



Revista
Angolana de
Ciências da
Saúde

Angolan Journal of Health Sciences

Equipa Multidisciplinar
de
Profissionais de Saúde Docentes e Investigadores Nacionais

ISSN (Online): 2789-2832

ISSN (Print): 2789-2824

Bioética em tempos de Covid-19

Volume 3 / Edição Supl. 1
(Agosto - 2022)



Licenciado com uma Licença Creative Commons 4.0



Rev. Ang. de Ciênc. da Saúde.

2022 Agosto; 3 (Edição Supl. 1): 1-40

e-ISSN: 2789-2832 / p-ISSN: 2789-2824

Equipa Multidisciplinar de Profissionais de Saúde, Docentes e Investigadores Nacionais

EDITOR ASSOCIADO

- *Mário Fresta*. Centro de Estudos Avançados em Educação e Formação Médica "CEDUMED"- Universidade Agostinho Neto – Luanda, ANGOLA.
- *Hamilton dos Prazeres Tavares*. Hospital Geral do Huambo, ANGOLA.

CO-EDITORES ASSOCIADOS

- *Ednogildo Domingos Miguel Sachocal*. Faculdade de Medicina do Huambo - Universidade José Eduardo dos Santos, ANGOLA.
- *Valdano Manuel*. Clínica Girassol, Luanda, ANGOLA.
- *Victor Nhime Nungulo*. Faculdade de Medicina do Huambo - Universidade José Eduardo dos Santos, ANGOLA.

EQUIPA EDITORIAL NACIONAL

- *Adalberto Fernandes Pereira dos Santos*. Departamento de Ensino e Investigação de Bioquímica - Faculdade de Medicina, Universidade Agostinho Neto, ANGOLA.
- *Adilson José Manuel de Oliveira*. Clínica Girassol, Luanda, ANGOLA.
- *Cláudia Façonny*. Centro de Investigação em Saúde de Angola "CISA". Bengo, ANGOLA.
- *Cezaltina Nanduva Kahuli*. Faculdade de Medicina do Huambo – Universidade José Eduardo dos Santos, ANGOLA.
- *Edson Miguel de Assunção*. Hospital Municipal do Amboim - Cuanza Sul, ANGOLA.
- *Humberto Morais*. Hospital Militar Principal/Instituto Superior. Luanda, ANGOLA.
- *Irma Correia de Barros*. Hospital Geral do Huambo, ANGOLA.
- *Jocelyne Beya Ramos Neto de Vasconcelos*. Centro de Investigação em Saúde de Angola – CISA, ANGOLA.
- *Lexandra López Argudín*. Faculdade de Medicina do Huambo - Universidade José Eduardo dos Santos, ANGOLA.
- *Mauer Gonçalves*. Centro de Estudos Avançados em Educação e Formação Médica "CEDUMED"- Universidade Agostinho Neto – Luanda, ANGOLA.
- *Reginaldo Icheny Francisco Basquete*. Faculdade de Medicina da Universidade Mandume Ya Ndemufayo – Huíla, ANGOLA.

EQUIPA EDITORIAL INTERNACIONAL

- *Bruno Peixoto*. CESPU, Instituto Universitário de Ciências da Saúde, PORTUGAL.
- *Inês Santos Estevinho Fronteira*. Instituto de Higiene e Medicina Tropical - Universidade Nova de Lisboa PORTUGAL.
- *José Eduardo Brites Cavaco*. Faculdade de Ciências da Saúde - Universidade da Beira Interior PORTUGAL.
- *Sara Alexandra da Fonseca Marques Simões Dias*. Escola Superior de Saúde - Politécnico de Leiria, PORTUGAL.
- *Raquel Matavele Chissumba*. Instituto Nacional de Saúde, MOÇAMBIQUE.
- *Rui Miguel Duque de Brito*. Escola Superior de Tecnologia da Saúde de Lisboa, Instituto Politécnico de Lisboa, PORTUGAL.

COORDENADOR EDITORIAL DA REVISTA / FUNDADOR

- *Hermenegildo Osvaldo Chitumba*. Faculdade de Medicina do Huambo - Universidade José Eduardo dos Santos, ANGOLA.

DIAGRAMAÇÃO E DESIGN GRÁFICO
Ctba

LÍNGUA DE PUBLICAÇÃO
Português; Inglês (e, eventualmente Espanhol)

Revista Angolana de Ciências da Saúde / Angolan Journal of Health Sciences. Equipa Multidisciplinar de Profissionais de Saúde, Docentes e Investigadores Nacionais (Angola). 2022 Agosto; 3 (Edição Supl. 1): 1-40.

RACSAÚDE: Periodicidade – Semestral

e-ISSN : 2789-2832

p-ISSN : 2789-2824

DOI: <https://doi.org/10.54283/RACSAúde.v1iedsupl1.2022.p1-40>

1. Medicina – Periódico. 2. Ciências da Saúde – Periódico. I. Ctba

000 010

RACSAÚDE

Revista Angolana de Ciências da Saúde / Angolan Journal of Health Sciences

e-ISSN: 2789-2832 / *p-ISSN*: 2789-2824

Equipa Multidisciplinar de Profissionais de Saúde, Docentes e Investigadores Nacionais (Angola)

Rua Craveiro Lopes S/N, Bairro de Fátima Urbano, Edifício do Hospital Sanatório)

Website da Revista: <https://racsau.de.com/>

Email: equipaeditorial@racsau.de.com

Copyright @ 2020 - 2021 Ctba



CEJES UAN

CENTRO DE ESTUDOS DE CIÊNCIAS JURÍDICO-ECONÓMICAS
E SOCIAIS DA UNIVERSIDADE AGOSTINHO NETO ANGOLO



Universidade Agostinho Neto
Ensino, Investigação e Produção

07 ABRIL 2021
14 HORAS

BIOÉTICA EM TEMPOS DE COVID-19

ALUSIVO AO DIA MUNDIAL DA SAÚDE

Apoio



ID: 842 1761 5588
SENHA: 680754



JULAW TV

CONFERÊNCIA “BIOÉTICA EM TEMPOS DE COVID-19”

07 de Abril de 2021

Lema da conferência: *“Covid-19: fazer bem, fazer o bem”*

Elaboração e ficha técnica

Edição:

Prof. Doutor **Mário Fresta** (CEDUMED/UAN, Luanda, Angola)

Prof. Doutor **José Octávio Serra Van-dúnen** (CEJES/UAN, CEDUMED/UAN, Luanda, Angola)

Dr. **Hélder Francisco** (CEDUMED/UAN, CEDUMED/UAN, Luanda, Angola)

Dr. **José Manico Viriato** (CEDUMED/UAN, CEDUMED/UAN, Luanda, Angola)

Dr. **Mauer A. A. Gonçalves** (CEDUMED/UAN, CEDUMED/UAN, Luanda, Angola)

COMISSÃO DE HONRA

Prof.^a Dr.^a **Maria do Rosário Bragança** (Ministra do Ensino Superior, Ciência, Tecnologia e Inovação da República de Angola);

Prof.^a Dr.^a **Sílvia Lutucuta** (Ministra da Saúde da República de Angola);

Prof.^a Dr.^a **Maria Cecília Lorea Leite** (Professora Associada da Universidade Federal de Pelotas, Brasil);

Prof. Dr. **Filomeno Fortes** (Director do Instituto de Higiene e Medicina Tropical de Lisboa, Portugal);

Prof. Dr. **Volnei Garrafa** (Universidade de Brasília, Brasil).

COMISSÃO ORGANIZADORA

Prof. Dr. **Pedro Magalhães** (Magnífico Reitor da Universidade Agostinho Neto, Luanda, Angola);

Prof. Dr. **Mário Fresta** (Director do Centro de Educação Médica – CEDUMED-UAN, Luanda, Angola);

Prof. Dr. **José Octávio Serra Van-Dúnem** (Director do Centro de Estudos Jurídicos Económicos e Sociais – CEJES-UAN, Luanda, Angola);

Dr. **Arlindo Isabel** (Director do Gabinete de Informação Científica e Documentação da UAN, Luanda, Angola);

Prof. Dr. **Carlos Keta** (CEJES-UAN, Luanda, Angola).

COMISSÃO CIENTÍFICA

Prof. Dr. **Raúl Araújo** (Director do Centro de Estudos de Direito Público e Ciências Jurídico-Políticas/CEDP-UAN, Luanda, Angola);

Prof.^a Dr.^a **Gabriele Cornelli** (Universidade de Brasília, Brasil);

Dr. **Carlos Tuti** (CEDUMED/UAN, Luanda, Angola).

SECRETARIADO

Dr. **António Hélder Manuel Francisco** (CEDUMED/UAN, Luanda, Angola)

Dr. **Adilson Felgueiras** (CEJES/UAN, Luanda, Angola)

Dr.^a **Gileade Mandavela** (CEJES/UAN, Luanda, Angola)

ÍNDICE

Termos de referência.....	ix
Mensagem de boas vindas.....	X
Discurso de abertura.....	Xi
C01. Direito versus bioética em tempos de pandemia. Que desafios?	1
C02. Bioética na investigação clínica em Covid-19: disrupções, adaptações e lições	5
C03. A Bioética global e os direitos humanos para o desenvolvimento sustentável	10
C04. Experiência do Comité Nacional de Bioética para a Saúde (CNBS) de Moçambique após Covid-19	15
C05. Ecologia integral e trabalhadores imigrantes na pandemia do Covid-19.....	21
C06. Importância dos conselhos consultivos nacionais de bioética em tempos de Covid-19: realidade e perspectivas de Angola	25
C07. Desafios bioéticos na sociedade tecnológica.....	29
C08. Desafios, problemas e dilemas bioéticos em tempos de Covid-19	35

TERMOS DE REFERÊNCIA

O Centro de Estudos Avançados em Educação e Formação Médica (CEDUMED) e o Centro de Estudos de Ciências Jurídico-Económicas e Sociais (CEJES), ambos da Universidade Agostinho Neto – Angola, coorganizaram a Conferência “Bioética em Tempos de Covid-19” que decorreu no dia 7 de Abril de 2021, comemorando o Dia Mundial da Saúde.

A Organização Mundial de Saúde declarou 2021 como “Ano Internacional dos Trabalhadores de Saúde e Cuidadores” e consagrou o Dia Mundial de Saúde de 2021 ao lema “Construindo um mundo mais justo e saudável” (<https://www.who.int/campaigns/world-health-day/2021>).

A Conferência teve como lema “Covid-19: fazer bem, fazer o bem! ” Significando que o combate à pandemia e a assistência às pessoas enfrenta o duplo e indissociável desafio de actuar em conformidade com a melhor evidência e as boas práticas (serviços de saúde de qualidade científica, técnica e organizativa) e simultaneamente, pautar por princípios, valores e acções em conformidade com a ética e a moral.

A Conferência incluiu comunicações por cientistas nacionais e internacionais convidados, nomeadamente das instituições parceiras dos Centros organizadores, transmitidas por videoconferência *online* no dia 7 de Abril de 2021.

Depois do evento ficou o compromisso de publicação das “Actas da Conferência”, livro científico-técnico com ISBN coligindo o texto completo das várias intervenções e comunicações que será publicado digitalmente e, se possível, num número limitado de exemplares impressos.

A Conferência teve uma Comissão de Honra, Comissão Organizadora, Comissão Científica e Secretariado. Foram elaboradas e previamente distribuídas aos participantes as instruções para a elaboração dos resumos e do texto integral das comunicações.

MENSAGEM DE BOAS VINDAS

Em nome do Magnífico Reitor da Universidade Agostinho Neto, Prof. Doutor Pedro Magalhães – que por razões inesperadas não pode estar connosco neste momento – tenho a honra e privilégio de cumprimentar calorosamente e dar a todos as Boas-Vindas a esta Conferência sobre a Bioética em tempos de Covid-19, co-organizada pelo CEDUMED e pelo CEJES, com apoio do CEDP, todos Centros de Estudos e Investigação Científica desta Universidade.

Um especial agradecimento, neste Dia Mundial da Saúde, pelo Alto Patrocínio a esta conferência da Excelentíssima Ministra do Ensino Superior, Ciência, Tecnologia e Inovação, Prof. Doutora Maria do Rosário Bragança, que precocemente criou o Grupo Técnico-Científico de apoio aos profissionais de saúde e investigadores envolvidos no desafio da Covid-19; assim como da Excelentíssima Ministra da Saúde, Dr.^a Sílvia Lutucuta, que tem liderado a actuação sanitária no seio da Comissão Multisectorial, permitindo os bons resultados até agora alcançados em Angola no combate à pandemia, incluindo o início da vacinação aos grupos prioritários, entre os quais profissionais de saúde.

Para além das referidas Ministras, a Comissão de Honra do evento conta com a insigne presença da Prof. Maria Cecília Lorea Leite (da Universidade Federal de Pelotas, Brasil), do Prof. Filomeno Fortes (Director do Instituto de Higiene e Medicina Tropical de Lisboa) e do Prof. Volnei Garrafa (Coordenador da Cátedra Unesco e Programa de Pós-graduação em Bioética da Universidade de Brasília), que cumprimentamos fraternalmente.

Saudamos igualmente todos os convidados e participantes que nos acompanham virtualmente e de quem esperamos as oportunas questões, propostas e contribuições.

Aos membros da Comissão Organizadora, da Comissão Científica e do Secretariado, assim como à Plataforma Jurídica JuLaw e todos os que tornaram possível esta Conferência, o nosso maior reconhecimento e gratidão.

Possam as apresentações e os debates desta Conferência contribuir para fortalecer o combate à pandemia de Covid-19, melhorar a assistência sanitária e promover a saúde, nos nossos países e no mundo, sobretudo com ética e humanização.

BEM-HAJAM!

Mário Fresta, Director do CEDUMED, em representação do Reitor da UAN, Prof. Doutor Pedro Magalhães

DISCURSO DE ABERTURA

“Bioética em tempos de Covid-19”

Excelência Ministra da Saúde, Prof. Dra Sílvia Lutucuta;

Caro Prof. Doutor Mário Cartaxo Fresta, em representação ao Magnífico Reitor da Universidade Agostinho Neto, Prof. Doutor Pedro Magalhães;

Excelentíssimos membros da comissão de honra;

Distintos convidados e conferencistas de Angola, Brasil, Moçambique e Portugal;

Minhas Senhoras e meus Senhores

Em nome de Sua Excelência Maria do Rosário Bragança Sambo, Ministra do Ensino Superior, Ciência, Tecnologia e Inovação da República de Angola tenho a grata honra de proferir algumas palavras nesta videoconferência da Universidade Agostinho Neto que se augura oportuna, pertinente e relevante, pelo que gostaríamos de saudar calorosamente todos os presentes e felicitar a Universidade Agostinho Neto, particularmente ao Centro de Estudos Avançados em Educação e Formação Médica (CEDUMED) e o Centro de Estudos de Ciências Jurídico-Económicas e Sociais (CEJES) pela parceria e visão estratégica na organização conjunta desta conferência que reúne cientistas nacionais e internacionais **em prol** do desenvolvimento da Ciência, Tecnologia e Inovação.

Aproveitamos sublinhar que segundo o diagnóstico plasmado na Política Nacional de Ciência, Tecnologia e Inovação (Decreto Presidencial nº 201/11, de 20 de Julho) havia no nosso país uma gritante falta de colaboração institucional a nível nacional e mesmo entre áreas da mesma instituição, pelo que o seu objectivo geral III “Cooperação Científica e Tecnológica” chama a atenção para que essa lacuna seja suprida. Por isso essa parceria entre o CEDUMED e o CEJES está a ser aqui ressaltada por ser uma situação que vai acontecendo, mas ainda assim pouco frequente. Nunca é tarde, mas precisamos acelerar em muitos aspectos relacionados com a investigação científica, incluindo em matéria de estabelecimento de equipas inter-institucionais o nível nacional.

Este evento augura-se oportuno, na medida em que a pandemia da Covid-19 que assola o planeta há pouco mais de um ano constitui o grande desafio actual da humanidade, não apenas desafio sanitário, mas socioeconómico, cultural, político, educacional e científico, ou seja, um desafio de sobrevivência e desenvolvimento que convoca a generalidade dos saberes e a totalidade dos países.

Este evento é também pertinente, porque as soluções que se carecem e se procuram, que se vão encontrando e continuamente refazendo, percorrem continuamente, nos dois sentidos, a escala entre o global e o local, no caso vertente soluções buscadas, ensaiadas, reflectidas e

aplicadas em quatro países de língua portuguesa, no quadro dos conhecimentos mundiais em permanente construção, desconstrução e reconstrução sobre a Covid-19 e o SARS-CoV-2. Finalmente, este evento afigura-se ainda relevante porque se espera desta videoconferência um aprofundamento da análise de casos de estudo e da troca de experiências ou boas práticas de contenção da pandemia, assistência às populações e tratamento dos doentes, nos nossos países e no mundo, conforme reza o lema do evento, citamos “Covid-19: fazer bem, fazer o bem!”, particularmente em torno da bioética.

Fazer bem porque devemos actuar baseados na melhor evidência disponível e não temos dúvidas que a investigação científica desempenha e pode desempenhar ainda mais um papel preponderante neste capítulo, permitindo também alargar continuamente a fronteira do conhecimento.

Estamos convictos que este desiderato será mais eficientemente alcançado se tivermos uma abordagem multidisciplinar e melhor ainda se a abordagem for interdisciplinar, pelo que deixamos aqui o nosso apelo, para que, cada vez mais sejam dados passos neste sentido, rumo à criação de soluções tecnológicas eficazes, inovadoras, vantajosas e a custos suportáveis.

