

Autorização concedida ao Repositório da Universidade de Brasília (RIUnB) pelo autor, com as seguintes condições: disponível sob Licença Creative Commons 3.0, que permite copiar, distribuir e transmitir o trabalho, desde que seja citado o autor e licenciante. Não permite o uso para fins comerciais nem a adaptação desta.

Authorization granted to the Repository of the University of Brasília (RIUnB) by the author, with the following conditions: available under Creative Commons License 3.0, that allows you to copy, distribute and transmit the work, provided the author and the licensor is cited. Does not allow the use for commercial purposes nor adaptation.

Referência:

DINIZ, Debora. Henry Beecher e a gênese da Bioética. **O Mundo da Saúde**, São Paulo, v. 23, n. 5, p. 332-335, set./out. 1999.

Henry Beecher e a gênese da Bioética

Henry Beecher and the genesis of Bioethics

Debora Diniz*

RESUMO: O artigo analisa o impacto causado pela publicação do artigo "Ethics and Clinical Research", no qual Henry Beecher denuncia vinte e dois experimentos envolvendo seres humanos em condições precárias de pesquisa. Avalia também o quanto as acusações de Beecher foram fundamentais à estruturação da Bioética como disciplina.

UNITERMO: Bioética

SUMMARY: The author analyses the impact caused by publication of the article "Ethics and Clinical Research", in which Henry Beecher denounces twenty two experiments involving human beings, carried out under poor research conditions. She also evaluates to what extent Beecher's accusations were fundamental for structuring Bioethics as an academic subject.

KEYWORD: Bioethics

Foi paralelamente à publicação do livro *Bioethics: bridge to the future* de Van Rensselaer Potter, criador do neologismo Bioética, que Henry Beecher divulgou o artigo que mais assombro provocou na comunidade científica mundial, desde o anúncio das atrocidades cometidas pelos médicos engajados no nazismo. Beecher era um médico anestesista, que colecionava relatos de pesquisas científicas publicadas em periódicos internacionais envolvendo seres humanos em condições pouco respeitadas¹. Da compilação original de 50 artigos, Beecher publicou, em *Ethics and Clinical*

Research, 22 relatos em que os alvos de pesquisa eram os tradicionalmente tidos como subumanos: internos em hospitais de caridade, adultos com deficiências mentais, crianças com retardos mentais, idosos, pacientes psiquiátricos, recém-nascidos, presidiários, enfim, pessoas incapazes de assumir uma postura moralmente ativa diante do pesquisador e do experimento². Da análise desses relatos de pesquisas, uma das conclusões teóricas de Beecher que ainda impressionam pelo vanguardismo foi sua crítica ao uso do termo de consentimento informado como mera prescrição de

rotina científica³: "...a idéia de que o consentimento foi obtido assume pouca importância a não ser que o sujeito ou seu responsável tenham capacidade de compreender o que está sendo feito..."⁴. Ou seja, Beecher sugeria que não bastava o recolhimento do termo de consentimento como uma salvaguarda legal, mas que este deveria representar uma compreensão livre quanto ao experimento, uma idéia que hoje é consensual entre os bioeticistas. Mas, em nome dessa fragilidade do termo de consentimento e de um certo vácuo ético que dominava a pesquisa científica no período pós-Segunda Guer-

1. Segundo Rothman, as revistas de que Beecher extraiu seus dados foram jornais de grande prestígio internacional, tais como: *New England Journal of Medicine*, *Journal of Clinical Investigation*, *Journal of American Medical Association*, *Circulation* ("Ethics and Human Experimentation: Henry Beecher Revisited". In: *The New England Journal of Medicine*, v. 317, n. 19, p. 116, 1987).

2. Beecher, Henry. "Ethics and Clinical Research". In: *The New England Journal of Medicine*, June, 16, p. 1354-1360, 1966.

3. Apesar de o Brasil ter optado pelo conceito "consentimento livre e esclarecido", optei por manter a expressão usada originalmente por Beecher.

