V ENCONTRO INTERNACIONAL DO CONPEDI MONTEVIDÉU – URUGUAI

BIODIREITO E DIREITOS DOS ANIMAIS

MARIA CLAUDIA CRESPO BRAUNER

MAITE RODRÍGUEZ APÓLITO

Copyright © 2016 Conselho Nacional de Pesquisa e Pós-Graduação em Direito

Todos os direitos reservados e protegidos.
Nenhuma parte deste livro poderá ser reproduzida ou transmitida sejam quais forem os meios empregados sem prévia autorização dos editores.

Diretoria – CONPEDI
Presidente - Prof. Dr. Raymundo Juliano Feitosa – UNICAP
Vice-presidente Sul - Prof. Dr. Ingo Wolfgang Sarlet – PUC - RS
Vice-presidente Sudeste - Prof. Dr. João Marcelo de Lima Assafim – UCAM
Vice-presidente Nordeste - Profa. Dra. Maria dos Remédios Fontes Silva – UFRN
Vice-presidente Norte/Centro - Profa. Dra. Julia Maurmann Ximenes – IDP
Secretário Executivo - Prof. Dr. Orides Mezzaroba – UFSC
Secretário Adjunto - Prof. Dr. Felipe Chiarello de Souza Pinto – Mackenzie

Representante Discente – Doutoranda Vivian de Almeida Gregori Torres – USP

Conselho Fiscal:
Prof. Msc. Caio Augusto Souza Lara – ESDH
Prof. Dr. José Querino Tavares Neto – UFG/PUC PR
Profa. Dra. Samyra Haydêe Dal Farra Naspolini Sanches – UNINOVE
Prof. Dr. Lucas Gonçalves da Silva – UFS (suplente)
Prof. Dr. Fernando Antonio de Carvalho Dantas – UFG (suplente)

Secretarias:
Relações Institucionais – Ministro José Barroso Filho – IDP
Prof. Dr. Liton Lanes Pilau Sobrinho – UPF
Educação Jurídica – Prof. Dr. Horácio Wanderlei Rodrigues – IMED/ABEDi
Eventos – Prof. Dr. Antônio Carlos Diniz Murta – FUMEC
Prof. Dr. Jose Luiz Quadros de Magalhaes – UFMG
Profa. Dra. Monica Herman Salem Caggiano – USP
Prof. Dr. Valter Moura do Carmo – UNIMAR
Profa. Dra. Viviane Coêlho de Séllos Knoerr – UNICURITIBA
Comunicação – Prof. Dr. Matheus Felipe de Castro – UNOESC

B615
Biodireito e direitos dos animais [Recurso eletrônico on-line] organização CONPEDI/UdelaR/Unisinos/URI/ UFSM /Univali/UPF/FURG;

Coordenadores: Maria Claudia Crespo Brauner, Maite Rodríguez Apólito – Florianópolis: CONPEDI, 2016.

Inclui bibliografia
ISBN: 978-85-5505-216-3
Modo de acesso: www.conpedi.org.br em publicações
Tema: Instituciones y desarrollo en la hora actual de América Latina.

1. Direito – Estudo e ensino (Pós-graduação) – Encontros Interncionais. 2. Biodireito. 3. Direito dos animais. I. Encontro Internacional do CONPEDI (5. : 2016 : Montevidéu, URU).

CDU: 34



Conselho Nacional de Pesquisa e Pós-Graduação em Direito
Florianópolis – Santa Catarina – Brasil
www.conpedi.org.br



Universidad de la República
Montevideo – Uruguay
www.fder.edu.uy

V ENCONTRO INTERNACIONAL DO CONPEDI MONTEVIDÉU – URUGUAI

BIODIREITO E DIREITOS DOS ANIMAIS

Apresentação

O Grupo de Trabalho intitulado Biodireito e Direito dos Animais envolveu a apresentação de 14 trabalhos apresentados por seus respectivos autores, dentre estes alguns integrando a carreira docente e, outros sendo discentes de cursos de Pós-graduação stricto sensu. A boa qualidade e originalidade das pesquisas foi observada durante a apresentação dos trabalhos.

Face à multiplicidade de perspectivas abordadas optou-se por dividir os trabalhos em dois momentos: o primeiro envolvendo a questão relativa aos direitos dos animais, temática que vem merecendo a atenção de juristas motivados pelas reivindicações por um tratamento mais respeitoso e responsável aos animais, propondo-se uma mudança do paradigma antropocêntrico. As contribuições apresentadas propuseram, sob diversas perspectivas e, com fundamentos em teorias de renomados autores, um novo tratamento jurídico destinado aos animais não humanos. A riqueza das abordagens pode demonstrar que a temática não só é relevante como vem sendo aprofundada e tem merecido a sua inclusão na legislação e na jurisprudência de diversos países.

Em um segundo momento, foram apresentados os trabalhos envolvendo temáticas relativas às questões de Biodireito. Tal disciplina vem se consolidando em diversas legislações e busca equacionar a utilização dos novos conhecimentos científicos no domínio vasto da medicina e da genética com a proteção da dignidade humana e o respeito à vida. A utilização das novas biotecnologias sobre o ser humano e, igualmente, sobre a biodiversidade comporta repercussões de toda ordem que refletem de forma intensa na sociedade e que colocam em jogo interesses políticos, sociais e de mercado. Portanto, o debate público relativo à elaboração de legislação regulando as modalidades de intervenção da ciência sobre a vida, tornou-se imprescindível nas sociedades democráticas e pluralistas. É importante perceber a participação da sociedade no debate sobre os limites jurídicos, buscando a criação de um enquadramento bem definido em matéria de práticas biomédicas, acolhendo a demanda dos cidadãos e promovendo a saúde e o bem-estar de todos.

