



Revista de Saúde Pública

ISSN: 0034-8910

revsp@usp.br

Universidade de São Paulo

Brasil

Arán, Márcia; Peixoto Júnior, Carlos Augusto
Vulnerabilidade e vida nua: bioética e biopolítica na atualidade
Revista de Saúde Pública, vol. 41, núm. 5, octubre, 2007, pp. 849-857
Universidade de São Paulo
São Paulo, Brasil

Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=67240162020>

- Como citar este artigo
- Número completo
- Mais artigos
- Home da revista no Redalyc

redalyc.org

Sistema de Informação Científica

Rede de Revistas Científicas da América Latina, Caribe , Espanha e Portugal
Projeto acadêmico sem fins lucrativos desenvolvido no âmbito da iniciativa Acesso Aberto

Márcia Arán^I

Carlos Augusto Peixoto Júnior^{II}

Vulnerabilidade e vida nua: bioética e biopolítica na atualidade

Vulnerability and bare life: bioethics and biopolitics today

RESUMO

O trabalho teve por objetivo analisar a noção de vulnerabilidade utilizada pela bioética para debater as pesquisas com seres humanos na atualidade, a partir de uma reflexão acerca da biopolítica na cultura contemporânea. Para isto, partiu-se da leitura de Giorgio Agamben dos modelos de poder foucaultianos – Soberania e Biopolítica – para, em seguida, analisar a noção de vida nua – “vida sem nenhum valor”. Se os dispositivos de poder nas democracias modernas conjugam estratégias biopolíticas com a emergência da força do poder soberano que transforma a vida em vida nua, é fato que a bioética deve ser um instrumento de proteção das pessoas vulneradas. No entanto, além do território do estado do direito, a bioética também deve poder penetrar nas zonas de indiferença, onde soberania e técnica se misturam, profanando a fronteira biopolítica e problematizando a própria condição de vulnerabilidade.

DESCRITORES: Bioética. Vulnerabilidade. Vulnerabilidade em saúde. Valor da vida. Política de pesquisa em saúde. Ética em pesquisa. Experimentação humana, ética.

ABSTRACT

The study had the objective of analyzing the notion of vulnerability that is used by bioethics to debate research involving human beings today, from reflections on biopolitics in contemporary culture. For this, the starting point was Giorgio Agamben's reading of Foucault's model of power (Sovereignty and Biopolitics), with the aim of subsequently analyzing the notion of bare life: “life without any value”. If the devices of power in modern democracies conjoin biopolitical strategies with the emergence of the strength of sovereign power that transforms life into bare life, in fact bioethics must be an instrument for protecting people who have become vulnerable. Nevertheless, beyond the territory of the rule of law, bioethics must also penetrate the undifferentiated zones where sovereignty and techniques become mixed, disrespecting the frontiers of biopolitics and questioning the condition of vulnerability itself.

KEY WORDS: Bioethics. Vulnerability. Health vulnerability. Value of life. Health research policy. Ethics, research. Human experimentation, ethics.

^I Instituto de Medicina Social. Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro, RJ, Brasil

^{II} Programa de Pós-graduação em Psicologia Clínica. Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro, RJ, Brasil

Correspondência | Correspondence:

Márcia Arán
Instituto de Medicina Social — UERJ
R. São Francisco Xavier, 524
Pavilhão João Lyra Filho, 7º andar
Blocos D e E – Maracanã
20550-900 Rio de Janeiro, RJ, Brasil
E-mail: marciaaran@terra.com.br

Recebido: 28/4/2006

Revisado: 25/10/2006

Aprovado: 14/3/2007

INTRODUÇÃO

Desde meados do século XVI, as ciências – notadamente as físico-matemáticas com Galileu e Newton, mas também a biologia e a anatomia a partir de André Vesalius – abandonaram uma atitude mais passiva ou contemplativa diante da natureza, fundada numa perspectiva prioritariamente metafísica. Na aurora da modernidade elas adotaram uma postura mais ativa na qual o método experimental, com suas exigências de observação e verificação de hipóteses desempenhou um papel fundamental. A ciência moderna rompe com a separação entre *episteme* (saber teórico) e *téchne* (saber aplicado), integrando o discurso científico à técnica. Isso que fez com que problemas práticos no âmbito técnico levassem a desenvolvimentos científicos, bem como com que hipóteses teóricas fossem testadas na prática a partir de sua aplicação técnica. Nessas condições, o desenvolvimento do método experimental implicava necessariamente na transformação de objetos de investigação em sujeitos experimentais. Ocorre que, das cobaias animais inicialmente empregadas nos experimentos, chegamos à utilização de seres humanos como sujeitos das experiências. Apesar dos possíveis avanços que essa atitude possa ter proporcionado no domínio científico, não há como deixar de questionar o estatuto da vida humana nesses procedimentos.

No campo da política, foram muitas as transformações a partir das quais as ciências passaram a desempenhar um papel determinante. De uma anatomo-política calcada na disciplina dos corpos e voltada para um aumento da produção industrializada, passou-se a uma biopolítica fundada no controle da vida, visando à produção de subjetividades mais afeitas ao modo de vida pós-industrial. Para essa vida, não interessa mais “fazer viver ou morrer”, mas, fundamentalmente, “fazer sobreviver”, produzindo o que Giorgio Agamben¹ chamou de “vida nua”. Antes de discutir mais atentamente essas questões, ressalta-se que isso não quer dizer que todos os trabalhadores das classes populares na vida contemporânea tenham sido atingidos de forma indiscriminada pelas estratégias do biopoder. Para detalhar a diversidade de ação dos seus mecanismos, seria necessário considerar longamente as inúmeras diferenças sociopolíticas, econômicas e culturais entre as diferentes populações, o que não é o objetivo do presente artigo. Na passagem do poder ao biopoder, as questões éticas embutidas nas práticas científicas acabaram por se tornar cada vez mais prementes. Por exemplo: como fundamentar uma bioética que, além de proteger os seres humanos de uma pura e simples utilização instrumental perversa, possa problematizar o estatuto da vulnerabilidade de algumas vidas? Qual o estatuto da vida diante da soberania exercida pelo

biopoder? Ou ainda, nas fronteiras biopolíticas da atualidade, existiriam vidas mais dignas que desfrutariam dos avanços da ciência e vidas consideradas de menor valor as quais serviriam principalmente de cobaias para os experimentos científicos? Estas são apenas algumas das indagações que não podem ficar sem resposta ou que, no mínimo, exigem um questionamento mais atento e rigoroso.