É desejável que estas soluções sejam culturalmente aceitáveis, que respeitem princípios e valores, a ética e a moral, salvaguardando as recomendações mundiais sobre os direitos humanos, a ética na investigação científica, a Ética médica, a Bioética e o Biodireito. Este é, efectivamente o grande desiderato: “Fazer bem” e “Fazer o Bem”!.

Minhas Senhoras e meus Senhores

Apesar das múltiplas conferências e videoconferências que se sucedem em frenesi por todo o mundo sobre a corrente pandemia, acreditamos que esta não será apenas “mais uma”, em primeiro lugar porque coloca o foco na bioética – muitas vezes e paradoxalmente o parente pobre das realizações humanas – mas ainda pelo intercâmbio potencialmente frutífero entre estes actores da lusofonia, com tantos problemas comuns mas também tantas especificidades de todos os géneros: Angola, Brasil, Moçambique e Portugal.

De realçar também que esta conferência se realiza em comemoração ao Dia Mundial da Saúde, 7 de Abril, que hoje se assinala sob o lema “Construindo um mundo mais justo e saudável”, sendo que no ano 2021 a Organização Mundial da Saúde consagrou a comemoração deste ano como “Ano Internacional dos Trabalhadores de Saúde e Cuidadores”.

Como diz a OMS em relação ao lema deste dia, “o nosso mundo é desigual, mas isto não apenas é injusto, como também é prevenível!” Como é profunda e verdadeira esta breve reflexão e como pandemia da Covid-19 veio agravar e destapar brutalmente tantas iniquidades.

Este ano, também previamente dedicado aos Trabalhadores de Saúde e Cuidadores, ganhou mais força e visibilidade sob os efeitos da pandemia, com muitos profissionais e outros trabalhadores de saúde a exercer até à exaustão a nobre missão de cuidar, assistir e salvar vidas, por vezes em condições penosas e de elevado risco que acabam por deteriorar a sua saúde, quando não reclamar as suas próprias vidas.

Minhas Senhoras e meus Senhores

São muitas e desafiadoras as implicações bioéticas da pandemia de Covid-19. Mas também é inesgotável “o engenho e arte” de tão ilustres conferencistas, o interesse e compromisso dos participantes, o progresso científico e tecnológico da humanidade, a determinação desta ou destas gerações em ultrapassar e vencer o “Cabo das Tormentas” e caminhar solidariamente, almejando um futuro mais promissor, ou seja, um futuro da “Boa Esperança”.

Resta-nos felicitar os organizadores desta iniciativa, numa palavra a Universidade Agostinho Neto, cumprimentar efusivamente os distintos membros da Comissão de Honra, saudar todos os participantes e desejar que o evento seja frutuoso e que as conclusões e recomendações sejam reflectidas nas Actas da Conferência.

Com estas palavras, renovamos as nossas felicitações a todos Vós e declaramos aberta a Conferência “BIOÉTICA EM TEMPOS DE COVID-19” promovida pela Universidade Agostinho Neto e parceiros no Dia Mundial da Saúde, 7 de Abril de 2021.

DOMINGOS DA SILVA NETO

Secretário de Estado para a Ciência, Tecnologia e Inovação

Direito versus bioética em tempos de pandemia. Que desafios?

Law versus bioethics in pandemic times. What challenges?

Raul Carlos Vasques Araújo ✉¹

Palavras-Chave: Bioética; Covid-19; Ética Hospitalar

Keywords: Bioethics; Covid-19; Ethics Institutional

Angola e o mundo vivem momentos difíceis e complexos desde que, no início do ano de 2020, a Organização Mundial da Saúde declarou a Covid-19 como uma pandemia. Desde essa altura, passamos a ter experiências de vida diferentes, com as empresas a fecharem, as pessoas a trabalharem em casa, na modalidade online e as famílias a ficarem confinadas em casa.

O choque da pandemia foi tão forte e as consequências tão mortais que foi necessário tomarem-se medidas extremas para se evitarem males maiores para as comunidades. Infelizmente, neste processo, os profissionais de saúde, os principais combatentes desta nova guerra, assumiram os papéis de riscos e, como verdadeiros guerreiros, não tiveram dificuldades em arriscar as suas vidas para salvarem a de milhares de pessoas.

A pandemia de Covid-19 veio levantar uma série de dúvidas jurídicas, fundamentalmente, em como se deve conduzir este processo a nível jurídico. As medidas obrigatórias de confinamento tomadas por muitos governos, com os apoios dos seus parlamentos, levantaram a seguinte questão: é ou não correcto que se tomem medidas de limitação das liberdades fundamentais para se assegurar um bem maior que é o da protecção da vida das comunidades?

A limitação da circulação de pessoas, a proibição de participação em actos públicos de toda a natureza, o encerramento de fábricas, restaurantes, bares, ginásios, teatros, etc, agravou ainda mais a situação económica de muitas empresas que se viram obrigadas a encerrar as suas portas, levando ao despedimento de milhares de trabalhadores. Várias foram as posições seguidas nos diversos países para tentarem conviver com esta nova realidade. Em alguns países os governos por meio dos seus líderes, numa visão extremamente liberal, entenderam que não se deveria limitar os direitos fundamentais dos cidadãos e as consequências estão à vista. O Brasil e os Estados Unidos da América, com a anterior administração política, são um exemplo desta visão negativista. Por conta desta negligência milhares de pessoas perderam as suas vidas e outras ficaram infectadas, a lutarem por suas vidas. A estes dois países podemos associar outros países africanos, europeus, asiáticos e outros tantos da América Latina.

Os dados oficiais da Organização Mundial da Saúde dão-nos muita informação estatística, não apenas sobre as perdas de vida no mundo, mas, também, sobre que tipo de medidas foram tomadas para fazer face a esta pandemia.

Aqui chegados, levantam-se as seguintes questões:

Pode ou não haver limitações dos direitos, liberdades e garantias fundamentais em situações de emergência sanitária?

1- Universidade Agostinho Neto, Luanda, Angola.

✉ - Autor correspondente. Email: raularaujo@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.54283/RACSaude.v3iedsupl1.2022.p1-4>

Recebido: Maio 2022 / Publicado: Agosto 2022



Qual é a posição do Estado em relação às pessoas que se recusam a vacinação?

A vacinação das crianças, deve ou não ser obrigatória?

O que fazer se neste processo de restrições não se cumprirem todas as regras e normas constitucionalmente definidas?

Qual é a relação existente entre o Direito e a Bioética em tempos de pandemia?

Não existem dúvidas de que quaisquer limitações aos direitos, liberdades e garantias fundamentais apenas podem ser feitas nas condições definidas pela Constituição. O n.º 1 do artigo 56.º afirma que “O Estado reconhece como invioláveis os direitos e liberdades fundamentais consagrados na Constituição e cria as condições políticas, económicas, sociais, culturais, de paz e estabilidade que garantam a sua efectivação e protecção, nos termos da Constituição e da lei”.

O artigo 57.º da Lei Fundamental, que tem como epígrafe “ A Restrição de direitos, liberdades e garantias” estatui, no seu número 1, que “a lei só pode restringir os direitos, liberdades e garantias nos casos expressamente previstos na Constituição, devendo as restrições limitar-se ao necessário, proporcional e razoável numa sociedade livre e democrática, para salvaguardar outros direitos ou interesses constitucionalmente protegidos”.

Continuando, o n.º 1 do artigo 58.º expressa que “o exercício dos direitos, liberdades e garantias dos cidadãos apenas pode ser limitado ou suspenso em casos de estado de guerra, de estado de sítio ou em estado de emergência, nos termos da Constituição e da lei”.

Mas, atenção, apenas a Assembleia Nacional tem competência, exclusiva, para legislar com reserva absoluta de competência legislativa, as matérias ligadas aos direitos, liberdades e garantias fundamentais dos cidadãos (alínea b) do artigo 164.º assim como legislar sobre restrições e limitações dos direitos, liberdades e garantias dos cidadãos (alínea c) do artigo 164.º da Constituição).

Assim sendo, desde logo se coloca uma questão constitucional: nos termos da Constituição (alíneas o) e p) do artigo 119.º compete ao Presidente da República, na sua qualidade de Chefe de Estado, “declarar o estado de sítio e o estado de emergência, ouvida a Assembleia Nacional”. Ora, esta audição do parlamento não confere ao Presidente da República poderes para restringir os direitos fundamentais, ao contrário do que se tem defendido e seguido na nossa vida política, uma vez que os poderes de reserva absoluta são intransmissíveis.

Constitucionalmente, nem mesmo com a decisão unânime do Plenário da Assembleia Nacional este órgão poderia delegar a outro órgão o poder de regular matérias da sua competência exclusiva. O mesmo acontece com as competências que são de reserva absoluta do Presidente da República (por exemplo, o de definir a orgânica e estabelecer a composição do Poder Executivo (alínea e) do artigo 120.º ou a competência dos Tribunais de administrar a justiça em nome do povo.

Este núcleo de competências, denominado de separação material de poderes, é um dos elementos essenciais de um Estado Democrático de Direito, um dos princípios estruturantes do Estado angolano.

A pandemia da Covid-19, como se pode constatar, para além das questões que levanta em relação às limitações dos direitos fundamentais, também levanta a discussão sobre conflitos entre direitos fundamentais, nomeadamente, o direito à locomoção e o direito à saúde.

4. Aqui chegados, novas interrogações se colocam : será que ao longo deste processo de pandemia se tem seguido as normas constitucionais no que respeita às restrições dos direitos, liberdades e garantias fundamentais? Se a resposta for negativa, por que razão nada se diz sobre esta matéria?

É a partir daqui que entramos para a compreensão de alguns conceitos novos como o de Biodireito, ética e bioética.

De acordo com os especialistas nesta matéria, o Biodireito é definido como sendo “o conjunto de regras jurídicas já positivadas e voltadas a impor- ou proibir- uma conduta médico-científica e que sujeitem seus infratores às sanções por elas previstas”. Assim, o Biodireito é um novo ramo jurídico entendido como “o conjunto de leis positivas que visam estabelecer a obrigatoriedade de observância dos mandamentos bioéticos, e, ao mesmo tempo, é a discussão sobre a adequação, -sobre a necessidade de ampliação ou restrição- desta legislação”¹.

O Biodireito tem uma relação directa com os dois outros conceitos: a ética e a bioética, o primeiro entendido como o “modelo de conduta humana, capaz de guiar o indivíduo, concomitantemente, ao bem pessoal e ao bem público -no sentido de coletivo, da avaliação do que é bom para a sociedade” e a bioética como sendo “a ética da vida”¹. Não entraremos na análise e discussão destes conceitos, mas servimo-nos deles para tentar compreender a nossa situação actual e, quem sabe, um pouco do que se passa no mundo.

A pandemia da Covid-19, como já nos referimos anteriormente, trouxe à discussão algumas questões jurídicas importantes, nomeadamente, a relação entre o Direito e a Bioética. E porquê? Porque se deve dar uma resposta jurídico-constitucional aos novos desafios surgidos em tempo de pandemia, como sejam:

a) Em situações graves, como a que estamos a viver neste momento com a pandemia da Covid-19, em que medida a defesa da saúde pública e das pessoas pode ser entendida como uma questão de segurança nacional e se devem tomar medidas de protecção e de defesa nacional que têm como consequência as limitações de direitos, liberdades e garantias fundamentais?

b) Quais os limites a estabelecer aos poderes políticos nestas situações?

c) Podemos dizer que a pandemia da Covid-19 nos colocou perante novos desafios éticos e bioéticos?

Vamos, de forma resumida, dar algumas respostas às perguntas formuladas.

Questão 1 – A experiência de um ano de “convívio” com esta pandemia mostrou que o seu controlo e combate passam pela tomada de medidas drásticas que obrigam ao confinamento das pessoas, ao encerramento de locais públicos, ao fecho de empresas, fábricas, etc... O que conduziu, por um lado, a graves problemas económicos e sociais e o índice elevado de desemprego e, por outro lado, a problemas de fórum psicológico.

Os países que não tomaram estas medidas viram e ainda sentem as consequências desta decisão: número crescente de pessoas infectadas e o aumento descontrolado da mortalidade. Exemplos mais graves: Brasil e EUA.

Estamos deste modo perante uma situação em que a defesa da saúde pública e das comunidades se sobrepõem aos interesses individuais.

Em síntese, as limitações de direitos, liberdades e garantias, assim como de outros direitos fundamentais, são a resposta jurídico-política para se conseguir controlar e combater a pandemia da Covid-19.

Questão 2 – A dúvida de fundo jurídico-constitucional que se coloca é a de se saber quais são os limites que os poderes políticos e, particularmente, o Executivo, devem ter.

Em alguns países, segundo a imprensa internacional, alguns Presidentes da República ter-se-ão aproveitado desta situação para reforçar o Poder Executivo em detrimento do Parlamento, encontrando, assim, a justificação necessária para fazer uma “deriva à direita” e pôr em causa o princípio do necessário equilíbrio de poderes num Estado Democrático de Direito.

Entendemos que o combate à pandemia é um problema nacional e que os vários poderes políticos e públicos devem estar engajados. O Poder Executivo deve actuar de forma célere, sempre que for necessário, mas dentro dos limites que a Constituição lhe impõe. Nada pode justificar que se ponha em causa o princípio de um Estado de Direito e o conseqüente princípio de separação e equilíbrio de poderes.

Em suma, a pandemia da Covid-19 não pode ser um pretexto para se alterar, materialmente, os fundamentos de um Estado Democrático de Direito. Para tal, o Parlamento deve assumir um papel activo no controlo das medidas que forem tomadas pelo poder executivo, incluindo o controlo das despesas públicas despendidas neste processo.

Questão 3 - A Bioética não trata, apenas, de problemas éticos ligados à saúde e prática médica, uma vez que, o seu objecto, se estende a aspectos ligados à saúde pública, questões populacionais, genética, cuidado com o meio ambiente (principalmente a saúde e bem-estar dos animais)², bem como outros assuntos. Assim sendo, podemos dizer, sem medo de errar, que a pandemia da Covid-19 nos colocou perante uma situação complexa, tal como nos referimos ao longo da exposição.

Para concluir, deixamos a seguinte questão: A pandemia da Covid-19 trouxe-nos uma nova visão do Biodireito e da Bioética numa perspectiva jurídico-constitucional ?

O tempo dar-nos-á a resposta pertinente a esta dúvida.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Chiarini Júnior EC. Portal “Âmbito Jurídico” [Internet]. 2019 [cited 2021]. Available from: www.ambitojuridico.com.br
2. Lumertz ESS, Machado GB. Bioética e Biodireito: origem, princípios e fundamentos. Revista do Ministério Público do Rio Grande do Sul. 2016; 81:107- 126.
3. Araújo RCV, Nunes ER, Lopes M. Constituição da República de Angola Anotada. Tomo II. Luanda: Edição do autor. 2018.
4. Lima ACF, Araújo FS, Sottili LA. Colisão de direitos fundamentais durante a pandemia causada pela Covid-19. Revista eletrônica da ESA/RO. 2020; 2 (2).
5. Oliveira LPM, Vasconcelos PFM. Pandemia da Covid-19 e a restrição de direitos fundamentais: um exame constitucional sobre o conflito entre o direito de locomoção e o direito à saúde. 2021.

Bioética em investigação clínica no âmbito da Covid-19: disrupções, adaptações e lições

Bioethics in clinical research in Covid-19 context: disruptions, adaptations and lessons

Jorge Seixas  ¹ 

RESUMO

A investigação clínica deve obedecer a regras éticas e metodológicas bem estabelecidas por várias instituições e organizações que visam proteger o participante, respeitando os 3 princípios fundamentais da bioética: o respeito pelas pessoas, beneficência e justiça. A pandemia da Covid-19 constitui uma emergência de saúde pública que necessita de respostas rápidas para obtenção de novos medicamentos, esquemas terapêuticos, vacinas e testes de diagnóstico que permitam diminuir o impacto da infeção por Sars-CoV-2.

A pandemia constituiu um desafio para a realização de estudos clínicos, incluindo ensaios clínicos, que respeitassem os princípios estabelecidos internacionalmente de valor, ética e qualidade. As medidas de restrição à mobilidade das pessoas, que aumentaram as dificuldades de acesso, em particular dos grupos vulneráveis, bem como a necessidade de divulgação rápida dos resultados dos estudos, vieram trazer disrupções importantes na investigação clínica.

Vários mecanismos adaptativos, baseados na experiência adquirida em surtos epidémicos anteriores (Sars, H1N1, VIH/SIDA e doença por vírus Ébola) foram accionados, incluindo a disponibilização de vias rápidas para a realização de estudos clínicos, implicando modificações no modo de funcionamento dos Comités de Ética na Investigação, bem como a verificação rigorosa da validade dos resultados antes da sua publicação e divulgação.

As lições a retirar das disrupções e adaptações durante a pandemia mostram que o respeito dos valores éticos fundamentais na experimentação em seres humanos em contexto de emergência de Saúde Pública pode contribuir para uma melhor preparação na resposta face a surtos de doenças infecciosas e para a credibilidade da investigação biomédica.

Palavras-chave: Bioética; Pandemia; Covid-19

ABSTRACT

Clinical research must follow ethical and methodological rules well established by various institutions and organizations that aim to protect the participant, respecting the 3 fundamental principles of bioethics: respect for persons, beneficence and justice. The Covid-19 pandemic is a public health emergency that requires rapid responses to obtain new drugs, therapeutic regimens, vaccines and diagnostic tests to lessen the impact of the Sars-CoV-2 infection.

