

## REFLEXÕES SOBRE A BIOÉTICA À LUZ DO DILEMA DA DESIGUALDADE SOCIAL NO BRASIL CONTEMPORÂNEO

### *REFLECTIONS ON BIOETHICS IN THE LIGHT OF THE DILEMMA OF SOCIAL INEQUALITY IN CONTEMPORARY BRAZIL*

David Soares Hall<sup>1</sup>; Cezar Hildo Pereira<sup>2</sup>; Carlos Paula de Moraes<sup>3</sup>

*E-mail:* david.hall@ifac.edu.br. cezarhildo@outlook.com. profcar@bol.com.br.

Artigo submetido em 01/09/2023 e aceito em 07/11/2023

#### Resumo

Esta pesquisa tem como objetivo principal investigar, do ponto de vista teórico bibliográfico, as possíveis influências das desigualdades sociais na configuração de uma bioética “brasileira” para questionar os possíveis desafios da aplicação da Declaração Universal de Bioética e Direitos Humanos. Neste artigo, os autores traçam um percurso histórico acerca da constituição da bioética, culminando na elaboração da Declaração Universal de Bioética e Direitos Humanos, documento este que configura um novo momento da bioética no Brasil. O presente trabalho também apresenta uma reflexão acerca dos desdobramentos, advindos da referida declaração, nas políticas públicas voltadas para a área da saúde e do meio ambiente, bem como os desafios de sua implementação em razão de uma das maiores adversidades inerente ao contexto brasileiro, a saber: a desigualdade social.

**Palavras-chave:** Desafios; Direitos humanos; Percurso histórico.

#### Abstract

This research has as main objective to investigate, from the bibliographic theoretical point of view, the possible influences of social inequalities in the configuration of a "Brazilian" bioethics to question the possible challenges of the application of the Universal Declaration of Bioethics and Human Rights. In this article, the authors trace a historical path about the constitution of bioethics, culminating in the elaboration of the Universal Declaration of Bioethics and Human Rights, a document that configures a new moment of bioethics in Brazil. The present work also presents a reflection on the consequences of this declaration in public policies focused on the area of health and the environment, as well as the challenges of its implementation due to one of the greatest adversities inherent to the Brazilian context, namely: social inequality.

**Keywords:** Challenges; Human rights; History.

## 1 INTRODUÇÃO

A atividade científica do homem moderno se diferencia substancialmente da maneira de se fazer ciência em períodos anteriores em razão de sua relação com a natureza. Se no passado a natureza era objeto de contemplação científica, com o advento da modernidade a natureza passa a ser objeto de manipulação científica.

Muitas maravilhas tecnológicas de que dispomos hoje para garantir maior praticidade e comodidade as nossas vidas se tornaram possíveis a um preço questionável do ponto de vista ético, comprometendo (e poderá comprometer ainda mais) a sobrevivência de algumas espécies, inclusive a humana.

As reflexões de ordem ética que dizem respeito as relações com o fenômeno da vida, seja ela humana, animal ou vegetal, fazem parte de um campo de conhecimento denominado bioética. Alguns acontecimentos foram cruciais para o surgimento desta nova disciplina que com o decorrer dos anos sofre novas modificações, ganhando novos contornos e se fragmentando a tal ponto que estudiosos de vários países do ocidente percebem a necessidade em consensual algumas diretrizes que possam apontar um direcionamento, levando em consideração as peculiaridades de cada cultura, mas que se afaste do erro de incorrer a uma relativização dos valores ao sabor da conveniência de determinadas subjetividades em detrimento de outras.

Notadamente que a construção de um documento que pretende reunir princípios e procedimentos orientadores para formulação de legislações e políticas públicas no campo da bioética traz implicações para os Estados-membros de diferentes formas, em razão de seus distintos aspectos. Nossa investigação pretende justamente explicitar de que maneira o Brasil é influenciado por este documento que é a Declaração Universal de Bioética e Direitos Humanos e quais as implicações ocorridas nas legislações que versam sobre as práticas médicas e a preservação ambiental, bem como o distanciamento da aplicação da lei frente aos problemas estruturais como é o caso da desigualdade social que faz com que corroboremos com a assertiva de Spinsanti (1990, p. 241): “A discussão ética sobre eutanásia, células-tronco e

clonagem humana será luxo intelectual e terá caráter mistificador enquanto houver pessoas que morrem por falta de comida e de cuidados elementares”.