QUESTÃO DA VULNERABILIDADE/VULNERAÇÃO

Ruth Macklin no artigo intitulado “Bioética, vulnerabilidade e proteção”²⁰ formula a seguinte pergunta: “o que torna indivíduos, grupos ou países vulneráveis?”. Segundo a definição das Diretrizes Éticas Internacionais de Pesquisa, revisada pelo Conselho para Organizações Internacionais de Ciências Médicas,* “pessoas vulneráveis são pessoas relativa ou absolutamente incapazes de proteger seus próprios interesses. De modo mais formal, podem ter poder, inteligência, educação, recursos e forças insuficientes ou outros atributos necessários à proteção de seus interesses”²⁰ (p. 60). Diante de tal definição,²⁰ a principal característica de vulnerabilidade expressa por esta diretriz seria “uma capacidade ou liberdade limitada”, mostrando que os grupos específicos poderiam ser considerados vulneráveis:

“Incluem-se aí membros subordinados de grupos hierárquicos como militares ou estudantes; pessoas idosas com demência e residentes em asilos; pessoas que recebem benefícios da segurança ou assistência social; outras pessoas pobres desempregadas; pacientes em salas de emergência; alguns grupos étnicos e raciais minoritários; sem-teto, nômades, refugiados ou pessoas deslocadas; prisioneiros; e membros de comunidade sem conhecimento dos conceitos médicos modernos” (grifos nossos) (p. 61).

Integrando uma tendência crítica ao debate sobre ética em pesquisa com seres humanos, Macklin pretende fazer da bioética um instrumento político que garanta a proteção, e como consequência, a não-exploração de indivíduos vulneráveis. Seus artigos e textos registram situações específicas que fazem refletir sobre esta problemática.

Porém, com o intuito de discutir melhor a questão formulada acima, observa-se que sua definição de vulnerabilidade diz respeito tanto a um grupo de pessoas momentaneamente incapazes de exercer sua liberdade por uma contingência física, ou por consequências “naturais” do percurso da vida, quanto a um

* World Health Organization, Council for International Organizations of Medical Sciences. International ethical guidelines for biomedical research involving human subjects. Geneva; 2002. Disponível em: http://www.cioms.ch/frame_guidelines_nov_2002.htm [Acesso em 30 Jan 2006]

outro grupo que também se mostra incapaz, mas por consequências “sociais” e “políticas”. Desta forma, retomando a definição do Conselho Internacional de Ciências Médicas, percebe-se que o que caracteriza, em parte, esse segundo grupo, é uma indefinição do estatuto de sua cidadania.

Considerando ainda outros problemas presentes nessa definição, alguns autores propõem distinguir o conceito de vulnerabilidade do conceito de suscetibilidade ou vulneração^{19,23}. Kottow¹⁹ argumenta que a vulnerabilidade seria um atributo antropológico de todo ser humano, pelo simples fato de estar vivo, enquanto que a suscetibilidade seria um dano instalado em grupos sociais ou em indivíduos. Da mesma forma, Schramm* propõe que se embora potencialmente ou virtualmente vulneráveis, nem todas as pessoas são vulneradas concretamente. Nesse sentido, seria imprescindível para a bioética contemporânea distinguir “a mera vulnerabilidade da efetiva vulneração”. Esse deslocamento permite repensar a idéia de igualdade e de justiça no mundo globalizado, já que admite uma situação de assimetria. Nesse sentido, indivíduos e populações são momentaneamente excluídos do estado de direito, vivendo numa zona de indeterminação, onde sua liberdade é subtraída e sua vida perde o valor.

Desta forma, o debate sobre vulnerabilidade, suscetibilidade e vulneração torna-se o centro nevrálgico da reflexão bioética contemporânea, o qual, no entanto, só poderá ser elucidado a partir de uma contextualização biopolítica. Com esse objetivo, passa-se à discussão sobre a biopolítica contemporânea para, em seguida dimensionar melhor o seu alcance efetivo sobre o tema da bioética.

BIOPOLÍTICA EM FOUCAULT E AGAMBEN

Michel Foucault situa a biopolítica no quadro de uma estratégia mais ampla por ele denomina de biopoder. Sua tese fundamental supõe que, no regime da soberania, o súdito deve sua vida e sua morte à vontade do soberano: “é porque o soberano pode matar que ele exerce seu direito sobre a vida”,¹⁴ (p. 287). Nestas condições o poder é um mecanismo de retirada e de extorsão, ou seja, um poder negativo sobre a vida. Diferentemente, na época clássica, o poder deixou de basear-se predominantemente na retirada e na apropriação, para funcionar na base da incitação e da vigilância. Ele começou a produzir, intensificar e ordenar forças mais do que limitá-las ou destruí-las. Esse é o ponto no qual se pode situar a clássica passagem do poder ao biopoder tal como proposta por Foucault: “*de fazer morrer e deixar viver [soberania]*” o poder passa “*a fazer viver e deixar morrer [biopoder/biopolítica]*” (Foucault,¹⁵ p.181).