The pandemic has challenged the conduct of clinical studies, including clinical trials, that respect internationally established principles of value, ethics and quality. The measures restricting mobility of people, which increased the difficulties of access, particularly for vulnerable groups, as well as the need for rapid dissemination of study results, brought major disruptions to clinical research.

Several adaptive mechanisms, based on the experience gained from previous epidemic outbreaks (Sars, H1N1, HIV/AIDS and Ebola virus disease) have been triggered, including the provision of fast-track routes for conducting clinical trials, implying changes in the way Research Ethics Committees operate, as well as rigorous verification of the validity of results before publication and dissemination.

Lessons from the disruptions and adaptations during the pandemic show that respect for fundamental ethical values in human experimentation in the context of a Public Health emergency can contribute to better preparedness in the response to outbreaks of infectious diseases and to the credibility of biomedical research.

Keywords: Bioethics; Pandemic; Covid-19

1- Unidade de Ensino e Investigação de Clínica Tropical, Instituto de Higiene e Medicina Tropical, Universidade Nova de Lisboa, Lisboa, Portugal. Orcid: [0000-0003-1905-137X](https://orcid.org/0000-0003-1905-137X)

 - Autor correspondente. Email: jseixas@ihmt.unl.pt

DOI: <https://doi.org/10.54283/RACSaude.v3iedsupl1.2022.p5-9>

Recebido: Maio 2022 / Publicado: Agosto 2022



INTRODUÇÃO

Nos estudos clínicos, incluindo ensaios (que avaliam produtos investigacionais, i.e. medicamentos ou vacinas), o conjunto de regras para sua realização é conhecido como “Diretrizes para a Boa Prática Clínica” (Guidelines for Good Clinical Practice, GCP). GCP é o padrão internacional mais largamente aceite para a qualidade no desenho, implementação, registo e divulgação de ensaios que envolvem seres humanos.

Na investigação envolvendo seres humanos em geral, aplicam-se princípios que são designados por “Diretrizes para a Boa Prática de Investigação” (Guidelines for Good Research Practice). Ambas directrizes evoluíram ao longo das últimas décadas e são, actualmente, internacionalmente aceites e aplicadas por várias instituições e organizações: World Medical Association (WMA), Council for International Organization of Medical Science (CIOMS), World Health Organization (WHO), Food and Drug Administration (FDA), European Medicines Agency (EMA), Centers for Disease Control and Prevention (CDC, EUA) European Center for Disease Control and Prevention (ECDC), African Center for Disease Control and Prevention (ACDC), entre outras.

DESENVOLVIMENTO

1) Disrupções em tempos de Covid-19

As medidas de restrição à mobilidade das pessoas (confinamento, cerca sanitária, lock-down), assim como a sobrecarga dos serviços de saúde devido ao grande fluxo de doentes com Covid-19, principalmente aqueles com formas graves da doença, tiveram e têm um impacto significativo nas investigações biomédicas. De assinalar que muitos destes doentes com formas graves de infecção pertencem a grupos de risco para Sars-CoV-2 por serem portadores de morbididades (obesidade, hipertensão, diabetes, insuficiências de órgão ou sistemas, doenças auto-imunes, neoplasias) que são, elas próprias, objecto de investigação e ensaios clínicos considerados prioritários. Um número considerável destas investigações, em planeamento ou já em curso, foram postergadas, face à prioridade atribuída à pandemia. Terão ocorrido atrasos na sua implementação ou desenvolvimento, em relação às dificuldades de acesso dos promotores, investigadores e/ou dos participantes às estruturas de saúde onde estavam planeados ou decorriam os estudos.

Os investigadores tiveram que lidar, de maneira correcta, com os desvios dos protocolos de estudo motivados por estas circunstâncias, sob pena de invalidar o estudo tal como originalmente aprovado pelos Comités de Ética e tornar a investigação não-conforme com as directrizes de GCP/GRP.

Na investigação relacionada com a doença por Sars-CoV-2, os problemas éticos prendem-se, em particular, com os grupos vulneráveis, eventualmente mais expostos à infecção e ao mesmo tempo com menos recursos para aceder a cuidados de saúde, logo com menos possibilidades para participar nas investigações. Em particular nos países de baixos recursos, esses grupos vulneráveis têm uma expressão mais significativa do que naqueles de altos recursos. Por outro lado, indivíduos pertencentes a esses grupos poderão estar mais desejosos de participar em ensaios clínicos de tratamentos para Covid-19. Naturalmente, percecionados como uma oportunidade de diminuir o impacto da doença, tornando-os ainda mais vulneráveis.

Estas circunstâncias realçam a importância e a necessidade de obtenção de consentimento informado correctamente elaborado no recrutamento dos participantes, em particular aqueles pertencentes a grupos vulneráveis, sob pena de incorrer em incumprimento dos princípios éticos de Respeito e Justiça.

Como acima mencionado, em contexto pandémico, há necessidade de divulgação rápida dos resultados de estudos e ensaios clínicos. No entanto, o contexto actual de grande pressão sobre os investigadores para publicar (conhecido como o efeito “Publish or Perish”) tem resultado num grande volume de publicações em “Pre-print” (principalmente medRxiv e bioRxiv), sem avaliação por pares, o que não é favorável à divulgação de resultados cientificamente válidos ou correctos, podendo mesmo permitir a publicação de estudos contendo dados inventados ou falsificados, o que claramente constitui um erro ético grave. Na verdade, não só na imprensa leiga mas mesmo nas publicações científicas, supostamente obrigadas a veicular informação correcta e isenta de influências não-científicas, assistimos a uma verdadeira infodemia.

2) Adaptações em tempos de Covid-19

As directrizes para a investigação biomédica em tempos de surtos epidémicos estão expressas em vários docu-

mentos emitidos por instituições tais como a WHO, os vários CDCs e agências reguladoras. Estas visam garantir a segurança dos participantes, através da realização de estudos eticamente correctos e, ao mesmo tempo, encontrar o mais rapidamente possível medicamentos, vacinas ou testes de diagnóstico que permitam diminuir o impacto do surto na Saúde Pública. Estas directrizes foram sendo construídas ao longo de várias décadas pela observação de vários surtos epidémicos de expressão restrita ou pandémica, nomeadamente as experiências prévias com Sars, H1N1, VIH/SIDA e doença por vírus Ébola.

Uma das medidas frequentemente adotadas em situações como a pandemia de Covid-19 é a criação de vias rápidas (“Fast tracks”). Estas vias rápidas são um conjunto de procedimentos que visam facilitar o desenvolvimento de protocolos de estudos clínicos e acelerar a revisão do processo de aprovação de produtos investigacionais que preenchem uma lacuna identificada numa necessidade médica, com o propósito de obter soluções para os doentes mais rapidamente. Aplicam-se a condições médicas graves, fatais, interferindo, significativamente, na qualidade de vida ou com tendência a progredir inexoravelmente.

Aplicam-se adicionalmente a uma situação de saúde pública existente ou emergente, em que há necessidade de encontrar tratamentos, vacinas ou outros métodos de prevenção e testes de diagnóstico para sua mitigação ou controlo. Na actual pandemia da Covid-19 estas vias rápidas foram activadas nas instituições reguladoras de vários países.

O processo da via rápida requer uma comunicação mais precoce, mais intensa e mais frequente entre os promotores e investigadores, assim como as entidades responsáveis pela eventual aprovação do produto investigacional. Em tempos de Covid-19 esta comunicação assumiu, muitas vezes, um carácter eletrónico. Os desenhos dos estudos assumiram um carácter adaptativo para fazer face às vicissitudes e mudanças dinâmicas na epidemiologia da pandemia e as avaliações por parte das “Data Safety Monitoring Boards” tornaram-se mais frequentes.

Este processo de via rápida necessitou um envolvimento intenso dos Comités de Ética na Investigação (CEI). Na Europa por exemplo, o “European Network of Research Ethics Committees” estabeleceu que os CEIs deveriam dar clara prioridade a estudos ligados à prevenção ou tratamento de Covid-19 e doenças relacionadas. No entanto, permaneceu evidente que a pressão exercida na investigação clínica em Covid-19 não deveria levar a investigações ou testes de medicamentos ou vacinas que não estivessem conformes aos padrões éticos aplicáveis à investigação clínica de um modo geral, devendo ser assegurada a protecção da dignidade, segurança e bem-estar dos participantes, sejam doentes ou saudáveis. Neste sentido, foram também feitas recomendações sobre a necessidade de correcta elaboração do consentimento informado e livre, principalmente numa situação como a infecção por Sars-CoV-2, onde a ausência de medicamentos, esquemas terapêuticos ou vacinas pode ter uma forte influência na decisão de participar num ensaio clínico. Outras considerações foram tecidas sobre a necessidade dos CEIs terem membros experientes e devidamente capacitados (inclusive para avaliar as situações de Covid-19), disponíveis para reuniões frequentes (por vezes em carácter extraordinário), em formato virtual. Tendo em vista a observação de diferentes “Standards” entre Comités de Ética a avaliarem múltiplos protocolos em tempos de pandemia, lançou-se a proposta de uma comunicação mais transparente entre eles. A preocupação com a preservação da confidencialidade dos dados (digitais) dos participantes foi também manifestada e as recomendações foram emitidas.

A divulgação dos resultados é um aspecto ético fundamental da investigação clínica. No que toca à divulgação de resultados de estudos clínicos em Covid-19, assistiu-se ao estabelecimento de vias rápidas para revisão dos artigos submetidos (“Fast review”). No entanto, a avalanche de artigos submetidos durante a pandemia parece ter levado a avaliações menos rigorosas da qualidade da evidência obtida nos estudos clínicos. Como resposta por parte dos editores das revistas científicas e eventualmente da comunidade médico-científica, assiste-se a um aumento do número de artigos aprovados para publicação e que são posteriormente retirados (“Retracted papers”). Qualquer que seja o motivo para estas publicações “precipitadas”, o fenómeno certamente não contribui para a credibilidade da ciência em geral e dos estudos clínicos em particular. Este fenómeno contribuiu por outro lado para dificultar o trabalho de revisão das evidências e estabelecimento de prioridades por parte das instituições

nacionais e supranacionais e conseqüente emissão de directrizes e prejudicou o estabelecimento de uma comunicação científica eficiente e credível face à infodemia que acompanha a pandemia da Covid-19.

3) Lições em tempos de Covid-19

Na investigação clínica em situações de emergência de saúde pública existe um risco real de minar a confiança da comunidade na ciência biomédica. A bioética pode dar uma contribuição para a credibilidade da investigação em biomedicina ao assegurar que, mesmo no contexto de emergência de saúde pública, continua prioritário que esta seja feita em pleno respeito pelos 3 princípios fundamentais da bioética em experimentação em seres humanos. Ao estabelecer apreciações críticas de como isto pode ser feito em tempos de pandemia, a bioética pode também contribuir para uma melhor preparação na resposta face a emergências de doenças infecciosas em geral. Fica também bastante evidente que a colaboração internacional deve ter primazia em relação à competição entre grupos nacionais, sob pena de desrespeitar o princípio ético de Justiça na participação na investigação clínica, nomeadamente em grupos vulneráveis e nos países menos favorecidos.

Observou-se também que o princípio básico da Beneficência foi várias vezes desrespeitado, em prol da ganância, na maior parte das vezes não financeira, mas relacionada à obtenção de prestígio científico. Eventualmente, uma boa parte destas atitudes antiéticas, acabou por ser revelada graças à resposta dos responsáveis das publicações biomédicas à evidente necessidade de melhores mecanismos de controlo da qualidade nas publicações dos resultados. Da mesma forma, foram realizadas investigações clínicas que não criaram valor, o que, tendo em vista que os recursos (financeiros, humanos) para a realização de investigação não são ilimitados, constitui um erro ético e lhes confere um carácter fútil. O papel dos Comités de Ética assume, aqui, um papel fundamental; ao discriminar, correctamente, o valor de cada proposta de investigação clínica, bem como a sua validade científica em termos de concepção e desenho.

Parece-nos que fica também claro que no contexto de emergência de saúde pública é importante desenvolver mais e melhores mecanismos de colaboração entre Comités de Bioética.

CONCLUSÃO

A pandemia da Covid-19 colocou grande pressão na busca de soluções para o diagnóstico, tratamento e prevenção da infecção por Sars-CoV-2. A investigação clínica sofreu várias disrupções, mas, construindo sobre experiências obtidas no passado, foi capaz de activar vários mecanismos adaptativos que permitiram mitigar o impacto desta pressão, contribuindo para salvaguardar os princípios fundamentais da ética de investigação em seres humanos. Ainda que muito caminho reste por fazer, esta demonstração de capacidade de adaptação é auspiciosa e contribui para a preservação da credibilidade da investigação clínica, mesmo em contexto de emergência de saúde pública.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Bompart F. Ethical rationale for better coordination of clinical research on Covid-19. *Research Ethics*. 2020; 16(3-4):1-10. doi: <https://doi.org/10.1177/1747016120931998>
2. Cortegiani A, Catalisano G, Ippolito M. Retracted papers on Sars-CoV-2 and Covid-19 *British Journal of Anaesthesia*. 2021; 126 (4): e155ee156.
3. Dadalto L, Medeiros RM, Silva CB. Bioética e integridade científica nas pesquisas clínicas sobre Covid-19. *Rev. Bioét.* 2020; 28 (3). doi: <https://doi.org/10.1590/1983-80422020283402>
4. EMA Guidance on Management of Clinical Trials during Covid-19 Pandemic. 2021 [cited 2021]. Available from: <https://www.veristat.com/blog/ema-guidance-on>
5. Ezekiel JE, David W, Jack K, Christine G. What Makes Clinical Research in Developing Countries Ethical? The Benchmarks of Ethical Research. *The Journal of Infectious Diseases*. 2004; 189(5): 930–937. doi: <https://doi.org/10.1086/381709>
6. Gelfand A. In Covid-19 research, the need for speed. . . and accuracy [Internet]. *Global Health Now*. 2020 [cited 2020]. Available from: <https://www.globalhealthnow.org/2020-04/covid-19-research-needs-speed-and-accuracy>

7. Jamrozik E, Littler K, Bull S, Emerson C, Kang G, Kapulu M, Rey E, Saenz C, Shah S, Smith PG, Upshur R, Weijer C, Selgelid MJ. Key criteria for the ethical acceptability of Covid-19 human challenge studies: Report of a WHO Working Group. *Vaccine*. 2020; 39(4):633-640. doi: <https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2020.10.075>
8. Meagher K, Nathan W. Cummins, MD; Adil E. Bharucha, et al. Covid-19 Ethics and Research. *Mayo Clin Proc*. 2020; (6):1119-1123.
9. Saxena A, Horby P, Amuasi J, Aagaard N, Köhler J, Gooshki ES et al. Ethics preparedness: facilitating ethics review during outbreaks – recommendations from an expert panel. *BMC Medical Ethics*. 2019; 20(1):29. doi: <https://doi.org/10.1186/s12910-019-0366-x>
10. Schopper D, Ravinetto R, Schwartz L, Kamaara E, Sheel S, Segelid MJ et al. Research ethics governance in times of Ebola. *Public Health Ethics*. 2017; 10(1):49–61. doi: <https://doi.org/10.1093/phe/phw039>.
11. The Nuffield Council on Bioethics. Research in global health emergencies: Ethical issues [Internet]. 2020 [cited 2020]. Available : <https://www.nuffieldbioethics.org/publications/research-in-global-health-emergencies>
12. World Health Organization. Guidance for managing ethical issues in infectious disease outbreaks [Internet]. 2016 [cited 2020]. Available from: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/250580>
13. World Health Organization. Guidance for research ethics committees for rapid review of research during public health emergencies [Internet]. 2020 [cited 2020]; Available from: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240006218>

A Bioética global e os direitos humanos para o desenvolvimento sustentável

Global Bioethics and human rights for sustainable development

Alberto García Gómez  ¹ 

RESUMO

Tomar decisões criticamente fundamentadas entre o que podemos fazer e o que devemos evitar, ou o que é melhor fazer quando surgem alguns dilemas, é crucial para o discernimento ético e político. A legitimidade das decisões humanas sobre as aplicações da ciência e da tecnologia para promover a vida, a saúde e o bem-estar dos povos é possível graças à cooperação internacional e à protecção do direito como instrumento de protecção e garantia do bem comum, da dignidade e bens fundamentais da pessoa, isto é, o que chamamos de direitos humanos. A Bioética Global propõe uma articulação adequada entre as questões bioéticas e os direitos humanos como paradigma ético universal que deve ser levado em consideração nas decisões, públicas e privadas, no campo das ciências da vida e da saúde. O desafio ético e político é saber como equilibrar o interesse legítimo da indústria por lucros e o desenvolvimento econômico com inovação científica e tecnológica prudente e para o bem das pessoas e comunidades. O reconhecimento mútuo está na base da relação que nos permite dar a cada um o que é seu e promover a convivência pacífica na nossa casa comum. Se realizada de acordo com os imperativos morais de solidariedade e justiça, atentando para a minimização das distâncias entre pobres e ricos e entre as regiões Norte e Sul Global, a ciência e a tecnologia contribuirão para o desenvolvimento humano de forma eficaz e eticamente sustentável.