## 2 METODOLOGIA

A partir de pesquisas bibliográficas de autores especializados, comentadores notadamente reconhecidos no meio acadêmico e acesso direto na fonte, pretendemos construir o arcabouço que dará consistência aos alicerces da pesquisa, fundamentando-a com bases sólidas e seguras.

A pesquisa está pautada em uma análise histórica sobre a Bioética na Perspectiva da América Latina. Que deixaram valorosas contribuições para confrontar ou comparar com o tempo e contexto presente. A literatura de Pensadores como Guy Durand (2014) e Leo Pessini (2014), porém não podemos desprezar outros autores que foram intermediários e proporcionaram o acesso ao pensamento desses autores de maneira mais inteligível, seja por meio da tradução, seja por meio de comentários.

## 3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

### 3.1 Breves apontamentos sobre o processo de constituição da bioética

De acordo com Diniz e Guilhem (2002, p. 11) é unanimidade entre os autores reconhecer, ainda que simbolicamente, a obra, de Van Renssealaer Potter, Bioética: uma Ponte para o Futuro como o grande marco que inaugura essa nova disciplina. Potter foi um cancerologista norte-americano que dedicou sua vida a estudar os impactos ambientais resultantes do estilo de vida moderno e também revelou forte preocupação com a necessidade de democratizar o conhecimento científico. Embora possa haver discordância sobre a autoria do termo bioética, Potter é, sem sombra de dúvidas, o primeiro a empregar o uso do conceito, enquanto que a aplicação institucional desse conceito com o objetivo de designar uma nova área de atuação se deve a Andre Hellegers, famoso obstetra de origem holandesa, da Universidade de Georgetown, em Washington.

De posse dessas duas heranças originárias da bioética é salutar ressaltar que segundo Sgreccia (2014, p. 52) visão de Potter a bioética surge a partir da necessidade de tentar resolver o impasse do desenvolvimento científico-tecnológico que coloca em risco a sobrevivência da própria humanidade. Não se trata apenas de garantir a sobrevivência da espécie, mas de todas as formas de vida frente a possíveis catástrofes advindas da intervenção científica do homem, nesse sentido a bioética enquanto ponte para o futuro, como sugere o autor no título de sua obra é justamente essa disciplina que guia os avanços da ciência a partir de uma constante vigilância ética. Hellegrs, responsável por inserir o termo bioética no meio acadêmico, destacou o caráter maiêutico da bioética por dialogar e confrontar a medicina, a filosofia e a ética, objetivando estudar os aspectos éticos implícitos nos procedimentos clínicos. Deve-se a esse autor o mérito de apontar a interdisciplinaridade como sendo o método específico desse novo campo de estudo. Ambos os autores deram suas contribuições ao seu modo e constituíram-se referências impossíveis de não serem citadas em se tratando da história da bioética.

É importante ressaltar alguns acontecimentos históricos da década de 1960 que foram fundamentais para a consolidação dessa disciplina. O primeiro deles data da publicação de um artigo na revista Life, no ano de 1962, pelo jornalista Shana Alexander, com um título impactante “Eles decidem quem vive, quem morre”. O artigo trata do Comitê de Seattle (Comitê de Admissão e Políticas Centro Renal de Seattle) que tinha como objetivo definir quem poderia fazer parte do programa de hemodiálise, uma vez que não havia equipamentos suficientes para contemplar a demanda de pacientes. De maneira inusitada os médicos delegaram a responsabilidade de eleger os critérios de seleção para o atendimento a um pequeno grupo de pessoas leigas em medicina.