Nessa segunda parte das apresentações, foi possível realizar o agrupamento dos trabalhos tratando da problemática relativa ao princípio bioético da autonomia e sua compreensão seja na relação médico/paciente, seja na liberdade de disposição corporal. Dentre as temáticas, foram discutidas as questões envolvendo autonomia decisória pelo direito de morrer com

dignidade; diretivas antecipadas de vontade; autonomia do paciente; dignidade humana e eutanásia; doação de material genético; autonomia e beneficência nos partos no Brasil. Logo após, foram discutidas questões envolvendo a saúde e o controle do bem-estar social ; o registro civil dos transexuais ; a atuação do Conselho Federal de Medicina (CFM) na criação de tipos normativos e, a despenalização do aborto na perspectiva do direito brasileiro. Todos os textos trouxeram a perspectiva crítica necessária para o enfrentamento de temas ainda bastante polêmicos.

As principais ideias e reflexões sobre as interfaces entre a Bioética e Direito, desde o momento de discussão e produção de normas jurídicas, se enraízam na preocupação em orientar a atuação da ciência sobre o homem e o meio ambiente. A relevância das discussões que foram apresentadas nessa segunda etapa, centrou-se na ideia de que é necessário reconhecer a extensão dos poderes oferecidos pela moderna medicina e de questionar quais são os limites e responsabilidades que devemos impor aos cidadãos face às novas demandas e as soluções que a justiça vem construindo nessa perspectiva.

Os trabalhos apresentados alcançaram o objetivo de fomentar o debate e de divulgar as reflexões abrangentes e criativas que vem sendo elaboradas nas pesquisas jurídicas estimuladas nos Curso de Pós-Graduação, dentro de uma proposta de abordagem inter e transdisciplinar.

Profa. Dra. Maria Claudia Crespo Brauner - FURG

Profa. Maite Rodríguez Apólito - UDELAR

O DESENVOLVIMENTO TECNOLÓGICO A SERVIÇO DA SAÚDE E A PRODUÇÃO DE UM NOVO FORMATO DE CONTROLE DO BEM-ESTAR SOCIAL

THE TECHNOLOGICAL DEVELOPMENT AT THE SERVICE OF THE HEALTH SYSTEM AND A NEW FORMAT OF THE SOCIAL WELFARE CONTROL

Bruno Fraga Pistinizi [1]

Resumo

As práticas econômicas capitalistas têm exigido dos Estados práticas de Welfare State na área da saúde e uma consequente reavaliação dos custos sociais. O serviço público de saúde retrata um desafio histórico, em que países e empresas prestadoras deste serviço promovem a gestão deste direito social, consoante à influência de um pensamento tecnológico. Trata-se de uma forma contemporânea de gestão dos recursos financeiros rumo à proposta de exercício de controle do corpo, agrupando a perspectiva do biopoder como um agente de transformação da vida humana. Aprecia-se, assim, como essa prática desponta rumo à reflexão ética do exercício do biopoder.

Palavras-chave: Desenvolvimento tecnológico, Biodireito, Direito à saúde

Abstract/Resumen/Résumé

The effects of capitalism have demanded from the States a Welfare State practice in the health system and a revaluation of social costs. The public health system reports a historical challenge in which countries and companies that provide this essential service manage this social right, according to the influence of a technological thought. This is a contemporary way of managing the financial resources and leading to a body control motion, gathering the biopower perspective as a life's processing agent. Being aware of this emerges an ethical reflection towards the biopower exercise.

Keywords/Palabras-claves/Mots-clés: Technological development, Biolaw, Right to health

[1] Mestre em Direito do Estado pela PUC/SP, doutorando em Ciências Sociais pela PUC/SP, professor de direito econômico na PUC/MG, campus Poços de Caldas.

A prestação do serviço público de saúde sempre consistiu num desafio. Buscou-se uma proposta de direção única que garantisse uma forma de sobrevivência, levando em consideração dentre outros aspectos sua notória vocação universalista, que por sua vez demandou uma articulação político-social para sua adequada ou digna prestação.

Com as transformações estruturais experimentadas na área da saúde, bem como na economia mundial, ambas associadas ao fenômeno da globalização, pode-se agregar fatores de reconfiguração das práticas de *Welfare State* ou Estado de bem-estar social. Considerou-se para a caracterização desta análise a perspectiva de alívio à pobreza e satisfação das necessidades básicas.

O reconhecimento quanto à necessidade de se empreender uma modificação do cenário de bem-estar social se deu por conta de uma observação inicial e reveladora acerca da edificação de uma política social na área da saúde. Esta pode carregar uma problemática estudada por Richard Titmuss sobre a geração de dependência provocada por uma política social. A partir da proliferação de um entendimento em que uma política social pode incentivar a criação de estados de dependência, motivados por forças sociais que desvinculam mérito e resultado individual, os efeitos negativos desta política social mostram-se mais nítidos e as possibilidades de estigmatização pelas instituições mais prováveis (KERSTENETZKY, 2012, p. 24).