4. Beecher, Henry. "Ethics and Clinical Research". In: *The New England Journal of Medicine*, June, 16, p. 1360, 1966.

* Antropóloga. Consultora de Bioética do Conselho Federal de Medicina Pesquisadora do Núcleo de Estudos e Pesquisa em Bioética da Universidade de Brasília.

ra, o autor sugeria uma frequência de pesquisas envolvendo maus-tratos com humanos em torno de 1 / 4 do total dos estudos publicados. Ora, os números e os dados de Beecher, além do óbvio mérito denunciatório, tiveram um efeito secundário inesperado, um suave sabor de horror trágico: demonstrou-se que a imoralidade não era exclusiva dos médicos nazistas. Foi assim que Beecher conseguiu uma proeza de fazer inveja aos sensacionalistas modernos: trouxe o horror da imoralidade da ciência, dos confins dos campos de concentração, para o meio científico e acadêmico hegemônico.

Independentemente da provocação irônica que os dados de Beecher sugeriam em relação ao autoritarismo ético que alguns países exercem em relação ao restante do mundo, a compilação dos maus-tratos em pesquisa desencadeou outro tipo de análise, além, é claro, do susto original provocado pela denúncia. Vale conferir a mais interessante delas, sugerida por David Rothman, autor do livro *Strangers at the Bedside*, um estudo histórico que desvenda o lado perverso do surgimento da Bioética: "...O julgamento dos médicos nazistas em Nuremberg, por exemplo, recebeu pouca cobertura da imprensa e, antes da década de 70, o próprio código raramente era citado ou discutido nas revistas médicas. Pesquisadores e clínicos americanos aparentemente consideravam Nuremberg irrelevante para seu próprio trabalho. Eles acreditavam (erroneamente, como mais tarde se demonstrou) que os experimentos bizarros e cruéis não haviam sido conduzidos por cientistas e médicos, mas por ofi-

ciais nazistas sádicos e, portanto, que pesquisadores dedicados não tinham nada a aprender da experiência...".⁵ Ou seja, os tratados humanitários e de defesa dos direitos humanos assinados por inúmeros países, inclusive os Estados Unidos, não haviam ecoado na prática científica até os anos 70, haja vista, por exemplo, o caso da pesquisa sobre a história natural da sífilis, desenvolvida durante quase quarenta anos com comunidades negras no estado de Alabama, em um período em que os métodos de prevenção e cura da doença já estavam difundidos. O que o artigo de Beecher demonstrava era que as regras de controle, fossem elas policialescas, fossem de efeito moral, não eram para todos, apenas para os imorais, os perversos pesquisadores do continente. Era urgente, portanto, alguma forma de difusão dos princípios morais da cultura dos direitos humanos que não fosse somente pela referência a tratados e convenções de caráter tão abstratos e distantes como estavam sendo Helsinque ou Nuremberg até aquele momento.

Foi nesse contexto que a Bioética consolidou-se como uma disciplina acadêmica nos principais centros de pesquisa dos Estados Unidos, nos anos 70. A certeza de que a imoralidade não era uma faculdade de espírito exclusiva dos médicos-pesquisadores nazistas, um fato incômodo denunciado pelo artigo de Beecher, fez com que a comunidade científica, especialmente a norte-americana, deparasse com a fragilidade da proteção ética das pesquisas envolvendo seres humanos que vigorava até aquele momento. Tornou-se, portanto,

imperativa a referência a outra estrutura de pensamento que não fosse a moralidade de cada médico ou pesquisador em particular. Como sugere Rothman, foi essa desestruturação da *bedside ethics* ("ética ao pé-da-cama") – isto é, da referência moral dos médicos do período antes da guerra em que os atendimentos eram feitos nas residências, onde as pesquisas científicas tinham como cobaias o próprio pesquisador e sua família – o que permitiu o surgimento da Bioética, como uma instância mediadora dos conflitos morais. Era preciso que os médicos e pesquisadores passassem de confidentes morais para distantes morais, pois esse seria o único movimento que tornaria possível o reconhecimento da diversidade moral de opiniões e crenças. A partir de então, passou a ser defendida a idéia de que médicos e pacientes não necessitavam ter as mesmas crenças para que se respeitassem mutuamente, pois o encontro moral poderia ser mediado por outra instância além da moralidade particular de cada indivíduo: a Bioética.