O segundo evento também ocorreu com base em um artigo, divulgado 5 anos antes da publicação da obra anteriormente citada de Potter: Esse artigo causou polêmica no meio científico, pois trouxe à tona algumas atrocidades cometidas por médicos nazistas. O autor desse artigo, Henry Beecher, era um médico anestesista que investigou inúmeros casos internacionais de pesquisas científicas envolvendo seres humanos em condições deploráveis. Além do uso

reprovável do ponto de vista ético da pesquisa científica, o que gerou muita controvérsia foi o não consentimento dos pacientes que, em algum caso, sequer possuía condições de compreender que estavam se submetendo a um experimento científico. O terceiro acontecimento que merece ser mencionado por ter contribuído para o surgimento da bioética foi o caso do cirurgião cardíaco da África do Sul, Christian Barnard, que em 1967 transplantou o coração de uma pessoa próxima da morte em um paciente com doença cardíaca terminal. O reboliço causado na imprensa internacional deu-se em razão da origem do órgão, se o doador realmente estaria à beira da morte. Como consequência disso, iniciou-se uma série de reflexões, dentre elas, sobre a necessidade de traçar critérios sobre a morte cerebral.

Para tentar responder a uma série de acusações e escândalos envolvendo a pesquisa científica com seres humanos, o Governo e o Congresso dos EUA tiveram que instituir um comitê nacional com o intuito de elaborar diretrizes éticas para fundamentar as pesquisas. Então em 1974 é criada a Comissão Nacional para a Proteção de Sujeitos Humanos na Pesquisa Biomédica e Comportamental resultando, após 4 anos, em um documento conhecido como Relatório Belmont (1978), elegendo os seguintes princípios:

1. Respeito as pessoas: Para a realização de qualquer tipo de pesquisa, o indivíduo necessita possuir compreensão de todos os aspectos da pesquisa a ser realizada.
2. Beneficência: O pesquisador deve a todo custo assegurar ao máximo o bem-estar de todos os envolvidos no experimento.
3. Justiça: Trata-se do reconhecimento das diferentes necessidades para atender a interesses comuns.

A partir disso ocorreram o processo de produção bibliográfica a respeito da bioética, com uma fundamentação acadêmica mais precisa. Esse relatório Belmont tornou-se um verdadeiro divisor de águas, pois a partir disso ocorreu um processo de produção bibliográfica a respeito da bioética, com uma fundamentação acadêmica mais precisa. A bioética estava consolidada e nos anos 1970 iniciava-se as publicações acadêmicas de maneira mais incisiva.

O filósofo Tom Beauchamp e o teólogo James Childress publicam, juntos, no ano de 1979, a obra *Princípios da Ética Biomédica*, propondo algumas modificações em relação aos princípios expressos no relatório Belmont, as quais foram a substituição do respeito as pessoas por autonomia e o acréscimo do princípio da não maleficência. O filósofo brasileiro, especialista em ética, Valls (2004, p. 29) explica que o princípio do respeito à autonomia do indivíduo pretende informar o paciente acerca de tudo, de modo que ele possa decidir por si próprio se quer ou não ser tratado e de que maneira, enquanto o princípio da não maleficência diz que o profissional deve agir de modo a não causar nenhum mal ao paciente. Durand (2014, p. 38) afirma que essa obra inaugura uma nova abordagem que será conhecida como teoria principialista por propor resolver os dilemas éticos na área da saúde por meio desses quatro princípios.

Nessa obra os autores ilustram alguns dilemas concernentes a bioética e propõem como resolução desses problemas a aplicação desses princípios mencionados anteriormente. Essa corrente se populariza nos EUA e, apesar de algumas críticas e reformulações que surgem ao longo dos anos, torna-se hegemônica a ponto de ser identificada como bioética americana. O principialismo ganha algumas nuances, mas mantém, de um modo geral, como princípio prioritário a autonomia. Entretanto, as críticas a Teoria Principialista logo surgiram e uma dessas críticas diz respeito ao suposto equívoco em relação ao fato de não revelar com clareza a fundamentação teórica, uma vez que reúne quatro princípios baseados em teorias éticas distintas e, por vezes, conflitantes, a saber: a autonomia de Immanuel Kant, a beneficência de Stuart Mill, a justiça de John Rawls e a não maleficência de Bernard Gert. A ausência de clareza e sistematização da articulação entre esses princípios permite que o operador da teoria a aplique segundo sua escolha. Porém, dentre as críticas mais notáveis, para Garrafa (2005, p. 125) destaca-se a supervalorização da autonomia que não reconhece as individualidades particulares de sujeitos que possuem outras culturas em detrimento do princípio de justiça que permite reparar as desigualdades sociais e a pretensa universalidade da bioética principialista que se sobrepõem aos valores de diferentes povos onde o princípio da autonomia não se aplica.