Os efeitos do capitalismo têm exigido de muitos Estados adeptos às práticas de *Welfare State* na área da saúde uma reavaliação dos custos, principalmente quando destes custos decorrem prejuízos a terceiros quando da concretização de relações privadas. Há de se reconhecer que o aumento substancial das despesas de gestão de políticas sociais conduz a um desequilíbrio progressivo sobre a possibilidade de compensação. Como decorrência prática de um modelo capitalista desterritorializado e incidente em todas as etapas de produção e controle de processos, uma política social rotulada como racional muda seu espectro de perseguição. Se antes a política social atuava em face dos agentes causadores do desequilíbrio na provisão de necessidades básicas para os indivíduos, agora, mantém uma relação estreita com a eficiência e parâmetros de prevenção precoce e tratamento imediato.

A percepção de que uma reestruturação no sistema de bem-estar social passaria aos parâmetros da eficiência mediante a introdução de condicionalidades ocasionou a vinculação de propostas de alteração interna em seu mecanismo de funcionamento. Levantamentos da Organização para Cooperação e Desenvolvimento Ecônomico (OCDE) apontam para alterações em benefícios para os países pesquisados pela organização. Na senda das

aposentadorias, além do aumento da idade para se aposentar e a extensão do período para apresentação do pedido de concessão do benefício, o confronto com a inflação e também o capital como todo, influenciaram a promoção de adptações funcionais nas práticas de *Welfare State* (KERSTENETZKY, 2012, p. 73).

Em complemento ao movimento de adpatação capitalista à ideia da eficiência, movimentos crescentes de desindustrialização acompanhados da reorganização do mercado de trabalho deram ferramentas de expansão a outros setores da economia, como o de serviços e, sobretudo o setor da economia direcionado à produção de saberes. Cabe lembrar, porém, que nenhuma destas transformações mostrar-se-ia factível sem a implementação de sensíveis mudanças tecnológicas de redução da importância do emprego na produção e a construção de uma nova subjetividade humana. Esta, por sua vez, emerge de uma "multiplicidade de máquinas técnicas e sociais" a serviço de uma dominação capitalista (LAZZARATO, 2014, p.49).

Semelhante movimento de introdução de tecnologia pode ser perceptível na área da saúde. Não se trata aqui de redimensionar conceitos ou expressões que impliquem ou segreguem o que é saudável daquilo que não é. As inovações tecnológicas, na área da saúde, ancoraram a consideração da saúde como "bem estar", ampliando os estudos que aprofundaram a obtenção de técnicas e resultados.

Para um indivíduo, ou seu grupo, deve prevalecer um caráter coletivo de explícita melhoria da qualidade de vida com viés contributivo na diminuição de doenças. Mais uma vez aqui, o indivíduo é colocado diante do capital e a serviço de suas formas de atuação e agenciamento, ambas realizadas pelo emprego de técnicas de modelização e modulação incidente na vida humana. As técnicas de modelização assumem o controle do indivíduo "por dentro", de sua individualidade, intervindo no funcionamento de funções básicas de conteúdo afetivo, sensitivo, cognitivo e linguístico (LAZZARATO, 2014, p. 44). A junção provocada pela modulação constrói elos discursivos e enunciadores da representação do sujeito e consolidação de uma força suprapessoal. Quando submetido a fluxos gerados de múltiplas alternativas de configuração da servidão, o indivíduo se vê imerso em redes de comunicação, economia, bem como em novos parâmetros do Estado de bem-estar social (LAZZARATO, 2014, p.33). A diminuição da esfera autônoma do indivíduo contribuiu para a eliminação de sua capacidade criativa e produtiva. Ademais a incorporação tecnológica teve como consequência o surgimento de novas demandas na área da saúde; reduziu-se, assim, o poder decisório do homem e elevou-se o dispêndio de gastios com a introdução da teconologia.

Como resultado da reflexão entre o dispêndio de gastos pelos países na gestão do sistema de saúde e a abertura para uma tomada de pensamento tecnológico, os homens passam a ser tratados como integrantes ou peças componentes de uma máquina. Vale ressalvar a maneira como alguns países alocaram recursos de seu Produto Interno Bruto para a manutenção e atendimento a certas doenças. Os Estados Unidos, por exemplo, na década de 80 despenderam cerca de 25% de seu orçamento em saúde (correspondente a 11% de seu PIB) no atendimento e atenção às doenças cárdio-vasculares. Um cenário distinto se observa nos países da Europa Ocidental, em que a proporção de investimentos mostrou-se menor, em torno de 6 a 9% do PIB (NOVAES E NOVAES, 1994, p. 7).

Não se vislumbra inicialmente uma constatação de causalidade entre o volume de gastos e a diminuição dos indícios de mortalidade por estas doenças. Mesmo assim, juízos de valor, combinados com a sensível influência que setores produtivos de alta tecnologia exercem sobre Estados e indivíduos, propagam o pensamento tecnológico prevalecente sob a ópticaindividual da subjetividade. Com este pensamento de controle e direção cada vez mais intrusiva junto ao corpo dos indivíduos, constata-se uma nova relação entre o uso da tencologia e a divulgação de inéditos procedimentos diagnósticos e terapêuticos, mas não necessariamente da eficiência destes. Uma redistribuição dos gastos com a saúde pelos países desenvolvidos assimilou um fluxo tecnológico sobre a medicina. Estes gastos recairam sobre toda a cadeia de produtos e serviços correlatos à medicina, tais como os serviços médicos, produção de medicamentos e comercialização de equipamentos médico-hospitalares.