Palavras-chave: Bioética; Direitos Humanos; Desenvolvimento Sustentável

ABSTRACT

Making critically informed decisions between what we can do and what we should avoid, or what is best to do when some dilemmas arise, is crucial for ethical and political discernment. The legitimacy of human decisions on the applications of science and technology to promote life, health and people's well-being is possible thanks to international cooperation and the protection of law as an instrument to protect and guarantee the common good, dignity and fundamental goods of the person, that is, what we call human rights. Global Bioethics proposes an appropriate articulation between bioethical issues and human rights as a universal ethical paradigm that should be taken into consideration in decisions, public and private, in the field of life and health sciences. The ethical and political challenge is how to balance the legitimate interest of industry for profits and economic development with prudent scientific and technological innovation for the good of people and communities. Mutual recognition is at the basis of the relationship that allows us to give each his due and to promote peaceful coexistence in our common home. If carried out in accordance with the moral imperatives of solidarity and justice, paying attention to minimizing the gaps between the poor and the rich and between the Global North and South, science and technology will contribute to human development in an effective and ethically sustainable manner.

Keywords: Bioethics; Human Rights; Sustainable Development

Um dos maiores desafios que a Bioética enfrenta actualmente reside nos seus fundamentos constituintes. Trata-se, de facto, da possibilidade e implementação de uma gramática comum para comunicar com uma linguagem universal, mas também da missão de marcar efectivamente a centralidade do valor humano e pessoal nos desenvolvimentos biomédicos e tecnológicos. A Bioética Global é uma perspectiva mais ampla da Bioética que

1- Cátedra UNESCO de Bioética e Direitos Humanos, Roma. Orcid: [0000-0001-9090-0966](https://orcid.org/0000-0001-9090-0966)

 - Autor correspondente. Email: agarcia@unescobiochair.org

DOI: <https://doi.org/10.54283/RACSAude.v3iedsupl1.2022.p24-28>

Recebido: Maio 2022 / Publicado: Agosto 2022



permite uma interconexão entre a Bioética e outros campos do conhecimento, como a Ecologia, os Direitos Humanos e os Objectivos de Desenvolvimento Sustentáveis da ONU. Com o intuito de proporcionar uma abordagem universal da Bioética, é necessário um diálogo entre a Bioética e a declaração da UNESCO sobre Bioética e direitos humanos, como também entre a Bioética e os Objectivos de Desenvolvimento Sustentável das Organização das Nações Unidas (ONU).

Intui-se também uma correlação entre a Bioética e o "Laudato Si" do Papa Francisco. Para uma melhor compreensão deste paralelo entre ambas as partes, um termo universal como Bioética Global apresenta-se como essencial no estudo da Bioética. A origem do próprio termo "Bioética Global" representa a ideia de concordância e compreensão universal dentre as diversas visões adentro à Bioética: O Professor Van Rensselaer Potter (1911-2001), conhecido como o fundador da disciplina "Bioética", foi também aquele que expandiu o termo para "Bioética Global".

A Bioética Global na visão de Potter une dois significados da palavra "Global" (Potter, 1988): Em primeiro lugar, é um sistema de ética que tem alcance mundial, segundo, é unificado e abrangente" (Ten Have & Gordijn p. 8).

O objectivo de Potter era ampliar o termo Bioética para um significado mais profundo e unificador. Apesar dos diferentes aspectos da compreensão local da Bioética, ele sugere implicitamente uma unificação de todas as diversas visões mundiais da Bioética para um entendimento comum, a fim de obter um mundo melhor para todos os seres humanos. A Declaração da UNESCO sobre Bioética e Direitos Humanos (2005), o "Laudato Si" do Papa Francisco (2015) e os Objectivos de Desenvolvimento Sustentável das Nações Unidas (2015) possuem todos o mesmo intuito. Através da análise destas declarações, podemos observar a inter-relação que têm em comum: A necessidade de reivindicar um mundo ecológico e humanista.

Em suma, os principais actores da Bioética são o pesquisador, o médico, o sujeito de experimentação e o paciente. No entanto, não devemos negligenciar as outras instituições que estão inter-relacionadas com os actores acima mencionados. Este sector, cujo exercício está directamente relacionado com a Bioética e os seus actores, constitui-se pelo governo, hospital, laboratório, família, indústria/empresa. Por exemplo, a família incide sobre o sujeito um profundo impacto nas decisões em aderir ou recusar um procedimento médico. Analogamente, um governo que não faz esforços para apoiar a acção climática relativamente ao aquecimento da Terra, causa, portanto, situações críticas aos seus próprios cidadãos. Na medida em que desrespeita os Direitos Humanos e coloca seus cidadãos em risco. Expondo-os a situações vulneráveis, como inundações, destruição de floresta nativa, erosão e, conseqüentemente, a lugares inabitáveis.

Nesta perspectiva, a Bioética não pode estar relacionada apenas com a intervenção clínica e médica. Esta deve, portanto, ser designada por um termo mais amplo que permita abranger todas as grandes questões colocadas pela sociedade, como o termo Bioética Global. Assim, a Bioética Global deve examinar o "nível biopolítico" do mundo. Biopolítica como uma compreensão mais profunda das implicações da ética em todas as sociedades. Nesta abordagem, a Bioética deve ser uma ferramenta necessária para refletir sobre as acções a serem tomadas pelos governos do mundo todo.

Portanto, a consolidação e a extensão super-estrutural do discernimento bioético requerem necessariamente a ligação inseparável com o Biodireito, a Biopolítica e os Direitos Humanos, preservando aquela gramática universal mencionada anteriormente, em um contexto globalizado e multi-variegado.

Quaisquer que sejam as origens históricas precisas da Bioética, actualmente, ela transformou-se em um fenómeno verdadeiramente Global. Tem significado em todo o mundo, porque as pessoas não são meramente europeias ou asiáticas, mas cidadãos do mundo e membros de uma comunidade moral Global. A Bioética é importante para todos, não porque seja importada ou imposta, mas porque fornece um quadro universal para interpretar e gerir as mudanças em curso, nas quais actualmente todos os países e culturas estão envolvidos. No entanto, a interpretação e aplicação deste quadro deve ser sempre informada pelas circunstâncias locais" (Ten Have & Gordijn p. 5). Embora o Princípio seja majoritariamente reconhecido como o fundamento teórico da Bioética, é aqui compreendido como restritivo à interpretação Ocidental da Bioética e não se implica ao extenso alcance que a Bioética Global abrange.

Deve ser enfatizado, no entanto, que o principalismo possui intrinsecamente uma visão individualista da Bioética, ao contrário de uma visão solidária no que concerne às questões Bioéticas (por exemplo, Solidariedade e Ética Comunitária oriundas da Bioética africana). "[...] Manter esta ligação e as dificuldades intrínsecas da interpretação transcultural firmemente em mente promove a humildade e o tacto. Talvez, mais importante ainda, ajuda a construir solidariedade, cuja falta ceifa o respeito mútuo, e fomenta a defesa e a recriminação mútua que é expressamente possível quando alguém ousa julgar a ética ou as práticas habituais de outra pessoa" (Stalnaker, p. 15).

Deve-se evitar um relativismo contemporâneo relacionado às diferentes abordagens da diversidade cultural na Bioética Global. A gama de diversas compreensões locais ou regionais da Bioética, deve ser compreendida através do respeito por diferentes visões da Bioética, de forma a permitir uma resolução solidária sobre esta questão.

Assim, nem o relativismo contemporâneo, nem o subjetivismo individualista cumprem satisfatoriamente o dever de promover o respeito universal pela justiça, como indicado no artigo 1º do texto constitucional da UNESCO.

No campo da Bioética, "...a importância da diversidade cultural e do pluralismo deve ser tida em devida consideração. Contudo, tais pronunciamentos não devem ser invocados para violar a dignidade humana, os direitos humanos e as liberdades fundamentais" (Declaração Universal da UNESCO sobre Bioética e Direitos Humanos, adotada por aclamação em 19 de outubro de 2005).

A Declaração da UNESCO (2005) é um documento vital para combater as desigualdades no mundo. Este documento tem e teve uma enorme aclamação em todo o mundo e possui um papel central na Bioética Global. O mesmo reivindica a dignidade, os direitos, a saúde e a educação de modo a prover uma vida adequada para todos e cada um dos seres humanos. Os Direitos Humanos são universais, intrínsecos, incondicionais e inalienáveis. Para além disso, também reivindicam autonomia, responsabilidade individual e consentimento informado dada à sua influência pelo Código de Nuremberg (1947). Defende também a protecção das pessoas vulneráveis e o respeito por todas as pessoas e às gerações futuras. Toda a declaração baseia-se na fundação de uma sociedade solidária, enquanto as principais preocupações estão relacionadas com o bem-estar da humanidade, bem como com a protecção da Terra.

Assim, o movimento correcto é avançar em direcção à moralidade e aos direitos humanos desde o início; uma governança territorial e global, ética e antropológica, que baseia-se também no princípio da subsidiariedade (através do diálogo, da cooperação e da partilha de informações e de material de pesquisa), para evitar a radicalização de situações contrárias ao bem comum e ao próprio ser humano. Para agir sobre isso, é de grande valor, fazer uma vigilância ética em torno de questões ecológicas, como V. Potter, o próprio, propôs-se a fazer na visão da bioética como "Ponte para o futuro" e "Ciência da sobrevivência". A ansiedade de Potter não pode ser considerada superada ou diminuída, dado as condições e desigualdades do mundo empírico.

Outra declaração substantiva que deve ser considerada, que pretende proporcionar uma acção climática e uma vigilância em torno das questões ecológicas é a Laudato Si do Papa Francisco. O Papa é uma figura crucial que representa uma parte significativa do globo e defende uma reflexão e acção ecológica em relação ao nosso planeta. Neste momento que estamos vivendo, uma preocupação ecológica torna-se uma das principais questões de todas as sociedades. O Papa refere-se a todos os problemas mencionados acima como a "Crise ecológica".

A palavra ecologia vem do grego, que significa estudo (logos) da casa (oikos) (cfr. Ramellini, 7-8). O Papa aproveita-se habilmente desta etimologia. O significado contemporâneo comum da palavra é principalmente científico. Refere-se ao estudo científico dos organismos que vivem em seu entorno. Porém, é precisamente esta perspectiva científica que está no centro das estruturas sócio-políticas contemporâneas que o Papa critica.

Assim, quando ele identifica seu argumento geral como um apelo a favor e em nome da nossa "casa comum", o Papa apropria-se da palavra e a atribui de valores humanos e teológicos. Pinta uma imagem profunda desta casa. Ele rejeita a visão meramente científica e/ou económica. Ele coloca o ser humano na natureza e o eleva a uma categoria ética especial na qual nós, como seres humanos, em muitos aspectos a espécie dominante, devemos agir responsabilmente para com a natureza e para conosco. Ao fazê-lo, dá uma grande profundidade metafísica e ética à palavra "ecologia" que falta à ciência.

Em nossa experiência pessoal, trabalhando sobre questões bioéticas em ambientes multiculturais como os das organizações internacionais, devemos reconhecer com gratidão que os princípios e valores, assim como a linguagem da doutrina social, têm sido os melhores veículos para comunicar o pensamento católico sobre estas questões Bioéticas, analisadas e apresentadas à luz dos direitos humanos e de seus deveres correlatos (Cfr. Tham, García Gómez, Miranda; Caamaño López, p. 97).

Portanto, os ensinamentos do Papa, relativos à Ecologia, estão para além da sua tradição teológica, pois chegam a todos os seres humanos e ao próprio mundo. Juntamente com esta questão que o mundo precisa de abordar, correlaciona à mesma, os objectivos de desenvolvimento sustentável da Organização das Nações Unidas. Os Objectivos de Desenvolvimento Sustentável são necessários como directrizes para os governos sobre quais as principais questões cujos mesmos devem debruçar-se. Para solucionar a desigualdade de renda, a desigualdade de género, as mudanças climáticas e a fome, deve haver líderes que estejam dispostos a governar através da solidariedade e do altruísmo.

A noção de "governança " é complementada com a de "sustentabilidade". Em particular, a segunda, é impulsionada pelos dezassete Objectivos de Desenvolvimento Sustentável propostos pelas Nações Unidas, sobre os quais foi solicitada uma adaptação progressiva: pelas políticas internas e externas de cada país; pela pesquisa e pelo mundo académico; pelo património cultural e, finalmente, pelos planos de investimento e de crescimento económico-industrial. Estes Objectivos são um espelho do apelo internacional à colaboração sinérgica mútua, com o objectivo de alargar o bem-estar, tornando-o justo entre as populações e vigilantes em relação aos direitos humanos. Na verdade, eles tentam delinear a base do projecto (em seu próprio contexto de interesse) na atenção ao ser humano, aos grupos vulneráveis e ao planeta. Um propósito bem enquadrado pelos chamados "Cinco P's": Paz (construir uma convivência pacífica e inclusiva), Pessoas (aumentar as medidas de combate à fome e à pobreza, mantendo firmes os valores da dignidade e da igualdade); Prosperidade (aspirar à prosperidade na salvaguarda dos recursos e com acessibilidade proporcional); Planeta (assegurar um clima e um ambiente favorável ao crescimento, sobrevivência e desenvolvimento para as gerações futuras); Parceria (intensificar a cooperação solidária entre as Nações).

Deve ser salientado que o terceiro Objectivo de Desenvolvimento Sustentável é a saúde e o bem-estar. Este é o primeiro objectivo que pode ser facilmente relacionado à Bioética. Além disso, este objectivo é essencial na medida em que quando este objectivo for alcançado, todos os outros tendem a ser alcançados conjuntamente. Como apresentamos antes, uma compreensão mais ampla da Bioética faz-se necessária, para que a Bioética Global, portanto, possua uma inter-correlação entre os dezassete objectivos propostos pela Organização das Nações Unidas. Isto pode ser exemplificado quanto à correlação entre os próprios objectivos da agenda, por exemplo, para proporcionar saúde e bem-estar, deve haver um saneamento adequado para todos os seres humanos.

No entanto, podemos observar explicitamente que as Nações Unidas moldaram esses objectivos possuindo a declaração da UNESCO sobre Bioética e Direitos Humanos (2005) como base e pré-requisito. Ou seja, refletindo sobre os direitos e deveres de cada cidadão estabelecidos pela UNESCO, a ONU forneceu um diagnóstico completo das principais questões em nossas sociedades.

Os Objectivos de Desenvolvimento Sustentável que estão intimamente associados à Bioética Global são: "Sem Pobreza", "Fome Zero", "Redução de Desigualdades", "Igualdade de Género", "Educação de Qualidade", "Água Limpa e Saneamento", " Energia Acessível e Limpa", "Paz", "Justiça", "Instituições Fortes" e "Ação Climática". Estes objectivos estão todos interligados aos direitos humanos ou às preocupações ecológicas, como já foi referido anteriormente.

Portanto, uma aliança entre a declaração da UNESCO sobre Bioética e direitos humanos, o "Laudato Si" e os Objectivos de Desenvolvimento Sustentável pode ser utilizada para alcançar a finalidade onde haja uma sociedade pluralista, ecológica, digna e solidária.

Dessarte, a Bioética Global pode actuar realizando imperativos morais de solidariedade e justiça, minimizando as diferenças entre pobres e ricos, entre regiões do Norte e do Sul Global, ou seja, contribuindo para um desenvolvimento humano sustentável.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Caamaño López JM. «Dignidad y derechos humanos», em: R. Rubio de Urquía JJ, Pérez-Soba (ed.). La doctrina social de la Iglesia. Estudios a la luz de la encíclica Caritas in veritate. Madrid: Editorial BAC; 2014.
2. Ramellini P. Ecologia umana: Studia Bioethica. 2015; 8 (2).
3. Stalnaker A. Judging others: History, ethics, and the purposes of comparison. Journal of Religious Ethics. 2008; 36(3): 425-444.
4. Ten Have H, Gordijn B (Eds.). Handbook of global Bioethics. Dordrecht: Springer; 2014.
5. Tham J, García Gómez AMG (Eds.). Religious perspectives on human vulnerability in bioethics. Dordrecht: Springer; 2014.

Experiência do Comité Nacional de Bioética para a Saúde de Moçambique após Covid-19

Experience of the National Bioethics Committee for Health of Mozambique after Covid-19

João Schwalbach  ¹ 

RESUMO

O Comité Nacional de Bioética para a Saúde em Moçambique (CNBS) tem como missão principal fazer a revisão, para aprovação ética, de todas as propostas de pesquisa em saúde, que envolvam seres humanos, realizadas em todo o território nacional, submetidas pelos investigadores, sejam estes nacionais ou estrangeiros. É apresentado, de forma sucinta, os objectivos do Comité Nacional de Bioética para a Saúde de Moçambique e da sua rede de Comités Institucionais de Bioética para a Saúde (CIBS's) e o modo do seu funcionamento para garantir o cumprimento dos procedimentos éticos na investigação para protecção do agente de pesquisa e do próprio investigador, bem como desenvolver a formação em bioética para a pesquisa, melhorando e agilizando a comunicação entre os investigadores, promotores ou financiadores destas pesquisas. Com o aparecimento da pandemia de Covid-19, e havendo necessidade destes comités, mais do que nunca, manterem-se em funcionamento, introduziram-se algumas alterações à sua actividade, nomeadamente a passagem para um regime de teletrabalho, a obrigatoriedade dos protocolos de estudo conterem um capítulo (se pertinente) sobre como enfrentaria no terreno, a situação da Covid-19 e a avaliação expedita, entre outras. Conclui-se com o relato dos resultados desta experiência vivida num período de um ano (Janeiro a Dezembro de 2020).