Este “fazer viver” que caracteriza o biopoder se baseia em duas tecnologias específicas. A primeira, delas, criada nos séculos XVII e XVIII, consiste em técnicas essencialmente centradas no corpo individual, caracterizada por procedimentos que asseguram a sua distribuição espacial e a organização de sua visibilidade (técnicas de racionalização e de economia destinadas a aumentar sua força útil). O conjunto dessas técnicas compunha uma determinada *disciplina*. No decorrer do século XVIII, surgiu outra tecnologia de poder que não exclui a primeira mas que, além de integrar o corpo, se dirige essencialmente à gestão da vida (nascimentos, mortalidade, saúde e longevidade). Assim, de uma anatomo-política do corpo passou-se a uma *biopolítica* da vida.

De acordo com Giorgio Agamben,³ a partir desta hipótese, Foucault insere a biopolítica numa relação problemática entre vida e história, ou vida e política.

“... O que se poderia chamar de ‘limiar de modernidade biológica’ de uma sociedade se situa no momento em que a espécie entra como algo em jogo em suas próprias estratégias políticas. O Homem, durante milênios, permaneceu o que era para Aristóteles: um animal vivo e, além disso, capaz de existência política; o homem moderno é um animal, em cuja política, sua vida de ser vivo está em questão” (Foucault,¹⁵ p.134).

Mas em que consistiria, mais especificamente, essa apreensão da vida pela política ou essa total politização da vida?

Ao trabalhar a questão do poder, Foucault não privilegia a abordagem jurídica institucional, mas procura analisar a forma com que o poder penetra nos corpos e produz subjetividades. Por esse motivo, suas investigações voltam-se fundamentalmente para as técnicas políticas e as tecnologias do “eu”. Porém, mesmo privilegiando o que se convencionou chamar de micro-política, Foucault afirma que o estado ocidental moderno integrou numa proporção sem precedentes técnicas de individuação subjetivas e procedimentos de totalização objetivos. Ele refere-se a um “duplo vínculo constituído pela individuação e pela simultânea totalização das estruturas do poder”¹⁵ (p. 229-232).

No entanto, ainda de acordo com Agamben,³ o ponto no qual esses dois aspectos do poder convergem não teria sido esclarecido pelo pensamento foucaultiano, permanecendo como um “ponto oculto” ou “uma zona de indeterminação”. Nesses termos, qualquer aproximação exigiria uma sobreposição das duas formas de poder descritas acima, uma bricolagem, entre o modelo da soberania e o modelo da biopolítica.

* Schramm FR. A Saúde é um direito ou um dever? Considerações sobre vulnerabilidade, vulneração, proteção, biopolítica e hospitalidade. Texto mimeo, 10p.

Retomando a distinção grega entre *zoé*, o simples fato de viver – comum a todos os seres vivos (animais, homens ou deuses) – e *bios* (a forma ou maneira de viver própria de um indivíduo ou de um grupo), Agamben destaca que Platão e Aristóteles, teorizando sobre a vida, não empregam o termo *zoé*. Isso porque que não se tratava de questionar a simples vida natural, mas apenas a vida qualificada, ou seja, um modo particular de vida. A *polis* não integrava a vida natural, a qual permanecia como mera vida reprodutiva no âmbito do *óikos* (casa). O autor se refere então a uma passagem de Aristóteles na *Política*, considerada fundamental para a tradição política do ocidente. Nela, o filósofo define a “meta da comunidade perfeita” opondo o simples fato de viver à vida politicamente qualificada, “nascida em vista do viver, mas existente essencialmente em vista do viver bem”³ (p. 11). Considerando essa oposição aristotélica pode-se afirmar que, na antiguidade, a *zoé* não teria sido capturada pelos dispositivos da política. Como visto anteriormente, baseado nesta definição, Foucault mostrou como, nos limiares da Idade Moderna, a vida natural começa a ser incluída nos mecanismos do poder estatal, e a política se transforma em biopolítica (idem).

Por outro lado, Agamben³ se refere ao fato de que Hannah Arendt,⁶ já no final dos anos 50, havia analisado, em *A Condição Humana*, o processo que leva a vida do homem trabalhador a ocupar o centro do poder político na modernidade. Esse primado da vida natural sobre a ação política justificaria, para a autora, a transformação e a decadência do espaço público, fazendo com que as democracias no ocidente se transformassem facilmente em regimes totalitários. A partir dessas hipóteses, Agamben afirma que “o ingresso da *zoé* na esfera da *polis*, a politização da vida nua como tal, constitui o evento decisivo da modernidade, que assinala uma transformação radical das categorias político-filosóficas do pensamento clássico”⁷ (p. 12). Somente uma reflexão que interroga a relação entre vida nua e política permitiria compreender a produção dessas zonas de indeterminação que integram o cenário da modernidade. Esse raciocínio faz com que esse estudo³ se atenha aos estados totalitários no século XX, onde um corpo biopolítico se constitui como a contribuição original do poder soberano.

ESTADOS DE EXCEÇÃO E VIDA PRECÁRIA

Para Agamben, o estado de exceção é o dispositivo pelo qual o direito integra a vida. A principal referência para este fenômeno paradoxal é a possibilidade de instauração por parte do totalitarismo moderno de uma “guerra civil legal”,⁵ que encontra no Estado nazista o seu maior exemplo. Sabe-se que Hitler, por meio do “Decreto para a proteção do povo e do Estado”, promulgado em fevereiro de 1933, suspendeu os artigos da constituição de Weimar, permitindo a eliminação da vida não apenas dos adversários políticos, mas de categorias inteiras

de cidadãos. A partir daí, a criação de um estado de emergência permanente tornou-se uma das práticas políticas dos Estados “democráticos” contemporâneos (Agamben,² p.13). Essa prática do estado de exceção tornou possível anular o estatuto jurídico do indivíduo, criando um ser juridicamente inominável.