O interessante desse momento inicial de estruturação da Bioética foi o papel exercido pelos movimentos sociais de defesa dos direitos humanos. Os dados de Beecher apontavam, com uma certa sutileza perversa, para as estruturas sociais de dominação, fossem elas de raça, gênero, classe, fossem de idade. Tal como sugeriu Hans Jonas, em seu pronunciamento no debate promovido pela revista *Daedalus* sobre o artigo de Beecher, entre os sujeitos alvos das pesquisas denunciadas, não havia sequer um cientista, fato que Jonas sugeria ser

5. Rothman, David J. *Strangers at the Bedside: a history of how law and bioethics transformed medical decision making USA*. Basic Books, 1991; Rothman, David J. "Ethics and Human Experimentation: Henry Beecher Revisited". In: *The New England Journal of Medicine*, v. 317, n. 19, p. 1587. 1987. Segundo a tradução livre em Língua Portuguesa.

incompreensível⁶. Vale conferir a transcrição feita por Rothman da manifestação irônica de Jonas: "...aqueles mais aptos para dar o consentimento, isto é, os mais educados, com maior capacidade de escolha, deveriam ser os primeiros a serem consultados para a pesquisa..." "...os cientistas-pesquisadores deveriam estar, portanto, no topo da lista, ao contrário dos prisioneiros que no fim..."⁷. Jonas denominava essa diferenciação quanto à capacidade de consentir com a pesquisa como o "princípio da ordem descendente". Nos termos de Jonas, haveria uma espécie de gradação quanto à intensidade da compreensão do experimento e de seus riscos e, nessa escala de vulnerabilidade, os pesquisadores seriam os mais protegidos, portanto, os mais aptos a se submeterem à pesquisa. Por outro lado, os presidiários, os idosos, os deficientes mentais, isto é, os sujeitos denunciados por Beecher, estariam dentre os mais vulneráveis, devendo, assim, ser preservados dos experimentos.

Depois dos casos denunciados por Beecher e de seus desdobramentos argumentativos, a Bioética recebeu um impulso considerável. Na década de 70, foram feitas as primeiras publicações teóricas que procuravam sistematizar o pensamento bioético. Dentre as publicações mais importantes da década, estão as edições dos primeiros livros e propostas teóricas voltadas para a cotidianidade dos conflitos morais na prática médica. O cu-

rioso dessa primeira leva de publicações, em que *Moral Problems in Medicine* e *Principles of Biomedical Ethics* foram as mais importantes da década, foi o apelo ao tradicionalismo filosófico, por meio dos chamados princípios éticos, uma estrutura de pensamento que, ainda hoje, é dominante na Bioética, especialmente naquela praticada em países periféricos da Bioética como o Brasil⁸. A referência aos princípios éticos como a instância medidora dos conflitos morais vem sendo um recurso de pensamento que permite transpor a incomensurabilidade dos conflitos morais, ao apelar para um ser humano além da contingência das culturas e das moralidades. Ou seja, o mérito de todas as teorias bioéticas inspiradas em um ser humano transcendental, que obedeceria aos princípios da autonomia ou beneficência, foi apontar uma saída ética para os conflitos morais pela sublimação das contingências do indivíduo. Seguramente foi essa fantasia filosófica, isto é, a defesa de um tribunal e de um ser humano além-das-contingências, o que deu o impulso inicial e necessário à estruturação da Bioética nos centros acadêmicos de todo o mundo.

Mas o interessante da inspiração teórica desses estudos de ética aplicada, como inicialmente ficou conhecida a Bioética, foi o reforço filosofia anti-realista, isto é, a referência a autores e estruturas argumentativas que não estavam aptas a lidar com a realidade que havia impulsionado o sur-

gimento da bioética. Essas primeiras teorias bioéticas, em que a inspiração era Kant, Platão, Hipócrates, Aristóteles, quando muito Rawls e Mill, referiam-se a uma estrutura social e moral da humanidade sem contrapartida no mundo real. Para essas teorias, havia um ser humano ideal, inserido em uma estrutura decisória também fantasiosa, em que o sujeito kantiano cumpridor de seus deveres era a referência simbólica preferida. Era um mundo idealizado onde se supunha que as pessoas, diante de decisões importantes, como o momento da morte, por exemplo, mediriam sua competência decisória por meio de princípios éticos considerados como a referência valorativa de bem-viver para a humanidade. Essas teorias, em vez de enfrentar a crueldade da ausência de sentido inerente aos conflitos de moralidades, fossem eles o aborto, a eutanásia ou a venda de órgãos, optaram pelo caminho tranquilizador da sublimação.