Palavras-chaves: Pesquisa em saúde; Bioética; Moçambique

ABSTRACT

The main mission of the National Bioethics Committee for Health in Mozambique (CNBS) is to review for ethical approval all health research proposals involving human subjects conducted throughout the national territory submitted by national or foreign researchers. The objectives of the National Bioethics Committee for Health in Mozambique and its network of Institutional Bioethics Committees for Health (CIBS's) are briefly presented, as well as how they function to ensure compliance with ethical procedures in research for the protection of the research agent and the researcher himself, as well as to develop training in bioethics for research, improving and streamlining communication between researchers, promoters or funders of such research. With the appearance of the Covid-19 pandemic and the need for these Committees, more than ever, to remain functional, some changes were introduced to their activity, namely the change to a teleworking regime, the obligation for study protocols to contain a chapter (if relevant) on how they would deal with the Covid-19 situation in the field and the expedite evaluation, among others. We conclude with the report of the results of this experience lived in a period of one year (January to December 2020).

Keywords: Health Research; Bioethics; Mozambique

INTRODUÇÃO

É sabido que a planificação de uma pesquisa que envolva seres humanos obriga os investigadores a terem um comportamento e uma atitude de total respeito pela dignidade humana, protegendo sempre os direitos e a saúde

1- Presidente do Comité Nacional de Bioética para a Saúde (CNBS) de Moçambique, Moçambique. Orcid: [0000-0002-9363-9027](https://orcid.org/0000-0002-9363-9027)

 - Autor correspondente. Email: jflschwalbach@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.54283/RACSaude.v3iedsupl1.2022.p29-34>

Recebido: Maio 2022 / Publicado: Agosto 2022



dos participantes da pesquisa. Sabe-se também, lamentavelmente, quanto de desvios e trilhas desumanas enveredou a investigação com seres humanos ao longo da sua história. Aqui, a crescente preocupação, principalmente a partir da metade do Século XX, de uma reflexão e aplicação da ética na área da ciência e da pesquisa que envolvessem, fundamentalmente, seres humanos como objecto de investigação, normatizando e regulamentando todos os diversos procedimentos conduzidos neste sentido.

Os países em desenvolvimento possuem muito menos informação sobre as políticas e práticas da ética da investigação do que os industrializados. Por isso, é extremamente importante fazer com que estas investigações (nomeadamente os ensaios clínicos) sejam realizadas conformando-se aos padrões adequados da Bioética, especialmente quando estes estudos abarcam áreas tais como o HIV/SIDA, a malária, a tuberculose e outras doenças infecciosas, envolvendo a participação de milhares de voluntários, muitos dos quais em situação vulnerável devido a altos níveis de pobreza, baixa escolaridade e níveis reduzidos de responsabilização¹.

Nos últimos tempos, nos países africanos, tem havido um esforço para que um número crescente de estudos em saúde tenha revisão ética por comités devidamente constituídos.

Em Moçambique, surge assim, criado por Despacho do Ministro da Saúde de 21 de Maio de 2002, o Comité Nacional de Bioética para a Saúde em Moçambique (CNBS)², com a missão principal de fazer a revisão, para aprovação ética, de todas as propostas de pesquisa em saúde que envolvam seres humanos, realizadas em todo o território nacional por investigadores, sejam estes nacionais ou estrangeiros.

Para o cumprimento da missão atribuída, o Comité Nacional de Bioética para Saúde responde pelos seguintes objectivos³:

- a) Garantir que a investigação envolvendo seres humanos decorra de acordo com as normas nacionais e internacionais de Bioética;
- b) Avaliar e aprovar as propostas de investigação em saúde que envolvam seres humanos;
- c) Valorizar a produção científica, promovendo a inovação, educação, intercâmbio, disseminação de conhecimentos, técnicas e tecnologias para a saúde;
- d) Coordenar e monitorar as actividades dos Comités Institucionais de Bioética para Saúde (CIBS);
- e) Promover a formação e capacitação das instituições de pesquisa, dos investigadores e dos membros dos Comités de Bioética sobre aspectos éticos relacionados com a pesquisa envolvendo seres humanos;
- f) Constituir-se como um centro de referência nacional e internacional no que concerne à aplicação das normas de bioética em pesquisa.

Deste modo, o Comité Nacional de Bioética para a Saúde e a sua rede de Comités Institucionais de Bioética para Saúde (CIBS), actualmente em número de 10 e 3 em criação, garantem o cumprimento dos procedimentos éticos de uma investigação cujo objecto seja saúde e haja, necessariamente, envolvimento de seres humanos, protegendo o agente de pesquisa, o próprio investigador, bem como desenvolver acções de formação em bioética para a pesquisa, melhorando e agilizando a comunicação entre os investigadores, promotores ou financiadores destas pesquisas.

O Comité Nacional de Bioética para Saúde é um grupo multidisciplinar composto por catorze membros em representação de diversas áreas de interesse (4 médicos, 1 enfermeiro, 2 veterinários, 2 sociólogos, 1 membro da sociedade civil, 2 juristas, 2 membros da comunidade religiosa “Muçulmana e Cristã”), dos quais seis são membros leigos.

Em Moçambique, o Comité Nacional de Bioética para a Saúde reúne-se, regularmente, em plenário, uma vez por mês (última quinta-feira), podendo-o fazer mais vezes, em sessões extraordinárias. Normalmente não mais que duas sessões mensais. Deste modo, os investigadores devem submeter os seus protocolos de investigação até ao dia quinze de cada mês e o Comité tem 15 dias para emitir o seu parecer. Estas regras buscam a que o processo de aprovação ética final dos protocolos seja dado a conhecer aos investigadores dentro de 21 a 30 dias, quando os comentários são mínimos, ou dentro de 30 a 45 dias, quando os comentários são maiores.

Como norma, a primeira avaliação dos protocolos é feita no CNBS e nos CIBS, sempre em Plenário, por maioria dos seus membros (com exigência de pelo menos um membro leigo para que haja quórum). Neste colectivo se revê e propõem-se emendas aos protocolos de investigação, utilizando-se um Guião que traduzirá a correcta aplicação da metodologia científica, por um lado e, por outro, das directrizes éticas, nomeadamente quanto ao respeito dos

princípios da autonomia (garantir a confidencialidade, a privacidade e o consentimento informado), da beneficência e da não-maleficência (maximizar os benefícios esperados e minimizar os potenciais riscos, incluindo os riscos psicológicos e sociais), da justiça (acautelar que os benefícios e os riscos decorrentes da pesquisa sejam distribuídos de forma equitativa e que os participantes recebam tratamentos adequados e compensação por eventuais danos decorrentes da sua participação) e da vulnerabilidade (assegurar que os grupos vulneráveis como crianças, mulheres grávidas, prisioneiros, pessoas pobres, refugiados, doentes com perturbação mental ou inconscientes, minorias étnicas, sejam protegidos).

Para além da revisão normal dos Protocolos feita em Plenário, revisão completa, é também corrente a revisão sumária ou expedita para as segundas ou subsequentes revisões, isto é, para a verificação da inserção de pequenas ou mínimas correcções, propostas pelo Comité, ou aditamentos feitos aos Protocolos. Neste caso, o Protocolo é endossado por pelo menos dois ou três membros do Comité por delegação do seu Presidente. Nesta revisão sumária ou expedita, seguindo sempre a metodologia da revisão completa, os membros revisores delegados endereçam os seus pareceres ao secretariado administrativo que os leva posteriormente ao Presidente do CNBS para tomada de uma decisão final. Contudo, se as correcções a efectuar forem para além do considerado pequenas ou mínimas, o Protocolo voltará a Plenário.

Desde a sua criação até à data de redacção deste artigo, o Comité Nacional de Bioética para a Saúde e a sua rede de Comités Institucionais não usufruem de um orçamento proveniente do Estado, pelo que o seu funcionamento é garantido pelo pagamento antecipado de um valor monetário para cada Protocolo submetido — Taxa de Tramitação, calculada na base de diversas variáveis e que constam de uma tabela distribuída a nível nacional.

A independência que deve presidir aos Comités de Bioética em Pesquisa e aos seus membros é uma exigência fundamental para acreditar o seu bom funcionamento e, deste modo, garantir a validação competente e independente das propostas de protocolos submetidos pelos investigadores. Para além do cumprimento das diversas e rigorosas normas e regras, seguramente, a não remuneração dos seus membros por uma organização ou instituição que, directa ou indirectamente, possa influenciar uma decisão menos livre (por poder estar sujeito a eventuais conflitos de interesses) é certamente uma prática muito salutar e preventiva. Estes conceitos constituem, para o Comité Nacional de Bioética para a Saúde de Moçambique, uma das suas premissas de ouro.

No caso particular do nosso Comité, criado e tutelado pelo Ministério da Saúde e em que muitos dos seus membros a ele estavam (ou estão) directa ou indirectamente ligados, a condição da sua independência colocava-se com imensa acuidade: a garantia de uma verdadeira autonomia do Comité e dos seus membros havia que ser assegurada e acreditada e, uma das formas, e não apenas, era seguramente não ter remuneração por parte de quem o havia criado e de quem eventualmente pudesse depender. É consenso geral dos membros do Comité Nacional de Bioética para a Saúde a afirmação de que “o seu «patrão» é a livre consciência de cada um dos seus membros”.

O crescente e progressivo avolumar das tarefas e responsabilidades do Comité e a cada vez também maior indisponibilidade dos seus membros (que chegavam a ter que sair directamente de uma tarefa no seu local de trabalho para o Plenário do Comité, sem terem tempo de fazer uma refeição ou a ter de se deslocar de longínquas paragens para estarem atempadamente nos encontros, ou ainda, as longas horas usadas, normalmente nocturnas, para estudar e avaliar as propostas de Protocolos de investigação, 10 a 12 por sessão), constituíram motivo de reflexão. Se todos os membros do Comité aceitavam e aceitam a não remuneração pelas suas pesadas tarefas neste, começava a sentir-se uma desmobilização e um surdo não aceitar do porquê, para continuar a honrada e prestigiada empreitada, ter que ser também um “pagador”.

Após diversas e arrastadas reflexões, o Comité Nacional de Bioética para a Saúde, a partir do ano 2011, tomou as seguintes resoluções:

Criar os CIBS’s (Comités com normas em tudo semelhantes ao CNBS mas com competência mais reduzida para a avaliação ética).

Introduzir um pequeno lanche (sandwiches, pastéis salgados diversos, fruta, pequenas e simples doçarias, água, chá, café e refrescos), disponível um pouco antes do início dos plenários do Comité, que normalmente

começam às 14:00 horas (impreterivelmente) e têm a duração média de 4 horas seguidas. Sem interrupção dos trabalhos os membros que assim desejarem usufruem do lanche ao logo do encontro.

Atribuir uma senha de presença (hoje 4.000,00 Mt = 56 USD) ou de meia senha de presença (no caso do membro, por justificada ausência, enviar por escrito as suas reflexões e apontamentos críticos sobre os assuntos da Agenda). Este valor monetário é retirado, naturalmente, das já referidas Taxas de Tramitação dos Protocolos.

De 21 de Maio de 2002 a 31 de Dezembro de 2020 foram avaliados, apenas no CNBS, um total de 2.038 novos Protocolos⁴ com uma distribuição anual que pode ser observada na Figura 1.

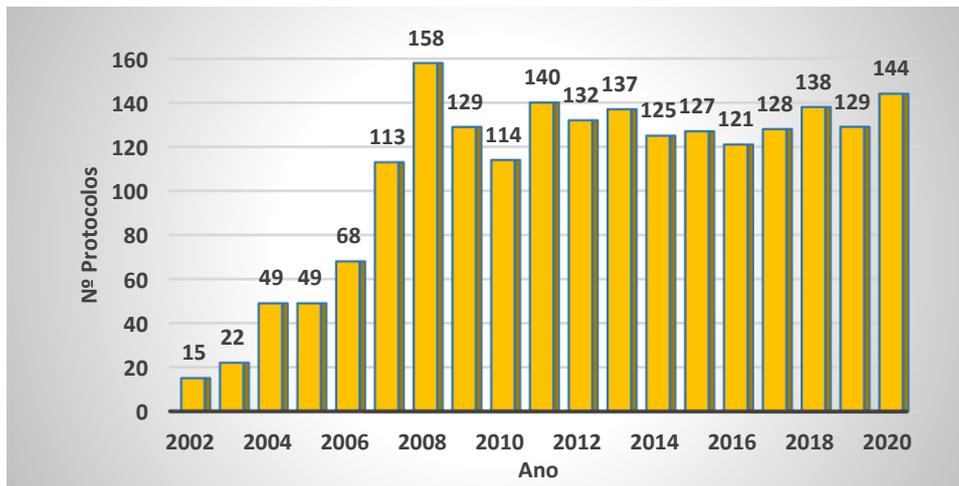


Figura 1 - Total de novos protocolos avaliados, por ano, pelo Comité Nacional de Bioética para a Saúde (Moçambique, Maio de 2002 a Dezembro de 2020)

CNBS e a pandemia de COVID-19

Em Moçambique, o primeiro caso positivo de Covid-19 foi confirmado a 22 de Março de 2020⁵ e os seus números vêm sempre crescendo (a 4 de Abril de 2021 os dados cumulativos eram: 68.119 casos positivos, 10.209 casos activos, 3.183 internados, 782 + 4 óbitos e 57.124 recuperados)⁶.

Não obstante o aparecimento da pandemia de Covid-19, o CNBS sempre reconheceu haver necessidade de todos os Comités de Bioética, mais do que nunca, manterem-se em funcionamento. Para tal, introduziram-se algumas alterações à sua actividade, nomeadamente: (i) Passagem para um regime de teletrabalho; (ii) Obrigatoriedade dos Protocolos de estudo conterem um capítulo (se pertinente) sobre como enfrentaria, no terreno, a situação da Covid-19; e (iii) Revisão expedita, directa, para a primeira avaliação dos protocolos relacionados com a Covid-19, entre outras.

RESULTADOS

Durante o período de 01 de Janeiro a 31 de Dezembro de 2020 foram recebidos 144 novos protocolos de investigação dos quais 19 relacionados com a Covid-19 e que mereceram, de imediato, revisão expedita⁴.

Os protocolos considerados de temas gerais (125) tiveram a sua primeira avaliação, normalmente, em plenário (Revisão Completa) e os respectivos investigadores foram informados num prazo médio de 28,2 dias (com uma dispersão de 10 a 67 dias e uma moda de 38 dias) para a primeira avaliação e num prazo médio de 126,8 dias (com uma dispersão de 24 a 357 dias e uma moda de 74 dias) para a aprovação final, uma vez que muitos deles tiveram uma segunda ou terceira avaliação⁴.

Os 19 Protocolos relacionados com a Covid-19 tiveram a sua primeira avaliação directamente em revisão expedita e os respectivos investigadores foram informados num prazo médio de 18,4 dias (com uma dispersão de 5 a 33 dias) para a primeira avaliação (Figura 2) e num prazo médio de 71,1 dias (com uma dispersão de 12 a 163 dias) para a aprovação final, (Figura 3) uma vez que todos eles tiveram necessidade de uma segunda ou terceira avaliação⁴.

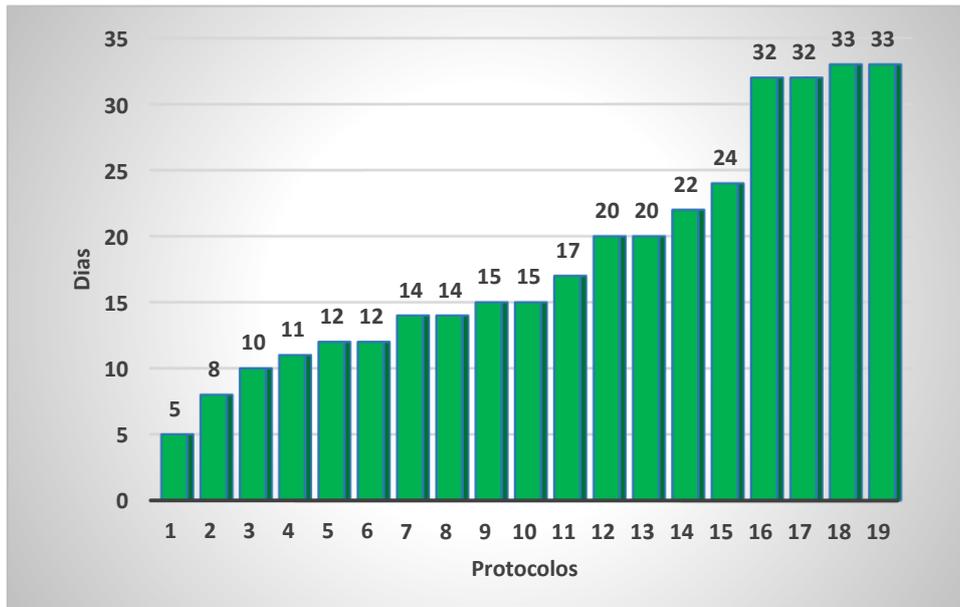


Figura 2 – Tempo, em dias, que os Protocolos levaram para terem a primeira avaliação pelo CNBS, em Revisão Expedita, Moçambique, durante o ano de 2020

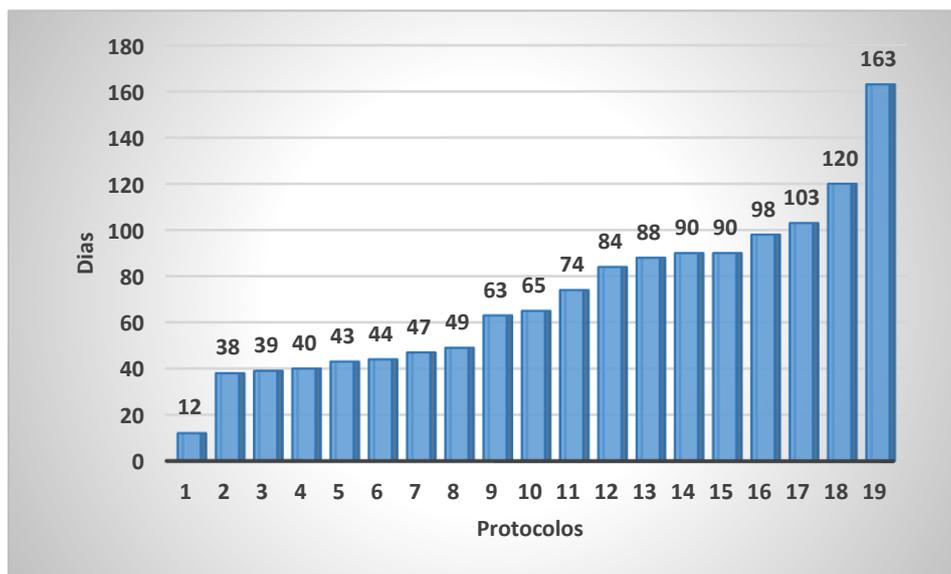


Figura 3 – Tempo, em dias, que os protocolos levaram para terem a avaliação final pelo CNBS, em Revisão Expedita, Moçambique, durante o ano de 2020

Na Tabela 1, pode-se observar o tempo médio gasto para o CNBS informar o resultado das avaliações (primeira e final) considerando a Revisão Completa e a Expedita, no ano de 2020.

