Beck U. *La sociedad del riesgo. Hacia una nueva modernidad*. Madrid: Paidós, 1998.
16. OMS - Organização Mundial de Saúde. *Obesidade: prevenindo e controlando a epidemia global. Relatório da Consultadoria da OMS, Genebra, 2004.* <IPV.pt/millennium34/22.pdf (acesso em 10/out/ 2013).
17. Jiménez G. *La revolución genómica: orígenes y perspectivas*. Reencuentro, núm. 43, agosto, 2005, p. 0.
18. Clarke AE, Shim JK, Mimo L, Fosket JR, et al. Biomedicalization: Technoscientific transformations of Health, Illness, and U.S. Biomedicine, *American Sociological Review*, 68, 161-194. In: Nunes, João Arriscado. *A pesquisa em saúde nas ciências sociais e humanas: tendências contemporâneas (Dissertação)*. Faculdade de Economia de Coimbra, Portugal, 2005. <<https://woc.uc.pt/feuc/getFile.do?tipo=2&id=10778>> (acesso em 03/maio/2013).
19. Fausto-Sterling A. *Dualismo em duelo*. In: Fausto-Sterling A. *Sexing the Body: Gender Politics and Construction of Sexuality*. Nova Iorque: Basic Books, 2000. Publicado em *Cadernos Pagu* n° 17/18, 2001/02. Tradução: Plínio Dentzien. www.scielo.br/pdf/cpa/n17-18/n17a02.pdf, (acesso em /14/abr/ 2013).
20. Foucault M. *Em Defesa da Sociedade: Curso no Collège de France (1975-1976)*. Trad. Galvão ME. 4ª. ed. São Paulo: Martins Fontes 2005:p 382. www.scielo.br/scielo.p.H.p?pid, (acessado 15/07/2013).
21. Castiel LD. *Risco e hiperprevenção: o epidemiopoder e a promoção da saúde como prática biopolítica com formato religioso*. In: Nogueira PN. (Org.) *Determinação Social da Saúde e Reforma Sanitária*. Rio de Janeiro: Cebes; 2010. p. 161-179.
22. Zarth PA, Boneti LW, Lechat NMP, Gehlen I. *Os caminhos da exclusão social*. Ijuí: Editora UNIJUÍ; 1998.
23. Correa AE. *O Corpo Digitalizado: Banco de Dados Genéticos e sua Regulação Jurídica (Tese)*. Paraná (PA).Universidade Federal; 2009.
24. Edelman B. *O homem despossuídos. Entre ciência e lucro*. In: *Genética, Ciência. humano*. Paris: Belin, de 2004.
25. Adorno TW, Horkheimer M. *Dialética do Esclarecimento*. Tradução de Guido Antonio de Almeida, Rio de Janeiro: Zahar; 1985. p. 46.
26. Cardoso CM. *Ciência e ética: alguns aspectos*. *Revista Ciência e Educação* 1998; 5(1): p.1-6.
27. Chauí M. *Convite à Filosofia. Ática*, 13ª edição; 1994/2003: p.223-283.
28. Gonçalves AB. *O Racismo da Ciência através da Manipulação Genética – O Retorno da Eugenia Darwinian*. *E-civitas. Revista Científica do Departamento de Ciências Jurídicas, Políticas e Gerenciais do UNI-BH*. Belo Horizonte; V(1): jul-2012.
29. Bonacelli MBM, Salles-Filho SLM. *Estratégias de inovação no*

- desenvolvimento da moderna biotecnologia. In: Biotecnologia em discussão. Cadernos Adenauer, 2000; n° 8: p 21.
30. Brauner MCC. Clonagem humana: algumas premissas para o debate jurídico. São Leopoldo, Rio Grande do Sul, 2003; p.1-35. <https://www.ufrgs.br/bioetica/clobrau.htm> (acesso em 23/agos/2013).
 31. Berlinguer G, Garrafa V. O mercado humano - Estudo bioético da compra e venda de partes do corpo. Editora Universidade de Brasília; 2ª. ed., 2001.
 32. Góes WP de. Transplante e comercialização de órgãos: limites à disponibilidade do corpo humano. s/d. <http://eventos.uenp.edu.br/sid/publicacao/artigos/31.pdf> (acesso em 23/agos/2013).
 33. Argentina. Constitución Argentina de 1994. In: Zarini, Helio Juan. Constitución Argentina Comentada y concordada, 5ª reimpresión, Editorial Astrea, 2010.
 34. Scliar M. História do Conceito de Saúde. *PHYSIS: Rev. Saúde Coletiva*. Rio de Janeiro 2007; 17(1): p.29-41.
 35. Organização Mundial da Saúde. Obesidade: Prevenção e gestão da epidemia global. Relatório de uma Consulta da OMS sobre a obesidade. Genebra, 1998. In: Pinheiro AR de O, Freitas SFT de, Corso A CT. Uma Abordagem epidemiológica da obesidade. *Revista Nutrição* 2004. 17(4), Oct./Dec. pp 523-533. ISSN 1415-5273. scielo.br/pdf/csp/v19s1/a07v19s1pdf, (acesso em 14/out/2010).
 36. Breilh J. Reprodução social e investigação em Saúde Coletiva: Construção do pensamento e debate. In: Costa DC. (ed.) *Epidemiologia: Teoria e Objeto*. São Paulo: Hucitec/ABRASCO 1990: p.137-165. http://disciplinas.stoa.usp.br/pluginfile.php/26801/mod_resource/content/1/resenhaAnnaAlencar.pdf. (acesso em 12/abril/2012).
 37. Vanderplaet M. Direitos Humanos: uma perspectiva para a saúde pública. *Saúde Direitos Hum* 2004; 1(1): p.27-33.
 38. Garrafa V. Ampliação e politização do conceito internacional de bioética. *Rev. bioét* 2012. (Impr.); 20(1): p. 9-20.
 39. Santos RI, Farias MR. Conflitos bioeticos e as politicas para acesso aos medicamentos. In: Caponi S. (org). *Medicalização da vida: ética, saúde pública e indústria farmacêutica*. Palhoça, Unisul 2010; p.278-289).
 40. Minayo MC de S. Estrutura e Sujeito, determinismo e protagonismo histórico: uma reflexão sobre a práxis da saúde coletiva. *Revista Ciência e Saúde Coletiva* 2001; 6(1): p. 1-19.
 41. Brito MA de. Medicalização da vida: ética, saúde pública e indústria farmacêutica. *Ciênc. saúde coletiva* 2012; 17(9): p.2554-2556.
 42. Carneiro F, Emerick MC. *A Ética e o Debate Jurídico sobre o Acesso e Uso do Genoma Humano*. Rio de Janeiro: Fiocruz; 2000. p.10.
 43. Santos MCCL dos. Biodireito: ciência da vida, novos desafios. São Paulo: *Revista dos Tribunais* 2001; p. 66-67 / 104-341/188-208.
 44. Unesco. Declaração Universal sobre Genoma Humanos e Direitos do Homem. 29ª sessão, 1997; da Teoria a Prática. www.unesdoc.unesco.org/images/0012/00129.(acesso 21/abril/ 2012).

Recebido em: 02/02/2013 Aprovado em: 20/05/2013