Em suma, a nova realidade do bem-estar social desenvolveu inéditos “pontos de partida”, onde balizamentos e resultados de pesquisas médicas foram revertidos ao homem auxiliando-o a manter uma qualidade de vida. Outra consequência prática do *Welfare State* consiste na crecente aproximação da iniciativa privada como parceira do Estado na oferta do serviço de saúde. A alteração da clivagem público-privada coincide com uma proposta de diminuição da centralidade da atuação estatal e um compartilhamento da provisão privada dos serviços de saúde. Como se sabe, a provisão conjunta da saúde pelo Estado e pela esfera privada acirra a possibilidade de prolongamento do estado da desigualdade e desproporção, que a noção sistêmica da prestação desse serviço provoca. Caberá ao Estado propor um mecanismo de regulação e financiamento do sistema; este será capaz de promover uma redução gradativa desta desigualdade distributiva do serviço de sáude.

Haja vista a irrefreável evolução tecnológica na área da saúde, o Estado deverá ponderar os impactos desta evolução no momento de estruturação das regras de regulação. Além disso, o exercício do poder regulatório pelo Estado alinha-se à nova orientação de

poder, incidente nas formas de produção de saber (tecnologia empregada na área da saúde) e principalmente nos efeitos que dela se traduzem e agrupam sobre o corpo dos indivíduos. Por meio da denominada "anatomopolítica do corpo humano", as tecnologias disciplinares configuram-se em dimensões heterogêneas de subjetividade e controladores do bem-estar individual (RABINOW, 1999, p. 135).

A tecnologia representada pelo conhecimento científico, no campo cibernético, recaei sobre o corpo humano, influenciando no bem-estar individual. A tecnologia disciplinar passa a nortear a prática da medicina, no instante em que a visão da melhor ou da mais adequada forma de cuidar da saúde se sujeita a um saber teórico-tecnológico. A necesidade de se repensar os modelos e instrumentos inerentes à prestação do serviço de saúde no Brasil levou o Estado a proceder pelos mecanismos legislativos postos à sua disposição. A opção estatal pela previsão legal referente à prestação do serviço de saúde por empresas particulares constituiu a possibilidade e consequente legitimidade do capital explorar o serviço de saúde com seus dispositivos tecnológicos. Esta legitimidade advém do teor do artigo 199 da Constituição Federal.

A estatuição de um marco regulatório para a abrangência da assistência à saúde, atualmente, no Brasil, recebe como premissa estrutural prover os destinatários do serviço contratado, garantia de atendimento de estabelecimentos médicos e hospitalares próprios da empresa prestadora ou uma rede a ela credenciada. Já o conjunto de coberturas e procedimentos médicos, abrangidos e obrigatoriamente vinculados às empresas prestadoras, decorrem do teor do artigo 12, da Lei nº 9.656/1998. Nela se encontra como forma ilustrativa a cobertura de consultas médicas, em número ilimitado em clínicas de atenção básica ou naquelas que requerem um atendimento ou acompanhamento mais especializado. A oferta de serviços de diagnósticos e a previsão de cobertura de internações hospitalares também são observadas pela lei, preservando o lapso temporal suficiente para a melhora do paciente.

Uma atenção consciente ao teor da lei acima referenciada revela ao beneficiário do serviço privado uma série de salvaguardas ou formas de proteção contratuais inseridas pelo Estado no texto da lei e que preservam a idoneidade dos contratos desta espécie de prestação de serviço. A presença obrigatória de cláusulas fixando períodos de carência para consultas, internações e demais procedimentos somam-se à cobrança de valores distintos em conformidade com a faixa etária do beneficiário. Todos estes aspectos retratam a prerrogativa do Estado em exercer uma postura regulatória ou disciplinatória deste tipo de serviço.

Mesmo colocando em relevo todas estas práticas de controle e vigilância sobre o exercício da prática privada de serviço de saúde, pode-se afirmar que o destinatário na

verdade não constitui mais do que uma engrenagem neste processo de servidão maquínica, uma peça componente e pertenecente à máquina administrada e controlada pela empresa. Alguns autores se dedicam a uma apreciação maquínica sobre a identificação e formulação de estratégias para a instalação de planos de saúde mais eficientes e capazes de, ao mesmo tempo, reduzir os custos desta forma de atuação empresarial.

Como exemplo de eficácia e poder de fato exercido por grandes empresas, salienta-se o estudo da empresa norte-americana Highmark, uma afiliada da Blue Cross Blue Shield. A forma de atividade destas empresas ressoa na oferta de uma linha ampla de serviço junto às clínicas que promovem exames de imagem. No histórico de ações empresariais estratégicas, a Highmark passou a se negar a cobrir exames de imagens em qualquer clínica que não oferecesse uma linha mais abrangente de serviços (ao menos cinco tipos distintos de exames de imagens). Por outro lado, existe o reconhecimento de que a opção pelo aumento do volume geral numa única clínica de imagem pode tornar o resultado de um exame mais específico, no mínimo questionável. A apreciação de um exame em casos de lesões músculo-esquelética por um radiologista ao invés de um ortopedista (haja vista o exame ter sido realizado em clínica com maior oferta de exames sem privilégio da especialidade) dimensiona as cruciais escolhas com as quais as empresas de plano de saúde têm que lidar no contexto de atendimento às expectativas próprias de redução de custos e manutenção de sua complexa máquina (PORTER, 2007, p. 204).