Tabela 1 - Tempo médio gasto na avaliação de Protocolos de investigação, em dias, na revisão completa e expedita pelo CNBS no ano de 2020.

Tipo Protocolos	Número Protocolos	Primeira avaliação (tempo médio em dias)	Avaliação final (tempo médio em dias)
Gerais (Revisão Completa)	125	28,2	126,8
Covid-19 (Revisão Expedita)	19	18,4	71,1
Total	144		

Os prazos mais longos para a aprovação final (medidos desde a data de entrada do Protocolo ao CNBS à comunicação final de aprovação ética) resulta da maior ou menor demora, por parte do investigador, em retornar com o Protocolo mais trabalhado, tendo em conta as propostas e sugestões de correcções apresentadas pelo CNBS.

Não obstante se ter verificado um ganho em tempo com a primeira avaliação em revisão expedita (18,4 dias contra 28,2 dias), apura-se ainda que o tempo gasto para obtenção da avaliação final ainda é bastante longo (71,1 dias para a revisão expedita), mesmo comparado com os 126,8 dias da revisão completa.

Este arrastar no tempo deve-se, infelizmente, e na grande maioria dos casos, à insuficiência ou fraca robustez com que os Protocolos são apresentados na sua componente metodológica, consequência de grandes insuficiências de metodologia de investigação científica, aliada à pouca experiência na elaboração de um protocolo de investigação. Os Comités Científicos Institucionais (quando existem e sejam funcionais) são ainda muito permissivos e, por isso, pouco exigentes.

Se este problema é uma realidade muito moçambicana, também se espelha no continente africano e nos seus países de língua oficial portuguesa. Daqui a afirmação feita⁷ que: *“Tendo em conta esta realidade, os países de língua portuguesa têm vindo a estabelecer várias iniciativas em que os comités de ética em saúde comprometem-se a trabalhar em rede numa colaboração Sul-Sul, espelhadas nomeadamente na Declaração de Malanje, assinada em Março de 2016. Esta declaração resultou da conferência internacional de 2016 intitulada “Ética em Pesquisa Científica: primeiro passo para a cooperação Sul-Sul” que reuniu universitários e pesquisadores em Bioética de Angola, Moçambique, Brasil e Cuba. Nesta declaração, os seus signatários comprometeram-se a estabelecer uma rede regional de Bioética de investigadores, académicos e instituições, primeiramente entre Angola e Moçambique e, posteriormente, expandir a rede para outros países subsaarianos, promovendo o desenvolvimento de actividades científicas conjuntas e programas de formação em Bioética (nomeadamente através de subvenções).*

CONCLUSÃO

De acordo com os resultados obtidos da experiência moçambicana do CNBS, poder-se-á retirar as seguintes conclusões:

A revisão expedita deve ser analisada em profundidade para que possa vir a ser utilizada como modelo alternativo.

As diversas instituições de formação (nos diversos níveis) terão que dar mais atenção ao ensino da “Metodologia de Investigação Científica”.

Os Comités Científicos institucionais deverão cumprir mais regular e profundamente as suas missões.

A Declaração de Malanje deve ser reavivada para implantação de acções práticas e consequentes.

Existem caminhos e caminhantes, importa agora crenças, e reiniciar a caminhada..

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Schwalbach J. Comité Nacional de Bioética para a Saúde - a Experiência Moçambicana, Bioética nos Países de Língua Oficial Portuguesa – Justiça e Solidariedade, Coleção Bioética | 18 Conselho Nacional de Ética para as Ciências da Vida, Lisboa, Portugal. 2014.pp. 43-49.
2. Ministério da Saúde de Moçambique. Despacho Ministerial de 21 de Maio de 2002.
3. Comité Nacional de Bioética para a Saúde. Estatutos. Maputo, Moçambique. 2016 .
4. Comité Nacional de Bioética para a Saúde. Estatísticas. Maputo, Moçambique. 2020.
5. Ministério da Saúde de Moçambique. Direcção Nacional de Saúde Pública, Programa Alargado de Vacinação: Plano Nacional de Vacinação Contra a Covid-19. Maputo, Moçambique. 2021.
6. Ministério da Saúde de Moçambique. Covid-19 Boletim Diário 383. 2021.
7. Schwalbach J et al. Fortalecimento dos comités de bioética nos países africanos de língua portuguesa. Anais do Instituto de Higiene e Medicina Tropical. 2017; 16: 105-107.

Ecologia integral e trabalhadores imigrantes na pandemia de Covid-19

Integral ecology and immigrant workers in the Covid-19 pandemic

Antônio Lemos ✉¹

RESUMO

No período da pandemia de Covid-19 um dos grupos mais vulneráveis é aquele composto por trabalhadores imigrantes. Longe de seus países, muitos deles não recebem assistência médica ao mesmo tempo que continuam trabalhando normalmente por desempenharem funções consideradas essenciais. Além disso, encontram-se separados de suas famílias por conta das restrições de entrada em fronteiras internacionais. Neste trabalho, queremos apresentar os princípios da ecologia integral da Igreja Católica como uma maneira de atender às necessidades mais urgentes dos trabalhadores imigrantes neste tempo da pandemia. Vamos, primeiramente, tratar da situação dos trabalhadores imigrantes com base em alguns estudos recentes. Depois explicaremos os princípios da ecologia integral segundo a doutrina social da Igreja Católica. Por fim, com base naqueles princípios, vamos propor recomendações para *policy makers* com relação ao cuidado dos trabalhadores imigrantes no contexto da pandemia.

Palavras-chave: Imigração e Emigração; Direitos Humanos; Covid-19; Pandemia

ABSTRACT

At the time of the Covid-19 pandemic one of the most vulnerable groups is that composed of migrant workers. Far from their home countries, many of them do not receive medical assistance while continuing to work as they do essential jobs. In addition, they are separated from their families due to entry restrictions at international borders. In this paper, we want to present the principles of the Catholic Church's integral ecology as a way to address the most urgent needs of migrant workers in this time of pandemic. We will first address the situation of migrant workers based on some recent studies. Then we will explain the principles of integral ecology according to the social doctrine of the Catholic Church. Finally, based on those principles, we will propose recommendations for policy makers regarding the care of immigrant workers in the context of the pandemic.

Keywords: Immigration and Emigration; Human Rights; Covid-19; Pandemic

INTRODUÇÃO

No período da pandemia de Covid-19 um dos grupos mais vulneráveis é aquele composto por trabalhadores imigrantes. Longe de seus países, muitos deles sem receber assistência médica, além de continuarem trabalhando normalmente em funções consideradas essenciais. Ademais, encontram-se separados de suas famílias por conta das restrições de entrada em fronteiras internacionais. Neste trabalho, queremos apresentar os princípios da ecologia integral da Igreja Católica como uma maneira de atender às necessidades mais urgentes dos trabalhadores imigrantes neste tempo de pandemia. Vamos, primeiramente, tratar da situação dos trabalhadores imigrantes com base em alguns estudos recentes. Depois explicaremos os princípios da ecologia integral segundo a Doutrina Social da Igreja Católica. Por fim, com base naqueles princípios, vamos propor recomendações para *policy makers* com relação ao cuidado dos trabalhadores imigrantes no contexto da pandemia.

E por que tratar desse tema desde a perspectiva da Igreja Católica? A Santa Sé tem desempenhado um papel

1- Doutorando na University of Notre Dame, South Bend, IN, USA

✉ - Autor correspondente. Email: alemos@legionaries.org

DOI: <https://doi.org/10.54283/RACSaude.v3iedsupl1.2022.p35-38>

Recebido: Maio 2022 / Publicado: Agosto 2022



fundamental na defesa dos direitos dos imigrantes nos últimos anos. Em 2018 as Nações Unidas aprovaram o “Global Compact for safe, orderly and regular migration”. Esse é o primeiro tratado internacional sobre migração a lidar com o tema em todas as suas dimensões – família, trabalho, saúde, segurança, etc. Também foi o acordo migratório que mais atraiu países aderentes. Um total de 156 nações assinaram este global compact. O ponto relevante para nós é que os diplomatas da Santa Sé forneceram o texto-base do acordo. Esse documento é baseado no rico ensinamento da Igreja sobre o direito dos imigrantes nos últimos 60 anos. Por esse motivo, a Igreja Católica é um agente internacional de extrema relevância nos temas relacionados aos direitos dos imigrantes.

A situação do trabalhador imigrante

E qual é a situação do imigrante nesse tempo de pandemia? Primeiramente, é importante notar que 70% dos imigrantes internacionais transferiu-se para outro país por motivos de trabalho. Entre eles, 75% migrou para países considerados de renda alta e 23% para países de renda média¹. Isso significa que a grande maioria dos imigrantes saiu de seus países por motivos de trabalho. Esses trabalhadores vivem, muitas vezes, em condições extremamente precárias com o objectivo de guardar dinheiro para enviar às suas famílias na terra natal.

Além de viver em condições degradantes, trabalhadores imigrantes possuem situação laboral mais vulnerável. Entre os principais problemas está o recrutamento ilegal e de contratos a curto prazo, as precárias condições de trabalho e de vida, e a sujeição a abusos. Além disso, é comum a longa jornada de trabalho e, frequentemente, sem acesso aos benefícios dos cuidados médicos e às condições de segurança. Essa situação é agravada por políticas públicas minimalistas. Esse tipo de política considera suficiente inserir o imigrante no mercado de trabalho, sem dar atenção às outras exigências da dignidade humana como a moradia, saúde, bem-estar da família.

O Centro de Estudos Migratórios de Nova Iorque (Center for Migration Studies of New York) apresentou um relatório demonstrando que muitos trabalhadores imigrantes fazem parte dos serviços essenciais durante a pandemia, mas carecem de serviços de saúde². Uma análise do *Migration Governance Indicators* (MGI) conduzidas entre 2018 e 2020, que abrangeu 51 países, concluiu que um terço destes países proporciona o mesmo acesso aos cuidados de saúde tanto a cidadãos como a imigrantes; independentemente do seu estatuto migratório. Em metade dos países inquiridos, a igualdade de acesso aos cuidados de saúde está dependente do estatuto migratório. Além disso, 12% dos países fornecem aos imigrantes apenas acesso a alguns serviços de saúde, incluindo cuidados de saúde de emergência³. Esse panorama mostra que a situação dos trabalhadores imigrantes é extremamente delicada. Ao mesmo tempo que muitos dedicam-se a sectores laborais essenciais que continuaram funcionando apesar do risco de infecção, um grande número deles não recebe assistência médica.

Os princípios da ecologia integral

Diante desta situação, o que a Igreja Católica tem a contribuir para a defesa dos direitos dos trabalhadores imigrantes na pandemia? O magistério da Igreja tem um vasto acervo de ensinamentos conhecido como “doutrina social da Igreja”. Essa doutrina promove princípios de reflexão e programas de acção na vida social com base na fé, na razão, nas ciências sociais e médicas, e nas experiências humanas comuns. Recentemente, essa doutrina social tem sido apresentada pelo Papa Francisco desde a perspectiva dos princípios da ecologia integral. Na encíclica “Laudato Si” o Papa Francisco explica que a ecologia integral é uma maneira de tratar dos problemas sociais no contexto da “casa comum”, ou seja, do ser humano em todas as suas dimensões e em relação com o mundo natural inteiro⁴.

E quais são esses princípios da ecologia integral que interessam em nossa exposição? Primeiramente, temos que mencionar o princípio da dignidade da pessoa humana. Esse é um princípio basilar da doutrina social da Igreja e da ecologia integral. Segundo ele, o ser humano possui um valor intrínseco pelo mero facto de ser pessoa, de ser uma criatura racional criado à imagem e semelhança de Deus. Por isso, a pessoa humana deve ser respeitada e cuidada, independente da raça, nacionalidade, cor, religião. Esse princípio é essencial para promover o cuidado aos trabalhadores imigrantes. Eles merecem respeito e protecção independente da sua origem ou estado legal.

O segundo princípio que deve ser levado em consideração é o do bem comum. Em linhas gerais, podemos dizer que a Igreja trata do bem comum como as “condições de vida social” que permitem que as pessoas e os grupos

alcancem sua própria perfeição. A Igreja aplica esse conceito clássico de bem comum, à família humana como um todo, no contexto dos estreitos laços de mútua dependência entre todos os cidadãos e entre todos os povos. Esse seria o fundamento bastante para permitir a migração internacional como para a regular, legitimamente, respeitando sempre a dignidade da pessoa humana. Ao controlar-se a migração respeita-se tanto o bem do país anfitrião como o bem dos próprios imigrantes.

Outro princípio essencial que faz parte da ecologia integral é o da solidariedade. Por ele se entende o princípio social e a virtude moral pela qual as pessoas e os grupos empenham-se e responsabilizam-se de forma firme e constante pelo bem comum de toda a sociedade e de seus membros, tanto em sua dimensão material como na espiritual. A solidariedade enquanto empenho pelo bem do próximo, está intimamente ligada à caridade evangélica, já que somos todos membros da mesma família humana, irmãos em Cristo ou chamados a tornarmos-nos assim. Esse princípio é um caminho para solução de muitos impasses que envolvem a migração. Essa solidariedade requer assumir a responsabilidade pelo bem do outro e tem um fundamento na própria natureza da Igreja, que é mãe de todos. Implica a hospitalidade “humanizada” aos imigrantes em todas as etapas de sua jornada. Por fim, requer ainda a formação de uma ampla cultura de acolhimento e de colaboração internacional. Isso torna-se ainda mais urgente em relação aos trabalhadores imigrantes, os quais encontram-se em situação de extrema vulnerabilidade.

O próximo princípio que queremos apresentar é o do desenvolvimento integral da pessoa. Esse princípio promove a solidariedade ao imigrante atendendo todas as dimensões de sua existência: material, espiritual, legal, política, cultural. Nesse sentido, pressupõe a integração social e cultural, enquanto equilíbrio entre a diversidade e universalidade do fenômeno migratório. Essa integração é bilateral, ou seja, requer a participação activa do imigrante, reconhecendo sua capacidade e responsabilidade pessoal para abrir-se e contribuir para o bem comum. De contrário, a solidariedade transforma-se em mero assistencialismo.

A dignidade do trabalho humano também é um princípio muito importante para a ecologia integral. Primeiramente, cabe deixar claro que o ser humano é quem dignifica o trabalho⁵. Trabalhar é uma dimensão essencial da existência humana. Por meio dele a pessoa satisfaz suas necessidades básicas de alimentação, moradia, saúde, além de desenvolver seu projecto de vida e prestar serviço à sua família e a toda a sociedade. Assim, podemos dizer que o trabalho merece sumo respeito pelo facto de ser um dever do homem diante de Deus e da sociedade.

Portanto, essa dimensão existencial e social do trabalho acarreta alguns direitos. Entre esses direitos está o de migrar para buscar melhores condições de vida. Ademais, o trabalhador imigrante não pode ser desfavorecido na sociedade estrangeira quanto aos seus direitos trabalhistas. Como vimos previamente, essa é uma ameaça sempre presente dada a situação vulnerável do imigrante. Por isso, a Igreja defende que o trabalhador imigrante deve ser tratado como os outros trabalhadores nativos. O valor do trabalho deve ser o mesmo para todos, independentemente da sua nacionalidade, religião ou raça. Não é justo que o imigrante seja explorado financeira e socialmente por conta de sua situação precária. Esse tipo de injustiça é ainda mais ultrajante quando pensamos que os imigrantes abandonam sua terra natal para precisamente fugir dessas situações de exploração. A exploração do trabalhador imigrante é uma ferida grave ao bem comum e negação da exigência de solidariedade que vimos anteriormente. Por isso, o respeito aos direitos do trabalhador imigrante deve ser parte daquela integração saudável que deve existir em prol do seu genuíno desenvolvimento integral.