Um dos melhores exemplos contemporâneos dessa situação é a “detenção indefinida” dos talibás capturados no Afeganistão, promulgada por George Bush. Essas pessoas não são consideradas nem prisioneiras, nem acusadas: “detidas”, elas são objeto de uma “pura soberania de fato” e subtraídas de qualquer possibilidade de exercício da cidadania. Adotando em parte as teses de Agamben, Judith Butler⁹ analisa a condição precária dos “detentos” em Guantánamo, mostrando que eles se encontram exatamente naquela “zona de indeterminação” referida anteriormente. Os “detidos” estariam submetidos apenas ao decreto promulgado pelo Ministério da Defesa do governo americano, de 21 de março de 2002, o qual, em nome de um alerta de segurança, suspende as leis nacional e internacional. “Terroristas em potencial”, sem direito a qualquer julgamento, esses indivíduos permanecem em estado de eterna detenção.

Para maior aprofundamento do tema, Butler recorre ao mesmo argumento proposto por Agamben, segundo o qual – tendo como referência as teses de Foucault – soberania e biopolítica talvez não sejam regimes excludentes. Ao contrário, a biopolítica exercida pela governamentalidade permitiria a instauração burocrática da gestão da norma, e admitiria o exercício do poder soberano pelo estado de exceção. Considerando a suspensão da autoridade da lei, Butler mostra que “a perda relativa da soberania que resulta da predominância atual da governabilidade é compensada pelo ressurgimento da soberania no interior do campo da governabilidade” (Butler,⁹ p. 85).

Desde o Nazismo até Guantánamo, é possível acompanhar como a transformação dos regimes democráticos no Ocidente e a progressiva expansão dos poderes executivos possibilitaram o surgimento do estado de exceção como técnica de governo. Cada vez mais a proclamação do estado de exceção passou a estar prevista não somente como medida de segurança, mas como defesa da “democracia”²² (p. 32-33). No entanto, segundo Walter Benjamin,⁸ o problema do estado de exceção apresenta analogias evidentes com a questão do direito à resistência. Ele mostra que a resistência deveria se apropriar da exceção como instrumento de luta antifascista, subvertendo seus pressupostos jurídico-políticos. Nestas condições, levanta-se a hipótese de que uma profanação absoluta coincidiria com uma consagração integral:

“A tradição dos oprimidos nos ensina que o ‘estado de exceção’ no qual vivemos tornou-se doravante a

regra. Devemos chegar a uma concepção da história que corresponda a essa situação. Então teremos diante dos olhos nossa tarefa que é a de fazer advir o estado de exceção efetivo; ela reforçará nossa posição na luta contra o fascismo” (Benjamin,⁸ 1996: 226).

O que Benjamin parece deixar indicado nessa passagem é que uma das principais tarefas políticas da resistência seria a apropriação – por meio de uma espécie de profanação do improfanável (Agamben,⁴ 2005) – das possibilidades de luta contra o fascismo, capturadas pelos dispositivos de poder instituídos pelo estado de exceção.

Inspirado nessa constatação benjaminiana, Agamben realiza uma exaustiva análise das tradições jurídicas, argumentando que existe um debate entre os que tentam incluir o estado de exceção no domínio do sistema jurídico e os que o consideram exterior a ele. Cabe lembrar que a relação entre exceção e soberania foi estabelecida, inicialmente, por Carl Schmitt em seu livro *Teologia Política*. Para Schmitt, soberano é aquele que decide sobre o estado de exceção (Taubes,²⁵ 1999). Embora essa frase tenha sido amplamente comentada, Agamben afirma que falta uma teoria do estado de exceção no direito público. Agamben indaga se o propósito do estado de exceção é a suspensão do ordenamento jurídico, como este poderia ser compreendido na ordem legal? Ou ainda, ao contrário, se o estado de exceção é apenas uma situação de fato, estranha ou contrária à lei, como seria possível que o ordenamento jurídico apresentasse uma lacuna justamente nessa situação? (Agamben,⁴ p.39). Nesse caso, não se trata apenas de uma questão topológica – interior ou exterior ao ordenamento jurídico – mas de uma zona de indiferenciação, onde dentro e fora não se excluem posto que se indeterminam reciprocamente. O estado de exceção moderno seria, então, uma tentativa de incluir na ordem jurídica a própria exceção, criando uma zona de indistinção na qual fato e direito coincidem (p.43).

Nas teorias analisadas por Agamben há vários exemplos de sobreposição entre os atos do poder executivo e os do legislativo. Porém, o mais importante nesse debate é compreender a problemática aplicação da lei. Referindo-se à conferência realizada por Derrida¹¹ “Força de Lei: o fundamento místico da autoridade”, o que está em questão é a possibilidade de isolamento da “força de lei em relação à lei”. O estado de exceção seria um “estado da lei”, na qual a lei está em vigor, mas não tem força para ser aplicada. Nele, por outro lado, atos que não tem valor de lei adquirem a sua “força”. Em tal caso, a “força da lei” flutua como um elemento de indeterminação jurídica: uma força de lei sem lei; um espaço de anomia no coração do direito.

Nesse sentido, a tese foucaultiana deveria ser complementada. Agora, não se trata apenas da inclusão da *zoé* na *polis*, ou seja, da inclusão total da vida nos dispositivos da política. Considerando que a exceção se torna cada vez mais à regra, a vida passa a coincidir exatamente com o espaço político, onde exclusão e inclusão, *bios* e *zoé*, direito e fato passam a habitar uma zona de inexorável indeterminação. É assim que a vida se torna vida nua.