Como forma de tentar acolher essas críticas e suprir as lacunas deixadas pela bioética principialista desenvolvida nos Estados Unidos, surge na Itália um modelo de bioética chamado Personalista Ontológico. Elio Sgreccia funda, em Roma, o Instituto de Bioética da Universidade Católica Del Sacro Cuore que fundamenta as ações bioéticas a partir da noção de pessoa humana na sua totalidade, ou seja, em todas as dimensões que o constitui, física, psíquica, espiritual, social e moral. Há, portanto, um deslocamento daquilo que deve nortear as decisões concernentes aos dilemas enfrentados pela bioética. O próprio Sgreccia (2014) afirma a grande novidade dessa perspectiva são seus desdobramentos que implicam no reconhecimento e respeito à dignidade da pessoa humana. As críticas referentes a essa perspectiva europeia são em relação a contribuição dada pelos teólogos, onde tenta-se deslegitimá-los sob alegação de influência do viés religioso. No entanto, as críticas que se sustentam são aquelas que alegam que as formas de bioéticas produzidas tanto na América do Norte quanto na Europa são formuladas sob a perspectiva colonizadora dos países desenvolvidos que não se atentam aos problemas existentes e persistentes nos países da América Latina. Nesse contexto multicultural surge necessidade de uma bioética latina americana que se volte para os excluídos e marginalizados que passam por vulnerabilidades sociais, elegendo como imperativo o princípio da justiça como forma de combate à pobreza e a desigualdade social. A autonomia do sujeito ou a dignidade da pessoa humana não está deslocada de fatores econômicos e sócias, de modo que essa vertente da bioética reclama para si essa responsabilidade de uma perspectiva que tenha sensibilidade para com àqueles que por sua condição sequer tem acesso a tratamentos de saúde adequados.

Esse cenário de bioéticas nacionais que particularizam as reflexões em torno de etnias ou culturas muito particulares faz com que ocorra uma fragmentação da bioética e para não descambar em um relativismo moral surge a necessidade de uma teoria do consenso que leve em consideração o diálogo inclusivo das diferentes perspectivas garantido pelo processo democrático. Diante do dilema entre uma bioética universal e bioéticas nacionais é elaborado um documento que propõem algumas diretrizes que contempla valores

universais compartilhados por mais de 90 países que participaram da elaboração desse documento, incluindo o Brasil. Esse documento é a Declaração Universal Sobre Bioética e Direitos Humanos que será objeto de reflexão no próximo tópico.

### **3. 2 Declaração universal sobre bioética e direitos humanos**

A declaração universal sobre bioética e direitos humanos foi criada em Paris e sua homologação se deu por unanimidade entre 191 estados-membros da organização e aprovado pela UNESCO em 19 de outubro de 2005, em sua 33ª Conferência geral que vem suprir as necessidades de inúmeras discussões realizadas entre países desenvolvidos e subdesenvolvidos, objetivando minimizar o grande antagonismo entre as diferentes compreensões acerca da bioética e sua aplicação, ela vem propõem maior igualdade, equidade e dignidade da pessoa humana, com base em uma concepção que atenda aos diferentes interesses e preocupações. Segundo Pessini (2014, p. 112), essa declaração trouxe mudanças conceituais, que mudaram nos países desenvolvidos e, principalmente, nos países em desenvolvimento, por apontar um direcionamento comum entre os países membros.

A declaração possui um total de 28 artigos dividido em cinco partes, a saber: disposição geral, princípios, aplicações dos princípios, promoções da declaração e considerações finais.