O cuidado e respeito à família também é um elemento essencial da ecologia integral. A família é uma instituição fundamental da sociedade. Na exortação apostólica *Familiaris consortio*, fruto do Sínodo dos Bispos sobre a família de 1980, João Paulo II menciona que entre os direitos da família está o “direito de emigrar como família para encontrar vida melhor”. Este mesmo princípio já era proposto pela Constituição Pastoral *Gaudium et spes* que afirmava que os poderes públicos devem ajudar os imigrantes para que “possam trazer para junto de si a própria família e arranjar conveniente habitação, e favorecer a sua integração na vida social do povo ou da região que os acolhe”. No mesmo sentido, o documento *Apostolicam actuositatem* convida os fiéis leigos a trabalharem para que as legislações regulamentam de tal forma o fenômeno da migração que seja protegido de modo absoluto a convivência familiar⁶. Esse direito é uma importante resposta à grave ameaça à unidade familiar dos imigrantes.

A lesão à unidade familiar coloca em risco ainda maior as mulheres e crianças, que podem encontrar-se abandonadas e desamparadas quando o núcleo familiar é desestabilizado.

Finalmente, temos que dar uma palavra sobre o direito de imigrar no contexto da ecologia integral. Desde o Papa João XXIII, a Igreja já reconhecia o direito à emigração e imigração, fundado na dignidade da pessoa e na pertença de todos os homens na família humana universal. Constatamos que especialmente o Papa João Paulo II buscou demonstrar que esse não é um direito absoluto e que por isso deve ser regulado pela autoridade pública competente de acordo com o bem comum. Outro princípio crucial introduzido pelo papa Polaco e seguido pelos seus sucessores é a prioridade do direito de não migrar. Isso significa que a comunidade internacional deve se esforçar, antes de tudo, para combater as causas da migração forçada e garantir que as pessoas tenham a opção de viver e se realizar em seus lugares de origem.

CONCLUSÃO

Como conclusão, com base nestes princípios da ecologia integral, podemos fazer uma série de recomendações a *policy makers* na preparação de políticas públicas voltadas para o apoio aos trabalhadores imigrantes neste período de pandemia da Covid-19.

É necessário facilitar o acesso completo aos serviços de saúde a todos os imigrantes.

O trabalhador imigrante deve ser tratado como os outros trabalhadores autóctones. Como vimos anteriormente, o valor do trabalho é o mesmo para todos, pois é baseado na dignidade da pessoa humana. Esse valor não depende de sua nacionalidade, religião ou raça.

Na medida do possível, as restrições de entrada por fronteiras, devem levar em consideração a unidade familiar, não permitindo a separação dos cônjuges e filhos a não ser por razões gravíssimas.

Por fim, recomendamos que se exclua toda a forma de discriminação de trabalho e remuneração dos imigrantes.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. International Migration Organization. World migration report [Internet]. 2018 [cited 2021]. Available from: https://publications.iom.int/system/files/pdf/wmr_2018_en.pdf
2. Kerwin D, Warren R. US Foreign-Born Workers in the Global Pandemic: Essential and Marginalized. Journal on Migration and Human Security [Internet]. 2020 [cited May 2021]. Available from: <https://cmsny.org/publications/us-foreign-born-workers-in-the-global-pandemic-essential-and-marginalized/>
3. Milan A, Cunnoosamy R. Covid-19 and migration governance: A holistic perspective. Migration Policy and Practice. 2020; 10 (2).
4. Francisco. Carta encíclica Laudato Si, 25 [Internet]. 2015 [cited May 2021]. Available from: https://www.vatican.va/content/francesco/pt/encyclicals/documents/papafrancesco_20150524_enciclica-laudato-si.html
5. João Paulo II. Carta encíclica Laborens exercens, 23 [Internet]. 1981 [cited May 2021]. Available from: https://www.vatican.va/content/john-paul-ii/pt/encyclicals/documents/hf_jp-ii_enc_14091981_laborem-exercens.html
6. Concílio Vaticano II. Decreto Apostolicam actuositatem, 11 [Internet]. 1966 [cited May 2021]. Available from: https://www.vatican.va/archive/hist_councils/ii_vatican_council/documents/vat-ii_decree_19651118_apostolicam-actuositatem_po.html
7. Concílio Vaticano II. Constituição pastoral Gaudium et spes, 25 [Internet]. 1965 [cited May 2021]. Available from: https://www.vatican.va/archive/hist_councils/ii_vatican_council/documents/vat-ii_const_19651207_gaudium-et-spes_po.html
8. Pontifício Conselho Justiça e Paz. Compêndio da doutrina social da igreja [Internet]. 2005 [citado 28 de Maio de 2021] Disponível: em: https://www.vatican.va/roman_curia/pontifical_councils/justpeace/documents/rc_pc_justpeace_doc_2006_0526_compendio-dott-soc_po.html

Importância dos Conselhos Consultivos Nacionais de Bioética em tempos de Covid-19: realidade e perspectivas de Angola

Importance of National Bioethics Advisory Councils in Covid-19 times: Angola's reality and perspectives

António Hélder Manuel Francisco ¹, Gabriele Cornelli ²

RESUMO

A Covid-19 trouxe ao mundo uma nova dinâmica de vida, obrigando que os Conselhos Consultivos Nacionais de Bioética de muitos países, principalmente os africanos (Togo, Argélia) e alguns europeus (França e Portugal), se reinventassem para se adequarem ao contexto. Dentro da sua linha de actuação os conselhos apenas opinam, sugerem, analisam e recomendam algumas medidas que poderiam ser tomadas diante de conflitos morais. O objectivo deste trabalho é apresentar o papel dos Conselhos Consultivos Nacionais de Bioética no enfrentamento da pandemia da Covid-19.

O texto sustenta-se metodologicamente em um estudo documental e bibliográfico com abordagem qualitativa e de carácter exploratório. Nos resultados, foram encontradas informações sobre Conselhos Consultivo Nacionais de Bioética em África, bem como outros denominados por Comité Nacional de Bioética. Entretanto, constatou-se que de algum modo eles ajudam na manutenção dos conhecimentos sobre como lidar com a Covid-19, embora em alguns países africanos seja inexpressivo.

É essencial ressaltar que um Conselho Consultivo Nacional de Bioética tem missão diferente de um Comité de Ética em Pesquisa, uma vez que o Conselho vela por questões de maior magnitude, como projectos que serão convertidos em políticas de Estado. Por fim, vale ressaltar que no caso africano, existe uma ausência de órgãos governamentais atinentes à bioética. É de suma importância para os países africanos a implementação de órgão dessa dimensão (Conselho Nacional de Bioética) para permitir o diálogo de temas de bioética de complexa resolução como é o caso da Covid-19.

Palavras-chave: Bioética; Angola; Covid-19

ABSTRACT

Covid-19 brought a new dynamic to the world, thus forcing the National Bioethics Advisory Councils of many countries, mainly African (Togo, Algeria) and some European (France and Portugal) to reinvent themselves to fit the context. Within their line of action, the councils only give opinions, suggest, analyse and recommend some measures that could be taken in the face of moral conflicts. The aim of this paper is to present the role of National Bioethics Advisory Councils in confronting the pandemic of Covid-19. The text is methodologically sustained in a documental and bibliographical study with a qualitative approach and of exploratory character. In the results, information was found on National Bioethics Advisory Councils in Africa, as well as others called National Bioethics Committee. However, it was found that somehow they help in maintaining knowledge on how to deal with Covid-19, although in some African countries it is inexpressive. It is essential to emphasise that a National Bioethics Advisory Council has a different mission from a Research Ethics Committee, since the Council watches over issues of greater magnitude, such as projects that will be converted into State policies. Finally, it is worth noting that in the African case, there is an absence of governmental bodies pertaining to bioethics. And it is of utmost importance for African countries to implement such a body (National Bioethics Council) to enable dialogue on bioethical issues of complex resolution as is the case of Covid-19.

Keywords: Bioethics; Angola; Covid-19

1- Centro de Estudos Centro de Estudos em Educação e Formação Médica - CEDUMED, Universidade Agostinho Neto, Luanda Angola. Orcid: [0000-0003-3837-326X](https://orcid.org/0000-0003-3837-326X)

2- Universidade de Brasília, Brasília, Brasil. Orcid: [0000-0002-5588-7898](https://orcid.org/0000-0002-5588-7898)

✉ - Autor correspondente. Email: helderhumilde@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.54283/RACSaude.v3iedsupl1.2022.p39-42>

Recebido: Maio 2022 / Publicado: Agosto 2022



INTRODUÇÃO

É com grande clareza que a pandemia de Covid-19, veio trazer uma nova vida diante das dinâmicas que a mesma proporcionou, por representar um mal que assolou a todo mundo. Pois que, o seu surgimento fez com que a comunidade científica e os Estados empreendessem esforços para mitigar a situação. E podemos apreciar que em 8 meses para poder dar a conhecer de como este vírus se comporta no nosso organismo, foram publicados inúmeros artigos, uns com informações duvidosas e outros com dados muito sérios. Outros por ausência de um Conselho Consultivo Nacional de Bioética, para poder opinar e dar recomendações éticas de como proceder diante de um cenário atípico que se vive.

Por outro lado, pode-se afirmar que a Bioética de certo modo consta de uma nova área dentro de espaços societários que vem se desenvolvendo em muitas paragens do mundo, no intuito de se consolidar devido à sua força transversal, com vista a interagir com a sócio-política em várias dimensões. Nos dias de hoje nos deparamos com grandes situações, sendo elas “persistentes e emergentes”, como é o caso da pandemia, que por circunstância da vida obrigou a sociedade a fazer reflexões profundas. Também exigiu dos governantes e dos Governos, responsabilidade moral, frente ao dilema que se está a viver.

Para Angola face aos problemas de fórum persistente e emergente, como é o caso da pobreza, a falta de saneamento básico, bem como a deficiência do sistema de saúde, exigiu mais do Estado angolano, para que situações sejam acauteladas dentro do seu espaço geográfico. Portanto, a existência, no país, de um Conselho Consultivo Nacional de Bioética, a experiência de outros países africanos, impõe-se, por ser um órgão que visa assessorar os poderes legislativos, judiciais e executivos sobre assuntos complexos e de difíceis soluções como por exemplo o aborto, transplante de órgãos e tecidos e barriga de aluguer.

Todavia, os assuntos políticos e económicos estiveram em voga no intuito de se analisar os assuntos bioexistentes que em outros momentos remam em direcção inversa frente a condição que a pandemia nos impôs. O que em parte vimos violações dos direitos intrínsecos e vitalícios dos seres humanos, se conflitarem com a moralidade da sociedade. Mas dentro do continente berço (africano), temos experiências de países que contam com órgão desta magnitude, que muito têm feito em prol da sua sociedade, como é o caso do (Togo e Argélia).

Importa aqui ressaltar que a Bioética é definida como sendo uma nova abordagem multi-inter-transdisciplinar e pluralista que visa abordar questões éticas, sociais, de saúde e políticas e ligadas ao progresso de outros campos da biodiversidade. Ela proporciona um conjunto de debates e informações que são pouco discutidos. Hoje a pandemia veio aflorar este debate, mostrando a importância de se constituir estes órgãos, diante da experiência de alguns países europeus como (França e Portugal), pela sua antiguidade e experiência.

Importância do Conselho Consultivo Nacional de Bioética no território angolano

Ao falarmos de Angola, remete-nos a pensar na dura realidade de país. Rico culturalmente, por apresentar uma moralidade diversa por conta da sua extensão e *modus vivendi* deste povo, que compõe este manancial de hábitos e costumes. Dado o exposto, deparamos-nos com uma pandemia que assolou o mundo, trazendo consigo inúmeros problemas estruturantes, obrigando a mudanças de vida de cada nação. Por outro lado, alguns países encontram-se estruturalmente melhor em relação aos outros, têm em sua composição, um órgão de âmbito social e político que vela pelos projectos de Estado que são revertidos em políticas de governo.

Estamos a falar do Conselho Consultivo Nacional de Bioético, que tem por objecto central assessorar o Executivo, Legislativo e Judiciário em matérias de Bioética que afligem a sociedade de um determinado país. No caso da pandemia de Covid-19, obriga-nos a refletir sobre a importância deste órgão.

Sem sombra de dúvidas, que o actual contexto em que nos apresentamos (Covid-19), representa a grande importância que justifica as discussões sobre a implementação de um órgão desta dimensão no estado angolano, para aflorar as discussões sobre os dilemas éticos no processo de cuidar em saúde.

Um dos pontos em discussão seria a questão do processo de decisão na escolha do doente a ser atendido pelo profissional de saúde. Quem será o primeiro a ser atendido, sem levar em consideração o seu estado de gravidade. Seria útil que cada unidade hospitalar tivesse o seu protocolo ético clínico elaborado pelo Ministério da Saúde em colaboração com o Conselho Consultivo Nacional de Bioética, o que não é realidade em Angola. Com isso, ajudaria

na decisão, assim não veríamos a exclusão de pacientes graves em comparação com os menos graves, por caírem na simpatia do profissional de saúde. O que propicia o acto de corrupção dentro das unidades hospitalares.

Conselho Consultivo Nacional de Bioética na relação com a Covid-19

Perante o que foi mencionado acima sobre a importância do Conselho Consultivo Nacional de Bioética, desde o seu objecto central as acções de âmbito emergente e persistente, a Covid-19 configura-se como sendo persistente. Logo, tornasse importante ressaltar o papel que um órgão desta dimensão tem para as sociedades. Ao falar do papel nas sociedades, vimos que em outras paragens do globo, este órgão teve uma grande participação na construção de dispositivos orientadores “protocolo ético clínico”, para auxiliar o profissional de saúde na tomada de decisão perante aos seus pacientes tendo em conta o seu estado clínico. De Espanha¹ mostra claramente a importância que tem este órgão dentro de cada Estado Espanhol, reforçando e chamando atenção na necessidade de fortalecer os sistemas de saúde com recursos financeiros que permitam alcançar o desejo estabelecido que é a salvaguarda da vida humana. Por outra, lança o apelo a sociedade que vive ignorando as orientações das autoridades do Estado sobre as medidas de segurança.

Afirmou-se que, em casos de epidemia e pandemia, não só são postas à prova as capacidades técnicas e as supostas virtudes do nosso sistema de saúde, pela urgência, o maior risco e a massividade da situação, mas também valores ou sua falta nas pessoas e na sociedade são demonstrados. Crises como as que estamos vivenciando exteriorizam nossas deficiências pessoais e institucionais habituais ou endêmicas².

Torna-se evidente que em caso de epidemia e em outros casos de pandemia, leva-nos a outros olhares, que para além das questões técnicas e científicas, também estão a de nível político que obriga a criar virtudes as políticas de estado que levem melhoramento dos sistemas de saúde de cada nação. As epidemias e pandemias nunca avisar-nos-ão quando estão por vir de modo que nos preparemos para lidar com a situação.

Pois que, ao declararmos que para decidirmos quem poderá ter acesso à um procedimento clínico ou técnica, é importante que não fique nas mãos do profissional de saúde, mas sim, importa que se implemente ou se crie um protocolo que traga solidez ética que possa ser validado, no intuito de universalizar os procedimentos a todos os níveis sem distinção de raça ou crença religiosa. Estes protocolos visam respeitar a dignidade humana, autonomia, solidariedade e vulnerabilidade do paciente².

Um órgão desta dimensão faz toda diferença para abrir diálogo de fórum específicos ligados a Bioética. Como enfatizamos acima, estes órgãos têm por finalidade opinar, aconselhar e recomendar. No caso de Angola, a sua realidade mostra que não conta com uma estrutura do género para assessorar o executivo para toda decisão sobre o assunto em estudo. Para tal, foi-se criando Grupos Técnicos Científicos (GTC) para desempenhar tal papel. Ao passo se tivesse um órgão desta dimensão poderia ajudar sobremaneira o Executivo na toma de decisões de fórum Bioético.

Com vista a isso, sabemos nós que para minimizar os grandes problemas da pandemia de Covid-19, é imperioso que saibamos fazer escolhas que tragam maiores benefícios a todos aqueles que acorrem aos hospitais em busca de tratamento (paciente ou utente).

CONCLUSÃO

Como ponto de conclusão e levando em consideração aos aspectos aqui sobre a importância do Conselho Consultivo Nacionais de Bioética na realidade angolana. Somos de salientar que um órgão desta dimensão poderá abrir diálogos de importância bioética como é o caso da Covid-19.

Sabemos nós que eles em outras paragens do globo tiveram um papel preponderante na manutenção da cidadania, com vista a preservação dos direitos humanos e da dignidade da pessoa humana com vulnerabilidade acrescida e não só frente ao quadro actual. Tal facto aconteceu com a construção de um disposto “protocolo ético clínico”, que veio ajudar sobremaneira os profissionais de saúde a nível mundial. No caso de Angola, a realidade ainda não é um facto, a semelhança de alguns países africanos, que apresentam esta lacuna, embora existir Comitês de Ética em pesquisa em seres humanos, com papéis diferentes.