PRODUÇÃO DE VIDA NUA NA MODERNIDADE

Tendo como referência a discussão sobre o estado de exceção no âmbito do direito e a consequente teorização sobre o limite da ação humana expressa no exercício da soberania, Agamben pretende compreender qual seria o estatuto da vida presa e abandonada à decisão soberana. Para isso o autor se apropria da noção de sagrado (*sacer*), a qual, fora dos domínios do direito penal e do sacrifício, estaria na origem da política: “soberana é a esfera na qual se pode matar sem cometer homicídio e sem celebrar um sacrifício, e sacra, isto é, matável e insacrificável, é a vida que foi capturada nesta esfera (Agamben,³ p. 91). A vida sacra ou vida nua seria, nestes termos, aquela que constitui “o conteúdo primeiro do poder soberano”, exprimindo o caráter originário da sujeição da vida a um poder de morte. Nem *bios* nem *zoe*, a vida sacra torna-se assim uma zona de indistinção.

Ao compreender a política em termos de um contrato social e não de um *bando soberano*,^{*} o autor considera que a democracia moderna tornou-se incapaz de pensar uma política não-estatal. Diferentemente da representação moderna da política como direito do cidadão, liberdade e contrato social, no poder soberano o espaço político é fundamentalmente o espaço da vida nua. Assim, o que fora banido acabou separado da vida social, e é esta operação de exclusão inclusiva que integra biopolítica e geopolítica contemporâneas. (Agamben,³ p.116)

Procurando uma delimitação mais precisa para esse problema, Agamben elege o Campo de concentração como um dos paradigmas biopolíticos possíveis para a modernidade e o “muçulmano” – termo árabe que significa aquele que se submete sem reserva à vontade divina; na gíria do campo, “aquele que se entrega à morte” (Agamben,³ p.64) - como figura emblemática da vida nua. De acordo com o relato de Primo Lévi no livro *Isso é um homem?*, “muçulmano” foi o nome escolhido para designar um ser indefinido, uma experiência limite de supressão da dignidade humana nos campos

* Nas palavras do autor: “... in bando, a bandono significam originariamente em italiano ‘à mercê de...’, e bandido significa tanto ‘excluído, banido’ quanto ‘aberto a todos, livre’... O bando é propriamente a força, simultaneamente atrativa e repulsiva, que liga os dois pólos da exceção soberana; a vida nua e o poder, o homo sacer e o soberano” (Agamben,³ p.117).

de concentração. Nessa experiência, vida vegetativa e vida política se confundem, o que faz do “muçulmano” “a testemunha integral” da ética de Auschwitz (Agamben,¹ p.57). A partir do testemunho do “muçulmano” o campo poderia ser considerado o exemplo incontestável de que o estado de exceção tornara-se a regra. Ele não é apenas o lugar de morte, mas, sobretudo, o palco de uma experimentação onde, para além da vida e da morte, o judeu se transforma em “muçulmano”.

No espaço onde a tecnologia da morte foi materialmente realizada de forma “vulgar, burocrática e cotidiana”, a morte e a sua fabricação tornam-se indiferentes: ambas se transformam num mero produto da sofisticação técnica. Mais uma vez, essa degradação da morte nos tempos atuais só pode ser compreendida por meio da sobreposição dos dois modelos de poder descritos por Foucault.¹⁴ A absolutização sem precedentes do biopoder se conjuga com a generalização do poder soberano e a biopolítica se confunde necessariamente com uma thanatopolítica. Diante disso, Agamben propõe uma terceira fórmula que apreenderia a especificidade da biopolítica do século XX: “não mais *fazer morrer*, nem *fazer viver*, mas *fazer sobreviver* (Agamben,¹ p.108)”. Nem vida, nem morte, mas apenas produção de sobrevida.

Com efeito, a cada separação entre não-humano e humano, configuram-se novas fronteiras entre “muçulmano e homem”, “vida vegetativa e vida consciente”, “cidadãos e refugiados”, “vidas qualificadas e vidas sem qualquer valor”. Nesse último caso, destaca-se a situação específica de alguns dos países em desenvolvimento nos quais a desqualificação de determinadas vidas salta aos olhos. Assim também se configura o isolamento de uma vida residual no *continuum* da vida, a qual sobrevive ao preço de sua degradação.

“VIDA SEM VALOR...”

Na história política moderna, vários são os exemplos dessas fronteiras biopolíticas. Agamben se refere, entre outros, à separação entre o humanitário e o político, à definição do conceito de morte, às zonas de espera dos aeroportos, bem como a certas periferias das cidades. Porém, para o presente trabalho, destaca-se a reflexão do filósofo sobre as pesquisas com seres humanos realizadas pela eugenética nazista, as quais deram origem à primeira declaração sobre ética em pesquisa, o Código de Nuremberg (1947).