Não é conveniente para o capital preservar ou sustentar um contexto cultural em que se evidencia a autonomia e individualidade do homem para lidar com o próprio corpo ou produzir uma subjetividade, que lhe permita discernir e traduzir em ações práticas seu descontentamento com certas etapas da servidão maquínica. A conexão dos corpos diretamente à máquina exige um desempenho e funcionalidade que resgatem a extração de riquezas esperadas pelo sistema de saúde privado

A submissão do indivíduo aos elementos práticos de atuação do sistema capitalista pode ser traduzido por meio de uma referência extraída das formas mais atualizadas de condução dos negócios no cenário da assistência à saúde privada. Esquadrinha-se no horizonte maquínico novas expressões heterogêneas que representam fluxos de dominação e sujeição dos beneficiários da assistência à saúde (LAZZARATO, 2014, p.39). As abordagens aludidas pelos especialistas no gerenciamento deste mercado consistem no acionamento de formas ou técnicas para introdução de medidas de eficácia na administração de doenças. Caberão aos planos de saúde tornarem-se “especialistas em ajudar os clientes a compreender

os fatores que afetam sua saúde", abordagens à prevenção de doenças, sem contar as taxas de êxito dos prestadores de serviço em introduzir formas e procedimentos terapêuticos.

A automação dos procedimentos permitirá de uma maneira estatisticamente mais profícua controlar ciclos de tratamento, individualizando e catalogando pacientes conforme a patologia e risco que apresentam. Pressupondo que a redução de custos encontra limites genéricos e nebulosos dispostos pelas regras jurídicas vigentes, o caminho para uma aceleração explosiva e incerta das formas maquínicas de regramento e biopoder mostram-se evidentes.

Ressalvada a proposta de exercício de controle do corpo, agrupando a perspectiva do biopoder como um agente de transformação da vida humana, a formação de uma racionalidade pós-disciplinar capaz de influenciar de maneira expressiva diversos campos de produção do saber (RABINOW, 1999, p. 135) é refinada pelo incremento da tecnologia desvinculada em algumas hipóteses da bioética.

A produção de uma ética passível de ser aplicada ao contexto do biopoder constitui o desafio da bioética. Sua definição não se radica primordialmente num anseio disciplinatório consistente na confecção de códigos ou compilações de normas atinentes á limitação pontual de pesquisas. Pelo fato contrário, sua correspondência se dá na visível carência de respeito a um edifício moral alicerçado na pluralidade de pensamento e exercício de opções pelo homem. Como decorrência da modificação do ambiente social em que o indivíduo vive, efetiva sua interação e produz subjetividades, a liberdade para decidir os rumos de sua vida, divide espaço com a iminente possibilidade de invasão e deterioração da liberdade alheia (GARRAFA, 2003, p. 214).

Desponta na esfera da bioética a verdadeira face da projeção responsável de técnicas e maneiras de se executar um comportamento eticamente adequado nas atividades incidentes no corpo e na subjetividade humanas. O que se está a esperar da bioética é a sua consolidação e reconhecimento como estágio obrigatório e difundido perante a complexa estrutura maquínica do capital.

A interação entre a bioética convenientemente propagada sob a estrutura de leis ou princípios universalmente válidos e a especificidade da exploração molecular e suprapessoal da subjetividade implementada pelo capitalismo emitem sinais de esgotamento da bioética que, mesmo antevendo a expansão de uma nova ontologia do ser humano, não se mostrou suficientemente coercitiva para integrar o aparelho de fiscalização estatal.

Ao se indicar futuras e promissoras mudanaças para a bioética deve-se fazer uma apreciação das fontes de saber postas em discussão. . O que se vê, na contemporaneidade, são

práticas investigativas que se revertem ao corpo do homem, resultando em produção de vacinas, melhora de sua capacidade biológica por conta do incremento de pesquisas na área da biologia molecular, modificação genética e sucessivas recombinações na hibridização de plantas e animais (HUNING E GUARESCHI, 2010, p.486).

O que se pergunta na difusão deste movimento e porque não "corrida tecnológica" é a existência de limites de pesquisa e sua consequente aplicação nas práticas do cotidiano, eis que não se vislumbra uma participação responsável e democrática da sociedade nos mais variados foros de discussão que antecedem o advento de uma nova teconologia que impacta no corpo e até na mente do indivíduo.

A procura por reflexões equilibradas e concernentes ao fundamento ético situa o teor do debate à captação de referências indicativas da centralização dos efeitos percebidos numa "ciência eticamente livre para outra eticamente responsável" (GARRAFA, 2003, p. 220). A partir do recorte moralmente qualificado de elevação da integridade do homem, situado em torno de sua natureza blindada ao artificialismo da biotecnologia, consegue-se avançar para uma possível proposta de coletivização do progresso científico consoante uma proposta de ampliação do progresso científico conforme uma proposta racionalmente universal.

Uma dessas propostas esquadrinha a cuidadosa reconstrução de uma responsabilidade política que a exploração do espaço e o revigoramento dos signos representativos da linguagem do biopoder podem apresentar. O biopoder, desde sua conceituação por Foucault, é imaginado pelas particularidades de um treinamento "ortopédico dos corpos, a disciplina e o poder disciplinar". Seu desempenho materializa-se pela apropriação dos microcorpos dos indivíduos, a exploração dos mesmos para extração de uma "força útil", além da subtração da sensibilidade do indivíduo diante da participação política (MAIA, 2003, p. 80).

A dupla submissão do homem ao Estado e ao capital tendo o corpo como balizador dos agenciamentos maquínicos, significa uma predileção para os fluxos econômicos de produção e obtenção do resultado útil. O agenciamento dos corpos e a modelização das subjetividades são priorizados num processo de desterritorialização e determinação da infinitude de fluxos e signos decodificados que agem na subjetividade humana. O sistema econômico vigente, porém, é incapaz de prover à maioria dos Estados (desenvolvidos e em desenvolvimento) recursos básicos de saúde e alimentação. Esta discrepância se sujeita à vantagem econômica que o controle de alguns corpos pratica sobre outros geograficamente isolados e desterritorializados.