De acordo com Barbosa (2006, p. 429) o Brasil teve participação nas reuniões decisivas em Paris, tendo como delegado Volnei Garrafa que juntamente com a delegação de outros países latino-americanos, garantiu a permanência da pluralidade ética que leve em consideração contextos culturais de cada país.

Os objetivos da declaração universal de direitos humanos e bioética tem como fundamento garantir o respeito à dignidade humana e proteger os direitos humanos assegurando o respeito pela vida dos seres humanos de forma consistente com a legislação internacional de direitos humanos.



Para Pessini (2014), a declaração busca ainda promover a equidade e o desenvolvimento médico científico e tecnológico, com maior difusão possível, rápido compartilhamento de conhecimentos e a participação dos benefícios como particular atenção às necessidades de países em desenvolvimento, tem como objetivo salvaguardar e promover os interesses das gerações presentes e futuras ressaltando a importância da vida com uma preocupação comum da humanidade promovendo o diálogo multidisciplinar e político sobre questões bioéticas entre todos os interessados e na sociedade como um todo.

Sendo necessário e oportuno que a Comunidade Internacional deixe clara os princípios universais que fundamentem um possível direcionamento para as respostas de que carece a humanidade frente aos crescentes dilemas que se referem a espécie humana e o meio ambiente.

### **3. 3 A influência da bioética no Brasil**

Com a Resolução nº 196/1996, de 10 de outubro de 1996 o Brasil fez uma importante tomada de posição porque trabalhou junto ao Congresso e o Ministério de saúde diretrizes consistentes na defesa de sujeitos e de pesquisas com órgãos e tecidos humanos, originando a Comissão Nacional de Ética em Pesquisa, e suas redes de comitês éticos espalhados pelos vinte e seis Estados da Federação Brasileira e mais o Distrito Federal.

Os últimos 20 anos de vida da Resolução significou uma experiência única nos objetos propostos pela declaração no que se refere as pesquisas no Brasil. Em razão do direcionamento desta resolução para procedimentos médicos, houve a necessidade da reformulação da resolução nº 466/12 que veio a ser promulgada pelo Ministério da Saúde em 2013, possibilitando uma maior abertura quanto à atividade de pesquisa, expandindo para demais áreas.

#### **3.3.1 As normas e diretrizes da bioética no Brasil**

O CONEP/CEP adotaram alguns critérios como, por exemplo, ter participação livre e esclarecida, mesmo que envolvido seja portador de

necessidades especiais ou criança ter autorização consciente da pesquisa, ou seja, assentimento livre sem coação ou pressão psicológica. Essa participação deve ser livre, sem pagamento por doação, e também ressarcimento do participante se houve eventualmente gastos com alimentação ou locomoção na pesquisa.

A ética nas pesquisas do Brasil diz respeito à dignidade do participante, a máxima de benefício e mínimo de danos e riscos, garantia de que danos previsíveis serão evitados.

O sistema de saúde no Brasil possui o CONEP/CEP que são órgãos de saúde responsável por compor a Comissão Nacional de Ética em pesquisas (CONEP/CNS/MS/). Os comitês de ética em pesquisas cooperam de forma coordenada e descentralizada por meio de processo de acreditação, todas as pesquisas devem ser submetidas a apreciação do conselho CEP que analisa e decide, por exemplo, se há necessidade de um corresponsável para garantir lucidez e clareza do participante em uma determinada pesquisa.

### **3.4 Os desafios da bioética na área da saúde no Brasil**

Em 1995 o Fórum Mundial de Saúde publicou um relatório sobre a situação sanitária mundial onde constava que o principal fator de mortalidade no mundo não era nenhum tipo de doença infecciosa, mas a extrema pobreza. Passados 23 anos e a triste realidade permanece a mesma, ou seja, parece que Milton Santos estava certo quando afirmou que alcançamos uma naturalização da pobreza, politicamente produzida com a colaboração dos governos e com a conveniência de intelectuais para legitimar essa naturalização.