O soberano, isto é, aquele que decide sobre o estado de exceção, decide também sobre a vida que pode ser morta sem que se cometa homicídio.³ Esta foi uma das políticas do Estado nacional-socialista alemão, a qual elevou ao extremo a possibilidade da metamorfose da

vida, tornado-a matável e ao mesmo tempo insacrificável. Desta forma, o soberano decide sobre o ponto em que a vida pode se tornar politicamente irrelevante, e neste sentido, sem valor, ou seja, submetida apenas ao puro exercício da técnica. Nesse tipo de prática, política e medicina se misturam, radicalizando ao máximo, o princípio biopolítico da soberania. (Agamben,³ p.149-50). Nada mais chocante do que os registros dos prontuários dos *Versuchepersonen* (VP), as chamadas “cobaias humanas” nos campos de concentração. Esses seres, privados de todos os direitos e atributos que costumamos chamar de humanos, à espera de sua execução, existiam apenas como vida biológica, sujeitos aos mais diversos tipos de experimentos científicos. Um exemplo:

“Em 15 de maio de 1941, o doutor Roscher, que havia tempo conduzia pesquisa sobre salvamento a grandes alturas, escreveu a Himmler para perguntar-lhe se, dada a importância que os seus experimentos assumiam para a vida dos aviadores alemães e o risco mortal que comportavam para as VP (*Versuchepersonen*, cobaias humanas), e considerando, por outro lado, que os experimentos não poderiam ser conduzidos proveitosamente em animais, seria possível dispor de ‘dois ou três delinqüentes de profissão’ para o seu prosseguimento” (Agamben,³ p.161).

Considerando os termos da correspondência acima, parece que no horizonte biopolítico característico da modernidade, médicos e cientistas movem-se em uma espécie de terra de ninguém onde, antes, somente o soberano podia penetrar (Agamben,³ p. 16).

Apesar do progresso das democracias no ocidente, em nada comparáveis ao Estado nazista, o século XX é marcado por sucessivas denúncias de pesquisas com seres humanos que, pelo menos até o início da década de 70, ainda eram realizadas sem maiores compromissos éticos. Um dos exemplos mais freqüentemente mencionados é o Estudo Tuskegee sobre a sífilis, realizado no Alabama nos Estados Unidos, de 1932 até 1972.* Nele, 400 homens negros contaminados pela doença permaneceram sem tratamento para que o curso natural da doença fosse observado, ainda que a cura pela penicilina tivesse sido descoberta desde o final da década de 20. Após 40 anos de experimentos com os participantes, ao término do projeto, somente 74 sobreviveram. Outro exemplo bastante comentado é o artigo “Ethics and Clinical Research”, publicado por Henry Beecher⁷ em 1966. Nesse estudo, o autor selecionou 50 relatos de pesquisas eticamente questionáveis com seres humanos publicadas em revistas científicas, dos quais divulgou 22 exemplos com internos em hospitais de caridade, crianças, adultos com deficiência mental, presidiários e recém-nascidos. Essas pessoas não foram informadas

* Gostin, L, editor. Public health law and ethics. Los Angeles. University of California Press; 2002. In: Selgelid²⁴ (2005).

ou esclarecidas o suficiente sobre o objetivo e a própria realização da pesquisa, tornando-se meros objetos experimentais (Diniz & Corrêa,¹³ 2001).

Nesse debate, surgiu a bioética como disciplina acadêmica e prática aplicada, constituindo-se não apenas em um instrumento de reflexão sobre os avanços da tecnologia e da biomedicina, mas numa proteção para os seres humanos envolvidos nas pesquisas.

EMERGÊNCIA DA BIOÉTICA

Vários autores situam o surgimento da bioética no início da década de 70 do século passado. Um dos marcos históricos mais significativos na genealogia da disciplina foi a publicação da obra “Bioética: uma ponte para o Futuro”, de Van Rensselear Potter²¹ (1971). Porém, teria sido André Hellegers,¹³ na Universidade de Georgetown, o primeiro a institucionalizar o termo com o objetivo de designar uma nova área de atuação, a qual deu origem à chamada escola principalista (Diniz & Guilhem,¹² p.11). Nesta escola, a reflexão bioética foi sistematizada a partir da elaboração de quatro princípios: 1) a autonomia, que parte do pressuposto de que para o exercício da liberdade é necessário que o indivíduo seja autônomo, ou seja, que no exercício da biomedicina, todos os participantes devem consentir de forma esclarecida e voluntária na sua participação tanto em projetos terapêuticos como em pesquisas a serem realizadas; 2) a beneficência, pressupondo que todo ato médico tem como objetivo fazer o bem; 3) a não-maleficência, baseada no princípio deontológico de que se deve evitar ao máximo a possibilidade de causar danos; 4) e a justiça (Childress & Beauchamp¹⁰).

Esses princípios éticos estão fundados na discussão moral proveniente da interação entre indivíduos, tendo como pressuposto básico tanto a igualdade cívica dos cidadãos, como a política de reciprocidade do contrato social. A ênfase na autonomia individual – influência direta da ética anglo-saxônica – estabelece como prioridade a reflexão sobre as relações médico-paciente ou pesquisadores-pesquisados, permanecendo muito aquém das discussões relacionadas ao campo da saúde pública e da desigualdade social.

No entanto, a partir dos anos 1990, surgiram novas teorias que passaram a problematizar a hegemonia da teoria principalista. Com efeito, a globalização econômica, os problemas de exclusão social vividos nos países periféricos, a inacessibilidade de grupos vulneráveis ao desenvolvimento científico-tecnológico e a desigualdade de acesso das pessoas pobres aos bens de consumo indispensáveis à sobrevivência, passaram a fazer parte da reflexão dos pesquisadores engajados em uma bioética transformadora (Garrafa,¹⁶ p.34). Nesse sentido, uma ética baseada em princípios universais não pode ser aplicada, ou simplesmente incorporada num

contexto de desigualdade. É importante desenvolver também uma reflexão que permita abranger a complexidade das sociedades de Terceiro Mundo (Kottow¹⁸).