O interessante é que não se negou diretamente o real, tampouco os conflitos que o acompanhavam, pois, na verdade, falou-se desses conflitos como nunca antes na história da moralidade médica. O que havia era apenas um silêncio em tomo da incomensurabilidade dos conflitos, uma vez que a referência era a humanidade como uma abstração. Em consequência, a ilusão de uma solução para os conflitos morais recuperou sua força. Foi assim que, inesperadamente, a disciplina que havia surgido para apro-

6. Além de Jonas, outras 14 pessoas foram convidadas para comentar o artigo de Beecher: entre elas estavam: o próprio Henry Beecher; Guido Calabresi; Paul Freund; Margaret Mead; Talcott Parsons e Jay Katz (Rothman, David J. *Strangers, at the Bedside: a history of how law and bioethics transformed medical decision making*. USA. Basic Books, p. 97,1991).

7. Rothman, David J. *Strangers at the Bedside: a history of how law and bioethics transformed medical decision making*. USA. Basic Books, p. 98,1991.

8. Corovitz, Samuel; Jameton, Andrew; Macklin, Ruth; O'Connor, John; Perrin, Eugene; Clair, Beverly; Sherwin, Susan (org.). *Moral Problems in Medicine*. New Jersey. Prentice-Hall. 1976; Beauchamp, Tom; Childress, James. *Principles of Biomedical Ethics*. New York. Oxford University Press, 1979. Para os conceitos de central e periférico na Bioética, vide: Garrafa, Volnei, Diniz, Debora; Guilhem, Debora. "Bioethical language and its dialects and idiolects" In: Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, n. 15 (Sup.1), p. 35-42, 1999. Somente a título de compreensão, lembramos que o conceito de Bioética periférica refere-se à condição da produção teórica da Bioética brasileira, isto é, marcadamente importadora de teorias Bioéticas dos países centrais da Bioética (os conceitos de central e periférico, apesar de sua referência lexical à estrutura econômica e social, dizem respeito exclusivamente à estrutura disciplinar da Bioética entre os países).

ximar o espírito da diversidade moral dos conflitos médicos decretou antecipadamente sua fraqueza em enfrentar a crueldade dos impasses próprios da realidade, dos interesses e desejos humanos. O disfarce ético dissimulava a diversidade de crenças e ame-

nizava a inquietação inerente à tomada de decisões — uma espécie de narcótico para a dúvida. Dessa forma, os primeiros vinte anos de exercício da Bioética caracterizaram-se pelo conforto das verdades transcendentais, os *sagrados princípios éticos*, que impe-

diam os bioeticistas de experimentar o sabor amargo da crueldade do real e de sua ausência de sentido. Escapamos das pesquisas perversas descritas por Beecher para encontrarmos repouso em outra forma de crueldade: a ilusão da tranquilidade ética.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- BEAUCHAMP, T.; CHILDRESS, J. **Principles of biomedical ethics**. New York: Oxford University, 1979.
- BEECHER, H. Ethics and clinical research. *The New England Journal of Medicine*, n. 16, p. 1354-1360, jun. 1966.
- GARRAFA, V.; DINIZ, D.; GUILHEM, D. Bioethical language and its dialects and idiolects. *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro, n. 15, p. 35-42, 1999.
- GOROVITZ, S. et. al. **Moral problems in Medicine**. New Jersey: Prentice-Hall, 1976.
- ROTHMAN, D. J. Ethics and human experimentation: Henry Beecher revisited. *The New England Journal of Medicine*, v. 317, n. 19, p. 1196, 1987.
- ROTHMAN, D. J. **Strangers at the bedside: a history of how law and bioethics transformed medical decision making**. USA: Basic Books, 1991.