Nesta linha de dominação concebida pelas forças do biopoder é possível assinalar outro relevante reflexo, agora recaindo sobre a vida do indivíduo, uma "vida nua" sujeita aos imperativos técnicos e científicos voltados à manipulação dos corpos, gestos e comportamentos perante a sociedade.

A clareza com a qual a lógica da biopolítica é tratada por Foucault, mereceu uma intensificação em sua apreciação e discussão por parte de Giorgio Agamben. O autor, em seu estudo sobre os impactos da biopolítica, analisa a "vida matável e insacrificável do *homo sacer*" (AGAMBEN, 2002, p. 16). Extraído da estrutura do direito romano arcaico, a vida humana passa a ser incluída no ordenamento por meio de sua exclusão; torna o indivíduo absolutamente "matável" e incluído entre as áreas de influência do poder representante. A nova determinação da liberdade humana a partir do *homo sacer* faz com que o espaço atribuído à vida nua do homem o fragilize e o exponha a um processo de individualização do poder estatal, o seu funcionamento e aplicação, legitimando o Estado a intervir no corpo do homem como um soberano que politiza a "vida nua" de seus súditos, mesmo que esta nomenclatura se aplique às modernas democrcacias ocidentais. (PELBART, 2003, p. 61).

A descoberta do corpo biopolítico da humanidade revelou simultaneamente que a disciplina da vida nua passa pela extensa articulação por vezes observada entre a democracia e o totalitarismo, principalmente pela constatação projetada por Agamben que a "nossa política" não concebe hoje outro valor; as contradições que a dinâmica totalitarista implica não foram solucionadas; adeptos ao nazismo e fascismo, que haviam feito da decisão sobre a vida nua o critério político sumpremo, permanecerão desgradaçadamente atuais.

Como se observa, a leitura da obra de Agambenpermite relacionar a prespectiva do Estado de exceção e suas orientações de suspensão do território e do ordenamento (tornando a estrutura política fundamental ilocalizável e a forma jurídica vigente suspensa) com a visibilidade e atualidade da biopolítica como fórmula significativa de atuação do soberano.

Não só se conquista a partir do entrelaçamento entre a "vida nua" ou a "vida sacra" e a biopolítica, uma postuar atuante do Estado rumo a uma ideia de "politização da vida" (AGAMBEN, 2002, p. 126). Ocorre também a perda de um resquício norteador que a intelegibilidade da ordem jurídica propiciava aos indivíduos num modelo de democracia representativa.

A materialização da biopolítica, nos casos como o da apropriação pelo soberano da "vida nua" do homem, comporta práticas interventivas deste modelo nas formas de viver empreendidas pelo homem. Como exemplos destas práticas: decisões sobre vida, que se transporta para decisões sobre a morte, aplicação de princípios qualitativamente ativados pela

organização biológico-científica, e na estipulação da vida biológica, como evidência instrumental de ação do Estado. Todos eles denotam a admissibilidade do poder perante a "vida nua" e a reconfiguração do espaço político em "espaço biopolítico" (PELBART, 2003, p. 6).

Na ordem juridica brasileira, a atuação biopolítica se explicitou exemplificativamente na edição da Resolução Normativa nº 368. Este documento legal publicado pela Agência Nacional de Saúde Suplementar (órgão vinculado ao governo federal com intuitu fiscalizatório do sistema de saúde privada) obriga operadoras de planos privados de assistência à saúde a disponibilizarem dados estatístios e informações acerca do percentual de cirurgias cesáreas e de partos normais realizados no período determinado pela agência.

Seguindo-se à propensão da biopolítica, com marcante disciplinarização dos corpos e eficiência das formas de controle, a resolução acima apresentada indica com precisão a diretriz anatomopolítica de manutenção do bem-estar da gestante, inicialmente provendo a ela um cartão de identificação com todas as etapas de seu período gestacional. Entretanto, não se esconde o declarado objetivo desta resolução, que coincidirá com a difuão dos riscos gerados pela cirurgia cesárea (riscos desnecesários sob a óptica estatal e a estratégia de se implantar um modelo assistencial que propague as vantagens do parto normal). Conjecturando que as novas regras sobre o parto e o estímulo ao parto normal coincidam com a promoção da cidadania e a efetivação dos direitos sociais; contudo, tais regras reguladoras do parto sãoé o produto elementar utilizado pelo soberano para reparação e possível isolamento da "vida nua" (AGAMBEN, 2002, p. 135).

A predisposição de um "espaço puro da exceção", expressão utilizada por Agamben para fazer referência a uma secreta solidariedade constituída entre o humanitário e o político, busca tornar autêntica a visibilidade do problema dos indivíduos cujos corpos são manipulados ou controlados pela trama de relações institucionalizadas pelo Estado e acompanhadas proximamente pelo capital (AGAMBEN, 2002, p. 140).

Não se pode caracterizar como fato único e legítimo que o êxito da sujeição maquínica se submeta exclusivamente a um roteiro inquestionado de avanços tecnológicos, que de maneira automática tenham se proliferado na mente e na vida das pessoas. Habermas faz uma interpretação evolutiva da espécie humana em que o processo de absorção do aparato tecnológico de modernização sintetiza o sucesso que as pressões das forças produtivas depositaram na concretização de um novo marco institucional (HABERMAS, 1987, p. 63).