Assim, segundo Schramm,²² mesmo que se considere que a bioética contemporânea esteja atravessada por uma tensão produzida por dois paradigmas distintos, é fundamental compreender o contexto biopolítico da atualidade, sob pena de não atingir a rede de complexidade constituída pelos desafios da biotecnociência. Esses paradigmas são: o paradigma ético da “sacralidade da vida”, fortemente influenciado pela doutrina religiosa baseada na inviolabilidade da vida humana, e o paradigma ético da “qualidade de vida”, característico da bioética secular e laica. Definindo esse conceito como um conjunto interdisciplinar integrado de teorias, habilidades tecnocientíficas e aplicações industriais (biotecnologias), o autor mostra que:

“... no debate entre “bioética da sacralidade” da vida e “bioética da qualidade de vida” existe um aspecto, detectado tanto nos escritos de Foucault, quanto nos de Agamben e Derrida..., sobre o qual pouco se tem pensado. [Ele] diz respeito à condição humana vivida e sofrida, solicitando-nos a pensar a vida, antes da sua adjetivação em termos de “sacralidade” ou de “qualidade”, em seus aspectos de “fragilidade”, “desamparo”, “nudez” e “mortalidade” (Schramm,²² p.21).

Avanços foram conquistados nas últimas décadas, principalmente com o consenso em torno da Declaração de Helsinki. Ela representou a consolidação dos preceitos éticos já instituídos pelo Código de Nuremberg, transformando-se na maior referência para a regulamentação da ética em pesquisa para a comunidade médico-científica de vários países. Apesar disso, um dos principais debates realizados nos fóruns de bioética da atualidade recai exatamente sobre o tema da desvalorização da vida daqueles que, por se encontrarem em situação de extrema vulnerabilidade sociocultural, acabaram instrumentalizados como meros objetos de pesquisa experimental. O que remete, mais uma vez, a este cenário da modernidade, onde o poder soberano exercido pela técnica transforma a vida em vida nua.

DEBATE ATUAL SOBRE A PESQUISA COM SERES HUMANOS

Muitos já se pronunciaram sobre a proposta de modificação da Declaração de Helsinki, sugerida pela Associação Médica Mundial em 1999, no que diz respeito às questões suscitadas pelo debate sobre os padrões de tratamento e ensaios clínicos (Diniz & Corrêa,¹³ 2001; Garrafa & Prado,¹⁶ 2001). Essa discussão teve origem na análise dos estudos de terapia profilática voltada para a transmissão do HIV de mãe para filho, controladas por placebo, patrocinados por várias instituições internacionais e realizados em alguns países

“em desenvolvimento”, principalmente africanos. Sabe-se muito bem que desde 1994 a zidovudina (AZT) já era utilizada para reduzir os riscos de transmissão do HIV de mãe para filho, um padrão de tratamento para esses casos. No entanto, naqueles experimentos foram realizados estudos testados contra placebo, o que fez com que pelo menos metade da população pesquisada permanecesse sem tratamento (Selgelid,²⁴ 2005). As primeiras críticas a essa pesquisa foram feitas por Lurie & Wolfe,* pois estes procedimentos violavam um dos principais artigos da Declaração de Helsinki sobre pesquisa com seres humanos. De acordo com o referido artigo, “em um estudo médico, a cada paciente – incluindo aqueles de grupo-controle, se estes existirem – deve ser garantido o acesso ao melhor diagnóstico e método terapêutico comprovado”** Esta resolução tem como objetivo garantir aos participantes da pesquisa o melhor tratamento médico disponível. Porém, mesmo diante dessas críticas, não houve, inicialmente, qualquer recuo por parte dos pesquisadores e financiadores deste tipo e pesquisa. Ao contrário, houve a formulação de uma proposta de modificação desta declaração, a qual coloca em risco os avanços até então alcançados. Com efeito, em 1999, a Associação Médica mundial propõe a modificação do artigo mencionado acima de acordo com a seguinte formulação:

“em qualquer protocolo de pesquisa biomédica, cada paciente, incluindo aqueles do grupo-controle, se algum existir, deve ser assegurado que não lhe será negado o acesso ao melhor diagnóstico e/ou método profilático ou terapêutico comprovado *que de outra forma estaria disponível para ele (grifos nossos)*”(Selgelid,²⁴ 2005: 117).

O que se pode depreender dessa nova versão é que o padrão local de tratamento (que no caso dos países africanos trata-se de nenhum tratamento) serviria como instrumento de controle eticamente aceitável. O que significa, em última instância, a transformação da vida dessas pessoas em meros objetos de pesquisa, manipuláveis para fins instrumentais. Por fim, mais recentemente, em 2000, tendo em conta a reação por parte da comunidade internacional, uma nova formulação recomenda que:

“...em qualquer estudo médico, cada paciente – incluindo aqueles incluídos no grupo controle, se existir – deve ter assegurado o diagnóstico profilático e o método terapêutico comprovadamente eficazes...”²⁴ (p. 117)

Diante da ambigüidade desta última proposta, a Declaração de Helsinki deverá ser discutida mais uma vez, podendo inclusive ser novamente alterada (Greco,¹⁷ 2003 p. 260).

Resumindo, essa rápida explanação permite chegar à seguinte conclusão: a proposição de um duplo standard de pesquisa, ou ainda, de uma dupla ética de pesquisa com seres humanos – um para os países desenvolvidos e outro para países “em desenvolvimento”. Isso novamente exige questionar a respeito de uma “valorização diferenciada” da vida das pessoas, que promove a instauração de fronteiras biopolíticas entre vidas “politicamente relevantes” e vidas de “menor valor”.

POR UMA POLÍTICA DA VIDA

Conforme o exposto, se os dispositivos de poder nas democracias modernas conjugam estratégias biopolíticas com a emergência da força do poder soberano que transforma a vida em vida nua, é fato que a bioética deve ser um instrumento de proteção das pessoas vulneradas. Nestes termos, recuperando o significado da palavra grega “ethos” – a qual também tem o sentido de “amparo”, “guarda” e “abriço” –, Schramm & Kotlow²³ (2001) propõem uma bioética da proteção, a qual pretende ser mais do que uma ferramenta descriptivo-normativa, tendo como objetivo mediar conflitos de interesses e valores, e ainda, “de maneira talvez mais profunda e primordial, constituir um amparo contra as ameaças à ‘vida nua’” (Schramm,²² p.24).