A bioética se faz pertinente diante da realidade do contraste que existe entre a quantidade exorbitante de produção de alimentos em países desenvolvidos e a escassez drástica de alimentos nos países subdesenvolvidos. Essa situação de gritante desigualdade social traz consequências impactantes para a área da saúde pública, ora quanto maior o número de pessoas sem condições de vida digna, maior será a necessidade dos serviços públicos de saúde. Houveram inúmeras conquistas e avanços no Brasil no que se refere a

saúde pública, sobretudo, em decorrência da implementação do Sistema único de Saúde (SUS). No entanto, existem ainda muitos desafios a serem superados e, em se tratando sobre responsabilidade social e saúde, a Declaração Universal sobre Bioética e Direitos Humanos deixa claro em seu artigo 14, quando explicita que:

1. A promoção da saúde e do desenvolvimento social em benefício dos respectivos povos é um objetivo fundamental dos governos que envolve todos os sectores da sociedade.
2. Atendendo a que gozar da melhor saúde que se possa alcançar constitui um dos direitos fundamentais de qualquer ser humano, sem distinção de raça, religião, opções políticas e condição económica ou social, o progresso da ciência e da tecnologia deve fomentar:
  - (a) o acesso a cuidados de saúde de qualidade e aos medicamentos essenciais, nomeadamente no interesse da saúde das mulheres e das crianças, porque a saúde é essencial à própria vida e deve ser considerada um bem social e humano;

Antes mesmo da proclamação desta declaração acima citada, a Constituição Federal de 1988 já afirmava em seu artigo 196 que “a saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e económicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação”. Há, portanto, desde a criação do Sistema único de Saúde (SUS) elementos no texto constitucional que convergem com a perspectiva bioética expressa pela declaração, dentre os quais podemos citar a o direito à saúde para o cidadão e o dever do Estado, bem como as noções explícitas e implícitas de integralidade, universalidade e equidade.

Notadamente que ao longo dos anos o SUS recebeu investimentos e sofreu algumas modificações, em 2003 é lançado a Política Nacional de Humanização (PNH) que buscou colocar em prática os seus princípios no dia-a-dia dos serviços de saúde, procurando alterar a maneira de gerir e cuidar com o intuito de promover práticas humanizadas por parte dos profissionais de saúde, melhorando significativamente o modo de atendimento. A Carta dos Direitos dos Usuários da Saúde foi aprovada pelo Conselho Nacional de Saúde (CNS) em

sua 198ª Reunião Ordinária, realizada no dia 17 de junho de 2009, deixando expresso que:

1. Todo cidadão tem direito ao acesso ordenado e organizado aos sistemas de saúde.
2. Todo cidadão tem direito a tratamento adequado e efetivo para seu problema.
3. Todo cidadão tem direito ao atendimento humanizado, acolhedor e livre de qualquer discriminação.
4. Todo cidadão tem direito a atendimento que respeite a sua pessoa, seus valores e seus direitos.
5. Todo cidadão também tem responsabilidades para que seu tratamento aconteça da forma adequada.
6. Todo cidadão tem direito ao comprometimento dos gestores da saúde para que os princípios anteriores sejam cumpridos.

No entanto, apesar dos avanços o SUS está longe de cumprir sua proposta, visto que o Brasil é um país marcado por profundas desigualdades sociais, boa parte da população ainda se encontra excluída de direitos mínimos, dentre eles o direito à saúde. A riqueza está concentrada em um pequeno e seleto grupo da elite, enquanto que parte significativa da população vive à mingua, em situação de miséria ou extrema pobreza. Como se não bastasse esse enorme desafio que inviabiliza a efetiva implementação do SUS, nos moldes expresso já no ato de sua criação no texto constitucional, dialogando com os consensos e acordos internacionais dos quais o Brasil se comprometeu, a exemplo da Declaração Universal sobre Bioética e Direitos Humanos, existem os setores políticos que fazem parte do sistema privado de saúde que lucram com o sucateamento do SUS. Nesse sentido, é importante frisar que a crítica que se faz entre o distanciamento que existe entre as propostas as quais o SUS representa e sua efetiva implementação serve para que o SUS possa cumprir o propósito para o qual foi criado e não o desqualificar.