Quando se apregoa temas como a justiça e a liberdade, poder e opressão ou a felicidade e a satisfação, a interferência causal do destino atinge também um sistema de

comunicação amplificado por esta avançada cultura superior trazida pelos avanaços técnico-científicos. Ter-se-á, por asism dizer, uma oposição entre dois arquétipos de poder em que um deles se estrutura e organiza na forma de uma ação racional teleológica e o outro mantém vívida uma imagem do mundo em que as engrenagens de interação conformam-se aos aspectos místicos, religiosos e metafísicos, todos provocados pela consideração das interpretações cosmológicas do mundo (HABERMAS, 1987, p. 65).

A multiplicação dos níveis de realidade congratula a organização do processo produtivo, cujo excedente de bens produzidos vão muito além das necessidades do indivíduo. Asbases de uma sociedade tradicional, pensada por Habermas e norteada por alguns pressupostos como a existência de um poder central e a divisão da sociedade em classes socioeconômicas são desnaturadas pela mundividência tecnológica legitimadora da dominação (HABERMAS, 1987, p. 61).

As consequências da intervenção técnica provocaram o espalhamento paralelo de um sistema adapatativo pela sociedade, dado que a profundidade com que os inventos maquínicos penetraram nos corpos humanos compreendeu o desenvolvimento de habilidades cognitivas (aparelho sensorial como um todo) e físicas (aprimoramento muscular e explosão de alto rendimento de atletas profissionais e amadores).

Numa primeira ordem de grandeza, as antigas identidades dos homens e sua intrínseca relação com o capital foram retiradas de circulação, sendo substituídas por uma espécie de autonomia e auto-regulação. Neste mesmo sentido, atualizou-se também o conceito de “habilidade”, que desponta como outra das consequências de uma “tecnização integral da vida social mediante a edificação de grandes aparelhos de regulação”.

A reação política à subjetivação provocada pela revolução tecnológica na mente dos indivíduos e cidadãos passa a ser comprometida diante da original autonomia dos objetivos técnicos e, consequentemente, dos sujeitos que recebem a inafastável influência do progresso científico. Se o homem é transformado “num dos componentes da tecnologia” (LEBRUN, 1996, p. 486), o contexto residual de ação política implica na resolução de problemas operacionais de ordem técnica.

Ainda que a liberdade individual e coletiva estejam conectadas ao indivíduo, como preocupação da racionalidade normativa, é compreensível que não passaria incólume a vultuosa expansão da racionalidade instrumental, onde as vozes candentes do progresso técnico-científico transmutam-se em valores de caráter regulativo, aumentando ou diminuindo o poder do homem (HABERMAS, 1987, p. 54).

Conhecimentos reflexivos junto ao corpo do homem e a clareza de uma bem guarnecida ação comunicativa podem ser traduzidos por Habermas no ambiente categorial de uma ação racional teleológica (HABERMAS, 1987, p. 57). A divisão desta numa ação instrumental, ou a escolha racional, recobrará um processo social de análise das regras técnicas apoiadas no saber empírico (avaliações verdadeiras ou falsas de eventos físicos e sociais). Acrescenta-se também, neste posicionamento, a escolha racional como uma maneira de entronizar um debate, evitando deduções de regras de preferência (preferência das avaliações tecnológicas) e os meios adequados ou não, conforme critérios de eficiência orientados por um sistema de valores.

A retomada de uma reflexão ética, acerca do exercício do biopoder, reflete uma provável e promissora válvula de escape ao rigor técnico, que o controle e manipulação da vida vem assumindo, seja sobre os corpos, seja sobrea mente, graças às descobertas científicas que prometem a cura e minimização do sofrimento.

O que se buscou a partir da descrição das práticas médicas – organizadas e estruturadas sob a forma de procedimentos ou protocolos de atendimento e o incremento do conjunto de direitos sociais garantidores da vida e do bem-estar dos pacientes – foi construir novas pontes capazes de situar o indivíduo na escala do progresso técnico-científico. Para que as práticas de biopoder já concentradas na intensificação dos fluxos de trabalho e comportamento dos indivíduos possam se desenvolver, segundo um ponto de vista constitutivo da realidade significante (linguagem valorativa da consicência humana e sua autonomia) desponta-se como recomendável a recondução do debate bioético e com este a derrocada de uma visão prescritiva da ciência.

Concomitantemente à operacionalização e controle da natureza, a assimilação de formas adaptativas ao biopoder podem ser localizadas e expressadas por meio de relações de biossociabilidade (RABINOW, 1999, p. 135). A aglutinação de pessoas, a partir de descobertas de doenças e predisposições genéticas, mostra-se capaz de contribuir para encontrar maneiras inéditas de se divulgar o saber, projetar formas de cura e reivindicar por vezes do próprio Estado um afinamento do aparelho regulatório em torno do ambiente de manifestação da patologia identificada pelo grupo.

Uma visão estritamente mecanicista pode não pontuar adequadamente limites de uma intervenção técnica, ainda mais quando compreendem atributos técnicos assecuratórios de maior longevidade, qualidade de vida e manutenção sadia do corpo em geral. Contudo, não se pode ocultar que, dentre os atores do agenciamento do indivíduo e de sua subjetividade, a

crescente intervenção das forças provenientes do capital impactará em todas as esferas da interação e do conhecimento.

A ascendência exercida por empresas e grandes grupos comerciais dos mais variados nichos e, no caso deste estudo, desenvolvedores da assistência privada à saúde, amplificam uma atuação ao mesmo tempo opressora e refomuladora de conceitos humanos sobre estética, saúde e cuidados médicos, edificando "regimes de esperança" com premissas de curas miraculosas e promissoras, prontas a aterrisarem em nossa sociedade.