Considera-se importante acentuar esse deslocamento, ou dobramento que, para além do território do estado do direito, faça com que a bioética também possa penetrar nessa lacuna, nessa terra-de-ninguém, nessa zona de indiferenciação, onde soberania e técnica se misturam, profanando essas fronteiras e problematizando a própria definição de vulnerabilidade/vulneração, a partir de uma biopolítica menor. A precariedade e uma certa insuficiência da vida precisam ser consideradas condições de alta relevância num modo de subjetivação singular, em vez de serem instrumentalizadas por um processo de produção de subjetividades que só visa a manutenção do “status quo” dominante do poder biopolítico.

Quem sabe se a bioética vier a se inserir nesta brecha, possa-se ainda devolver à vida o que lhe é imanente. Como mostrou Agamben:

“o corpo do homo sacer e a vida nua constituem a força e, ao mesmo tempo, a íntima contradição da democracia moderna: ela não faz abolir a vida sacra, mas a despedeça e dissemina em cada corpo individual, fazendo dela a aposta em jogo do conflito político. Corpus é um ser bifronte, portador tanto da sujeição ao poder soberano quanto das liberdades individuais” (Agamben,³ p.130).

* Lurie P, Wolfe S. Unethical trials of interventions to reduce perinatal transmission of the human immunodeficiency virus in developing countries. *N Engl J Med.* 1997;337(12):853-6. (apud Diniz & Corrêa¹³)

** Helsinki (1964, reformulada 1975,1983,1989,1996 e 2000), da Word Medical Association. (apud Selgelid²⁴)

REFERÊNCIAS

1. Agamben G. *Ce qui reste d' Auschwitz*. Paris: Rivages; 1998.
2. Agamben G. *Estado de exceção*. São Paulo: Boitempo; 2004.
3. Agamben G. *Homo Sacer. O Poder soberano e a vida nua*. Belo Horizonte: UFMG; 2004.
4. Agamben G. *Profanation*. Paris: Bibliothéque Rivages; 2005.
5. Arán M. *Soberanias, da guerra à comunidade*. In: Arán M, organizador. *Soberanias*. Rio de Janeiro: Contra-Capa; 2003. p.9-14.
6. Arendt H. *A condição humana*. Rio de Janeiro: Forense Universitária; 1989.
7. Beecher HK. Ethics and clinical research. *N Engl J Med*. 1966;274(24):1354-60.
8. Benjamin W. *Magia e técnica, arte e política*. São Paulo: Brasiliense; 1994.
9. Butler J. *Vie précaire. Les pouvoirs du deuil et de la violence après le 11 septembre 2001*. Paris: Éditions Amsterdam; 2005.
10. Childress F, Beauchamp TL. *Princípios de Ética Biomédica*. São Paulo: Loyola; 2002.
11. Derrida J. *Force de loi*. Paris: Galilée; 1994.
12. Diniz D, Guilhem D. *O que é Bioética*. São Paulo: Brasiliense; 2002. p.10-20.
13. Diniz D, Corrêa M. Declaração de Helsinki: relativismo e vulnerabilidade. *Cad Saude Publica*. 2001; 17(3):679-88.
14. Foucault M. *Em defesa da sociedade*. São Paulo: Martins Fontes; 2002.
15. Foucault M. *História da sexualidade I. A vontade de saber*. Rio de Janeiro: Graal; 1993.
16. Garrafa V, Prado M. Mudanças na Declaração de Helsinki: fundamentalismo econômico, imperialismo ético e controle social. *Cad Saude Publica*. 2001;17(6):1489-96.
17. Greco DB. Poder e injustiça na pesquisa com seres humanos. In: Garrafa V, Pessini L, organizadores. *Bioética, poder e injustiça*. São Paulo: Edições Loyola; 2003. p. 258-69.
18. Kottow M. The vulnerable and susceptible. *Bioethics*. 2003;17(56):460-71.
19. Kottow M. Bioética de proteção: considerações sobre o contexto latino-americano. In: Scramm FR, Rego S, Braz M, Palácios M. *Bioética: riscos e proteção*. Rio de Janeiro: UFRJ/FIOCRUZ; 2005. p. 29-44.
20. Macklin R. Bioética, vulnerabilidade e proteção. In: Garrafa V, Pessini L, organizadores. *Bioética: poder e injustiça*. São Paulo: Loyola; 2003. p. 59-70.
21. Potter VR. *Bioethics: bridge to the future*. New Jersey: Prentice-Hall; 1971.
22. Schramm FR. A moralidade da biotecnociência: a bioética da proteção pode dar conta do impacto real e potencial das biotecnologias sobre a vida e/ou a qualidade de vida das pessoas humanas? In: Schramm FR, Rego S, Braz M, Palácios M, organizadores. *Bioética, riscos e proteção*. Rio de Janeiro: UFRJ/Fiocruz; 2005. p. 15-28.
23. Schramm FR, Kottow M. *Principios bioéticos en salud pública: limitaciones y propuestas*. *Cad Saude Publica*. 2001;17(4):949-56.
24. Selgelid M. Padrões de tratamento e ensaios clínicos. In: Diniz D, Gulhem D, Schuklenk U, organizadores. *Ética na Pesquisa: experiência de treinamento em países sul-africanos*. Brasília: Letras Livres; 2005. p. 105- 28.
25. Taubes J. *La théologie politique de Paul: Schmitt, Benjamín, Nietzsche et Freud*. Paris: Seuil; 1999.