### **3. 5 A relação das políticas públicas do meio ambiente com temas da bioética**

A Declaração Universal sobre Bioética e Direitos Humanos da Unesco, publicada em 2005 e assinada por 191 países, é considerada marco por expandir

a abrangência da bioética para além das questões biomédicas e enfatizar a justiça social. É possível identificar a amplitude do comprometimento entre as nações no 2º artigo onde afirma que dentre os objetivos estão o de:

- (g) salvaguardar e defender os interesses das gerações presentes e futuras;
- (h) sublinhar a importância da biodiversidade e da sua preservação enquanto preocupação comum à humanidade.

De acordo com Veiga (2011), o ano de 2005 foi marcado por secas extremas e tempestades na Amazônia advindas do aquecimento global e essa declaração, acima citada, corrobora para intensificar a responsabilidade das autoridades competentes para promoção de políticas públicas que visem minimizar os impactos causados ao meio ambiente e repensar o modo de vida da população de modo a garantir o futuro das próximas gerações.

A socióloga Marília de Camargo César nos relata que a então Ministra do Meio Ambiente à época (de 2003 à 2008), Marina Silva persegue esses objetivos ao longo de sua atuação à frente dessa pasta e garantiu uma contribuição significativa capaz de proporcionar saltos qualitativos colocando o Brasil em destaque no que se refere a diminuição do desmatamento, ao maior rigor no licenciamento de obras para diminuição dos impactos ambientais, a preservação da biodiversidade por meio de garantias legais e ao desmantelamento de organizações que cometiam crimes ambientais. Ainda de acordo com César (2014) entre 2004 e 2007 houve uma redução de 60% do desmatamento, entretanto apesar dos avanços da legislação e das políticas públicas por parte do governo federal, somado aos acordos internacionais e as pressões dos movimentos ambientais e das ONGs, também houveram alguns retrocessos como, por exemplo, o plantio e a comercialização de alimentos transgênicos, a liberação do licenciamento do Instituto Brasileiro do Meio Ambiente e dos Recursos Naturais para a construção da 3ª usina nuclear – Angra 3 e a destituição de um caráter ambientalista da Comissão Técnica Nacional de Biossegurança (CTNBio).

As diversas leis protetoras e reguladoras aprovadas colocaram o Brasil como uma das legislações ambientais mais avançadas do mundo, refletindo os

objetivos pretendidos na Declaração Universal Sobre Bioética e Direitos Humanos no tocante ao meio ambiente, como, por exemplo, a Política Nacional de Resíduos Sólidos que prevê a prevenção e a redução na geração de resíduos, tendo como proposta a prática de hábitos de consumo sustentável e um conjunto de instrumentos para propiciar o aumento da reciclagem e da reutilização de resíduos sólidos e a destinação ambientalmente adequada dos rejeitos.

Apesar dos avanços setores ruralistas fizeram o Congresso, aprovar em 2012, o Novo Código Florestal que reduz áreas protegidas e anistia crimes ambientais praticados por latifundiários. Concomitante a isso, ocorreu, também, o sucateamento do IBAMA e a implementação de vários projetos de infraestrutura de dimensões faraônicas localizados em áreas protegidas ou onde existem espécies ameaçadas, comunidades indígenas e tradicionais ou sítios arqueológicos, além de uma nova e intensa aceleração de desmatamento, fazendo com que ambientalistas reconhecessem no governo da presidente Dilma Rousseff um verdadeiro desastre ambiental e posteriormente no governo de Michel Temer a difícil situação ambiental se agravou, colocando o Brasil distante das metas almejadas pela Declaração de Bioética e Direitos Humanos e diante de um desafio que se não for superado poderá comprometer ainda mais com o destino das gerações futuras.

Todas essas políticas são a efetivação prática daquilo que o filósofo Bruno Latour denominava de “políticas de natureza”. Produzir um conhecimento ou uma ciência sobre a natureza não é suficiente, trata-se de propor ações políticas que possam estreitar a relação entre o ser humano e a natureza guiado por uma nova abordagem ética que possa mudar a forma como os seres humanos se relacionam entre si e com o meio ambiente para não incorrer em erros irreversíveis.