Fica a cada dia mais evidente que o indivíduo não mais detém plena ingerência de seu patrimônio genético, aceitando passivamente os fluxos de uma revolução técnica em curso. Detalhes sobre suas vidas, identidade e efeitos sociais serão sequenciados a partir de um mapeamento genético estruturado e associado às formas conhecidas de biopolítica executada pela moderna prevenção de riscos empreendida pelo Estado (RABINOW, 1999, p. 145).

Embora se tenha um inquestionável e, muitas vezes, bemvindo aparato teconólogico, novo e diversificado, coincidente com as múltiplas dimensões de comportamento e anseios desenvolvidos pelo homem, não há como se escusar de um forte questionamento ético. As indagações éticas deverão se posicionar de maneira equidistante entre a liberdade correlata à pesquisa científica e a desnaturação da própria natureza, haja vista torná-la superficial e submissa a um projeto central de controle e poder sobre os corpos.

Esta tendência ética e ser propagada nas discussões políticas e jurídicas perpassam a assunção de uma responsabilidade inicial por parte dos cientistas e especialistas no desbravamento da técnica. Novasrotas de comportamento são construídas, capazes de enaltecer uma obrigação moral ou dever de informar a comunidade social sobre o aprofundamento de pesquisas biotecnológicas e seus resultados concretos perante a sociedade em conjunto com seus potenciais riscos (GUATTARI, 1993, p. 177).

A relação constituída entre o avanço das pesquisas médicas e a técnica sobre elas empregada, ambas aliadas com o domínio econômico do capitalismo, não podem desviarem-se de uma pontual reflexão bioética, ainda mais quando as garantias estatais conferidas ao livre mercado não se traduzem em práticas de integração e equidade entre os cidadãos. No instante em que explícitos benefícios ou descobertas biomédicas como a cura de doenças ou coquetéis de medicamentos para o combate à AIDS não atendem aos cidadãos doentes de forma universal, resta nítida a seletividade praticada por empresas, conglomerados empresariais e até o próprio Estado ao alargarem seus domínios a uma sujeição social e cognitiva dos homens.

Esta perda de autonomia do indivíduo e da sociedade como um todo não poderá ser encarada como consequência incontornável de uma racionalidade técnica superior, sujeita ao contexto efêmero dos fatos, das contingências ou da operacionalização dos corpos ao critériodas novas descobertas. O campo da epistemologia precisa ser povoado por corpos que nutram experiências, mas, sobretudo expectativas (SANTOS, 2000, p.244). Assim a ação científica permitirá o desenvolvimento de relações sociais solidárias e de promoção pessoal e emancipatória.

Portanto, a inserção da discussão bioética possibilitará tanto no incremento progressivo das técnicas de prestação de serviço de saúde, quanto na preservação de padrões minimos de bem-estar social pelos Estados, uma reflexão sobre os verdadeios rumos que o desenvolvimento teconólogico acarretará nos corpos e mentes dos indivíduos.

Referências bibliográficas

AGAMBEN, Giorgio. **Homo Sacer: o poder soberano e a vida nua**. Tradução de Henrique Burigo. Belo Horizonte: Editora UFMG, 2002.

GARRAFA, Volnei. Bioética e manipulação da vida. In: NOVAES, Adauto (Org). **O homem máquina: a ciência manipula o corpo**. São Paulo: Companhia das Letras, 2003.

GUATTARI, Félix. Da produção de subjetividade. In: PARENTE, André. **Imagem-máquina: a era das tecnologias do virtual**. Tradução de Rogério Luz *et al*. Rio de Janeiro: Ed. 34, 1993.

HABERMAS, Jurgen, **Técnica e ciência como ideologia**. Tradução de Artur Mourão. Lisboa: Edições 70. 1987.

HUNING, Simone M; GUARESCHI, Neuza M. F. Ligeiramente humana: novas biotecnologias e a experiência de si no contemporâneo. In: SOUZA, Solange Jobim e; MORAES, Márcia. **Tecnologias e modos de ser no conrtemporâneo**. Rio de Janeiro: Editora PUC Rio, 2010.

LAZZARATO, Maurizio. **Signos, Máquinas e Subjetividades**. Tradução de Paulo Oneto. São Paulo: Edições Sesc São Paulo, 2014.

LEBRUN, Gérard. Sobre a Tecnofobia. In: **A cride sa razão**. Tradução de Paulo Neves. São Paulo: Companhia das Letras, 1999.

MAIA, Antônio Cavalcanti. Biopoder, biopolítica e o tempo presente. In: NOVAES, Adauto (Org). **O homem máquina: a ciência manipula o corpo**. São Paulo: Companhia das Letras, 2003.

NOVAES, H. Maria Dutilh; NOVAES, Ricardo Lafetá. Saúde, doença e inovação tecnológica. **Saude soc.**, São Paulo , v. 3, n. 1, p. 61-78, Julho, 1994 . Disponível em<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010412901994000100006&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 29 novembro. 2015.

PELBART, Peter Pál. **Vida Capital: ensaios de biopolítica**. São Paulo: Editora Iluminuras, 2003.

PORTER, Michael E. **Repensando a saúde: estratégias para melhorar a qualidade e reduzir os custos**. Tradução de Cristina Bazan. Porto Alegre: Bookman, 2007.

RABINOW, Paul. **Antropologia da Razão**. Traduação de João Guilherme Biehl. Rio de Janeiro: Realuma Dumará, 1999.

SANTOS, Boaventura de Sousa. **Para um novo senso comum: a ciência, o direito e a política na transição paradigmática**. São Paulo: Cortez, 2000.