#### **4 CONCLUSÕES**

É imprescindível que as reflexões e discussões acerca da bioética possam resultar em práticas que visem o respeito à dignidade, a vida humana e as liberdades fundamentais expressos na Declaração Universal Sobre Bioética

e Direitos Humanos, de forma que os países em desenvolvimento tenham uma atenção maior, como é o caso do Brasil.

Considerando que a Declaração Universal Sobre Bioética e Direitos Humanos é o resultado de um consenso que contou com a participação dos países membros garantindo, portanto, o diálogo entre diferentes perspectivas, é legítimo reconhecer sua plausibilidade.

Nesse sentido, acreditamos que o presente trabalho permite que se faça uma reflexão sobre os desdobramentos e as implicações decorrentes da Declaração nas áreas da saúde e do meio ambiente no Brasil. Permite, também, reconhecer as latentes desigualdades sociais que impedem uma maior fluidez no avanço dos objetivos almejados pela Declaração que necessita ser perseguido e efetivado, ainda que paulatinamente.

## 5 AGRADECIMENTOS

O presente trabalho foi realizado com apoio da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior – Brasil (CAPES) – Código de Financiamento 001.

## REFERÊNCIAS

BARBOSA, S. N. A participação brasileira na construção da Declaração Universal sobre Bioética e Direitos Humanos da Unesco. **Revista Brasileira de Bioética**, v. 2, n. 4, p. 423-436, 2006.

BRASIL – **Constituição da República Federativa do Brasil**. Título VIII – Da Ordem Social – Seção II: Da saúde. In: CAMPOS, F. E.; OLIVEIRA JR, M; TONON, L. M. Legislação básica do SUS. Cadernos de Saúde 3, Belo Horizonte, COOPMED, p. 223- 224, 1998.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Carta dos direitos dos usuários da saúde**/Ministério da Saúde. – 2. ed. – Brasília: Ministério da Saúde, 2007

CÉSAR, Marília. **Marina**: a vida por uma causa. São Paulo: Mundo Cristão, 2010.

DINIZ, Debora. GUILHEM, Dirce. **O que é bioética**. São Paulo. Brasiliense. 2002.

DURAND, Guy. **Introdução geral à Bioética**: história, conceitos e instrumentos. I. Trad. Nicolás Nyimi Campanário. São Paulo. Centro Universitário São Camilo Loyola. 2014.

GARRAFA, Volnei. Da bioética de princípios a uma bioética interventiva. **Bioética**, Brasília, DF, v. 13, n. 1, p. 125-134, 2005.

LATOURE, Bruno. **Políticas da natureza**. Como fazer ciência na democracia. Trad. de Carlos Aurélio Mota de Souza. Bauru, SP: Edusc, 2004.

PESSINI, Leo e; BARCHIFONTAINE, Christian. **Problemas atuais de Bioética**. 11ª ed. São Paulo: Centro Universitário São Camilo e Edições Loyola, 2014.

PESSINI, Leo; BARCHIFONTAINE, Christian. [Org.]. **Longevidade humana, Bioética na Ibero-América**: história e perspectivas. São Paulo: Centro Universitário São Camilo e Edições Loyola, 2007.

PESSINI, Leo e; BERTACHINI, Luciana. **O que entender por cuidados paliativos?** São Paulo: Ed. Paulus e Centro Universitário São Camilo, 2006.

PESSINI, Leo. **Bioética, um grito por Dignidade de Viver**. 4ª ed. São Paulo: Edições Paulinas e Centro Universitário São Camilo, 2012.

SANTOS, Milton. **Por uma outra globalização**: do pensamento único à consciência universal. 3. ed. Rio de Janeiro: Record, 2000.

SGRECCIA, Elio. **Manual de bioética I**: fundamentos e ética biomédica. Trad. Orlando Soares Moreira. São Paulo. Edições Loyola. 2014.

VALLS, Álvaro. **Da ética à Bioética**. Petrópolis. Vozes. 2004.

VEIGA, José. **Mudanças Climáticas**: perspectiva para o país. São Paulo: Andreato Comunicação e Cultura, 2011.