Para Angola, este assunto poderá efectivar-se a médio prazo atendendo que existem alguns profissionais a formarem-se na área.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. De España CDB. Informe del Comité de Bioética de España sobre los aspectos bioéticos de la priorización de recursos sanitarios en el contexto de la crisis del coronavirus. *Persona y Bioética*, 24(1): 77-89.
2. Costa A, Maria C, Costa A. Protocolos em tempos de pandemia por Covid-19 com critérios para alocação de recursos escassos: podem considerá-los (in) justos. *Diversitates*. 2020; 12(2): 131-62.
3. Satomi E, Souza PMR, Thomé BC, et al. Alocação justa de recursos de saúde escassos diante da pandemia de Covid-19: Considerações éticas [Internet]. 2020 [citado 2021]. doi: https://doi.org/10.31744/einstein_journal/2020ae5775
4. Garrafa V, Ten Have HAMJ. National bioethics council: a Brazilian proposal. *Journal of medical ethics*. 2010; 36(2), 99-102.
5. UNESCO. Guía, Nº 2. Funcionamiento de los comités de bioética: procedimientos y políticas. Paris: UNESCO; 2006.
6. Garrafa V. Conselho nacional de bioética—a iniciativa brasileira.
7. Francisco AH, Fresta M. Covid-19 em Angola: Que desafios bioéticos? Como fazer o bem?. 2020 [citado 2021]. Disponível em: <https://ciencia.ao/covid-19/item/1032-covid-19-em-angola-que-desafios-bioeticos-como-fazer-o-bem>
8. Fresta M, Freitas H, Lourenço H. Covid-19 em Angola: Do início à circulação comunitária (Dados e Desafios). Em: Barros F, Hartz Z, Fortes F, Ferrinho P (editores). *O enfrentamento da Covid-19 nos países da CPLP*. Brasília; 2020. ISBN 978-65-88631-06-5.
9. UNESCO. Declaração Universal sobre Bioética e Direitos Humanos [Internet]. Tradução brasileira da Cátedra Unesco de Bioética da Universidade de Brasília (UnB). 2020 [Acedido 2020]. Disponível em: <https://bioetica.catedraunesco.unb.br>

Desafios bioéticos na sociedade tecnológica

Bioethical challenges in the technological society

Lílian Santos ✉¹ 

RESUMO

Há 50 anos atrás, Van Rensselaer Potter, considerado pai da Bioética, publicou *Bioética: ponte para o futuro*. Mesmo sendo uma disciplina relativamente recente, e ainda enfrentando o desafio de consolidar-se, a Bioética deve dar respostas à questões antigas e novas, conforme evidenciado na pandemia de Covid-19. Na primeira parte deste trabalho, apresentam-se alguns dilemas actuais, que são possíveis pela tecnologia disponível. Utilizam-se casos dos últimos cinco anos, para ilustrar como o uso das novas biotecnologias exigem uma reflexão bioética, necessária tanto para os sujeitos envolvidos directamente, como para a sociedade em geral. Consideramos que o progresso, para que seja verdadeiro, deve ser um avanço na direcção correcta. Ou seja, a tecnologia por si só não basta para o progresso da humanidade, é necessário que o seu uso favoreça a pessoa humana e a sociedade, sempre respeitando os direitos e considerando os deveres. A segunda parte concentra-se na origem, actualidade e horizonte da Bioética. Revisam-se alguns dos acontecimentos mais importantes no seu desenvolvimento, desde a primeira vez que a palavra foi usada em 1927, até os desafios que se preveem nas próximas décadas. Conclui-se com a necessidade de uma Bioética verdadeiramente global, com métodos e princípios consolidados, e capaz de dar respostas aos dilemas actuais. Portanto, os três desafios principais possivelmente são: ampliar a visão, contar com um fundamento antropológico, e ser capaz de ser pró-activa.

Palavras chave: Bioética; Biotecnologia; Bioética global

ABSTRACT

Fifty years ago, Van Rensselaer Potter, considered the father of bioethics, published *Bioethics: Bridge to the Future*. Even as a relatively recent discipline, and still facing the challenge of consolidating itself, bioethics must provide answers to old and new questions, as evidenced in the present pandemic of Covid-19. In the first part of this paper, some current dilemmas, which are made possible by the technology available today, are presented. Cases from the last five years are used to illustrate how the use of new biotechnologies requires a bioethical reflection, necessary both for the subjects directly involved and for society in general. We consider that progress, in order to be true, must be an advance in the right direction. In other words, technology alone is not enough for the progress of humanity, it is necessary that its use favours the human person and society, always respecting rights and considering duties. The second part focuses on bioethics, its origin, current affairs and horizon. Some of the most important events in the development of bioethics are reviewed, from the first time the word was used in 1927 to the challenges that are foreseen in the coming decades. It concludes with the need for a truly global Bioethics, with consolidated methods and principles, and capable of providing answers to current dilemmas. Therefore, the three main challenges are possibly: broadening the vision, having an anthropological foundation, and being able to be proactive.

Keywords: Bioethics; Biotechnology; Global bioethics

INTRODUÇÃO

Sem dúvida vivemos em uma sociedade tecnológica. A pandemia de Covid-19 evidenciou isso e, ao mesmo tempo, e aumentou o uso da tecnologia. Como comportou-se a tecnologia em tempos da Covid-19? Vimos a partilha praticamente instantânea de informações: como nas notícias (e *fake news*), nas pesquisas

1- Cátedra UNESCO de Bioética e Direitos Humanos, Roma. Orcid: [0000-0002-5498-7109](https://orcid.org/0000-0002-5498-7109)

✉ - Autor correspondente. Email: lsantos@unescobiochair.org

DOI: <https://doi.org/10.54283/RACSaude.v3iedsupl1.2022.p43-48>

Recebido: Maio 2022 / Publicado: Agosto 2022



científicas, e nas bases de dados internacionais.

Testemunhamos também o uso de tecnologias para o rastreamento de pessoas contagiadas, do isolamento social, e o mapeamento da doença. Além disso, vimos a telemedicina expandir-se e permitir o acompanhamento remoto de pacientes em isolamento, sem colocar em risco a saúde dos médicos e dos pacientes. E finalmente, constatamos o facto de que, dentro de aproximadamente um ano, tivemos vacinas disponíveis, graças à tecnologia de ponta disponível nos laboratórios¹.

Entretanto, também podemos nos perguntar: como comportou-se a tecnologia em tempos de Covid-19? Vimos como a pandemia revolucionou o mundo com o aumento da frequência no uso da tecnologia, o trabalho, a indústria e o comércio, a educação e a cultura, e as relações sociais. E sem pretender comparar a presença física com a virtual, constatamos que era possível continuar de alguma maneira a viver, estudar, trabalhar, vender, comprar, e estar em contacto com familiares e amigos mesmo em situações de completo confinamento.

A Bioética surgiu e começou a desenvolver-se em um contexto fortemente marcado pelo avanço tecnológico. Hoje, mesmo sendo uma disciplina relativamente recente, e ainda enfrentando o desafio de consolidar-se, a Bioética deve dar respostas a questões antigas e novas.

Dilemas actuais

O homem sempre utilizou a técnica, e esta é um fenómeno proto-humano. A vida humana está mediada pela sua inteligência e sua capacidade técnica de transformar a natureza². Muitas tecnologias vêm acompanhadas da necessidade de uma reflexão ética, especialmente as novas biotecnologias. Para ilustrar, citamos alguns casos e notícias dos últimos cinco anos.

Na França, um homem recebeu um segundo transplante de face, ficando conhecido como o homem de 3 rostos³. No México, nasceu o primeiro bebê de “três pais genéticos”, por doação mitocondrial. A intenção era evitar uma doença hereditária materna. O lugar eleito para tal procedimento foi o México, mesmo que nem a família nem o médico eram mexicanos, mas porque, como disse o médico, nesse país “não há leis para o efeito”⁴. Também observamos várias notícias de maternidade por substituição, com casos mais ou menos explícitos de exploração de mulheres. E também o “turismo reprodutivo” em busca de países que permitem essa prática⁵.

Se continuamos com o tema de técnicas de reprodução assistida, vemos que a separação da reprodução humana do acto sexual, gera dilemas éticos e questiona a organização familiar e social. Por exemplo, no Nebraska, uma avó foi mãe gestante do seu neto genético, para o filho gay. E o óvulo foi doado pela irmã do outro homem, o que perante a lei, será considerado pai do recém-nascido⁶. Assistimos também testemunhos de mulheres que não sabem o que fazer com seus embriões e algumas vivem um processo de verdadeiro luto⁷. Em 2020, um casal adotou um embrião que estava congelado há 27 anos (o recorde até agora), praticamente a idade da mãe adoptiva⁸. E continuando na área de tecnologia na vida familiar, temos também casos como o de um “homem trans que engravida para realizar sonho do casal de ter filhos”⁹.

Além desses, há muitos dilemas bioéticos que envolvem a acção do homem sobre o meio ambiente. No Brasil por exemplo, a empresa Vale acaba de concordar em pagar 7 mil milhões de dólares pela tragédia de Brumadinho em 2019. A retenção de resíduos minerais da Vale desmoronou-se, causando mais de 270 mortos e devastando a região. E não menos importante para a bioética global: foi o acordo considerado injusto pelas vítimas, que não se sentiram envolvidas e devidamente consideradas no processo¹⁰. Também há a questão da poluição e seus efeitos, causa de parte dos migrantes climáticos. Estima-se que 20 milhões de pessoas têm de deixar seus lares anualmente por questões relacionadas à mudança extrema do clima¹¹.

Impossível não citar uma tecnologia como *CRISPR-Cas9*, que possibilita uma engenharia genética muito mais precisa comparando com as conhecidas anteriormente. As co-inventoras são as mais recentes prêmios Nobel de Química, Emmanuelle Charpentier e Jennifer Doudna. Como Doudna diz no seu livro *A Crack in Creation: Gene Editing and the Unthinkable Power to Control Evolution*¹², *CRISPR-Cas9* já foi usado em plantas, animais e seres humanos adultos. E não demorou muito para que a tecnologia fosse usada também em embriões humanos, e embriões saudáveis com fim de melhorá-los. Um pesquisador chinês disse que foi primeiro em produzir bebês geneticamente editados, e portanto com modificações que passarão aos seus descendentes¹³. Um exemplo de pos-

síl aplicação do *CRISPR*, é usar *gene drives* para aumentar a esterilidade na fêmea do mosquito transmissor da malária. Calcula-se que em poucos anos se consiga uma diminuição considerável de mosquitos na África Sub-Sahariana, entretanto, ainda não se sabe o impacto que isso possa ter no tempo e no espaço¹⁴. Continuando no campo da engenharia genética, vimos que o Japão aprovou experimentos com embriões humano-animais¹⁵.

Outro campo onde a tecnologia está avançar de um modo cada vez mais rápido é o das neurociências, robótica e inteligência artificial. Digno de mencionar é o professor de robótica japonês Hiroshi Ishiguro que fez um *Geminoid*, um robô clone muito parecido a ele mesmo, e que ele inclusive mandou ao Chile para dar discursos¹⁶.

Também a já realidade dos cyborgs e biohackers provoca questionamentos antropológicos, éticos e médicos, especialmente se consideramos o movimento intelectual e cultural do transumanismo. Para citar um exemplo, o jovem James Young perdeu um braço e uma perna em um acidente em 2012. Ele foi muito activo em idealizar o seu processo de “reconstrução”. Hoje, suas próteses vão além das funções normalmente esperadas. Seu braço robótico, por exemplo, tem entrada USB, uma tela com o seu Twitter e um drone de controlo remoto¹⁷.

Os exemplos poderiam multiplicar-se, entretanto o importante é notar que as novas tecnologias vêm acompanhadas da necessidade de uma reflexão bioética, necessária tanto para os sujeitos envolvidos directamente, como para a sociedade em geral.

O conhecimento é sempre positivo, portanto a sua aplicação pode não sê-lo, quando nos encontramos com todo o panorama de novas possibilidades tecnológicas, devemos proceder a sua aplicação do modo correcto (uma afirmação essencialmente ética)¹⁸.

Não se trata de ser contra o avanço tecnológico, nem de voltar à época das cavernas¹⁹. Senão de constatar que o progresso, para que seja verdadeiro, deve ser também ético. Não se trata só de correr, mas de avançar na direcção correcta. Ou seja, a tecnologia por si só não basta para o progresso da humanidade, é necessário que o seu uso favoreça a pessoa humana, a família e a sociedade, sempre respeitando os direitos e considerando os deveres fundamentais.

Bioética: origem, actualidade e horizonte

Após constatar a necessidade actual da Bioética, nesta segunda parte, lembraremos de alguns acontecimentos importantes no seu desenvolvimento, e veremos brevemente alguns dos desafios que se preveem nas próximas décadas.

Antes de Potter, o filósofo e educador alemão Fritz Jahr foi o primeiro a usar o termo Bioética, em 1927, publicando o artigo *Bio-Ética: Uma revisão das relações éticas dos humanos aos animais e plantas*. Sua proposta era ampliar a preocupação moral a todos os seres vivos, devido à sua interdependência e reponsabilidade humana na preservação da biodiversidade²⁰.

Nos anos 60, vários avanços tecnológicos na área médica evidenciaram a necessidade de princípios éticos na medicina. Por exemplo: a hemodiálise, o transplante de coração, a denúncia de abusos de médicos americanos no caso Tuskegee, e avanços no campo da genética, da produção de anticonceptivos e das armas biológicas.

No final da década, em 1969, o filósofo americano Daniel John Callahan fundou o primeiro instituto de pesquisa bioética, The Hastings Center, desenvolvendo o campo da ética biomédica.

Em 1970, Van Rensselaer Potter, bioquímico americano considerado o pai da Bioética, usou este termo referindo-se à necessidade de integrar Biologia e Ética²¹. Em 1971, Potter publicou o livro *Bioethics: bridge to the future*, concebendo a Bioética como a ciência da sobrevivência, já que serviria de ponte entre a ciência e a ética da vida²².

Também em 1971, Hellegers fundou o Kennedy Institute of Ethics, na Georgetown University. E a partir desse momento, a Bioética estrutura-se academicamente e multiplicam-se os comitês e centros de Bioética.

Em 1978, nasceu Louise Brown, a primeira “Bebê-proveta”. Essa nova tecnologia gerou vidas humanas, mas também perguntas sobre a ética da reprodução humana. Hoje calcula-se que mais de 8 milhões de pessoas nasceram como resultados de FIV e outras técnicas de reprodução assistida²³.

Em 1979, Tom Beauchamp and James Childress publicaram o livro *Princípios da Ética biomédica*, propondo como princípios a autonomia, a beneficência, a não maleficência e a justiça²⁴.

Em 1988, Potter publicou *Global Bioethics: Building on the Leopold legacy*²⁵, em uma tentativa de ampliar o alcance da Bioética e não reduzi-la à Ética Biomédica. Bioética Global “é a unificação da Bioética Médica e da bioética ecológica” (Potter em ten Have, 2016, p. 34)²⁶. A Bioética Global enfatiza os dois significados da palavra Global: unificado e amplo nos conteúdos, e com alcance mundial²⁶.

Em 2005, os países membros da UNESCO aprovaram por aclamação a Declaração Universal de Bioética e Direitos Humanos (DUBDH), evidenciando assim a relação entre Bioética e direitos humanos, e dando uma nova posição à Bioética no plano do direito internacional. Isso deu um novo impulso ao *Intergovernmental Bioethics Committee* (IGBC) e o *International Bioethics Committee* (IBC), que devem ajudar a implementar os princípios da DUBDH a nível global²⁷.

Vê-se que a história da Bioética entrelaça-se com o surgimento de novas biotecnologias. E precisamente a partir de 2000, testemunhamos uma expansão exponencial de novos conhecimentos tecnológicos, sobretudo na área da engenharia genética (2003 Projeto Genoma Humano, 2012 CRISPR-Cas9, 2016 doação mitocondrial, 2018 bebês-CRISPR). Também na área da biologia sintética²⁸. E finalmente, na era digital, com avanços na robótica e na inteligência artificial²⁹.

Após repassar brevemente o caminho da Bioética, desde sua origem até hoje, ainda nos resta perguntar: como será a Bioética do futuro? *The Nuffield Council on Bioethics*, um prestigioso conselho de Bioética no Reino Unido, analisou o que está no horizonte da Bioética e reorganizou o seu trabalho em cinco áreas:

1- Início da vida: com dilemas desde o sequenciamento genômico de recém-nascidos à produção de gametas in vitro. 2- Saúde e sociedade: da identidade de gênero ao congelamento após a morte. 3- Dados e tecnologia: da robótica na área de saúde, ao *biohacking* e à aplicações das neurociências ao crime. 4- Animais, alimentos e meio ambiente: das alternativas à carne à desextinção de animais. 5- Ética da pesquisa: cultura de pesquisa, pesquisas em emergências globais³⁰.

Necessitamos uma ética que, partindo do dado científico, analisa racionalmente a licitude da intervenção humana sobre o homem e o meio ambiente. Na bioética, busca-se a dimensão moral da intervenção do homem sobre a vida em sentido amplo, do ponto de vista da razão. Para isso, pode-se usar o método triangular: partir do dado científico, passar pela leitura antropológica, e chegar à elaboração ética³¹.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Após considerar o percurso histórico da Bioética, sua necessidade actual e seu panorama futuro, concluímos com a necessidade de uma Bioética verdadeiramente Global, com métodos e princípios consolidados, e capaz de dar respostas aos dilemas actuais. Portanto, os três desafios principais da Bioética são: ampliar a visão, contar com um fundamento antropológico e ser capaz de ser pró-activa.

No que se refere à Bioética Global (global nos conteúdos e no alcance), o desafio é deixar de considerar exclusivamente os dilemas Bioéticos da área clínica, como por exemplo: aborto, reprodução assistida, transplantes, eutanásia, experimentos com seres humanos, relação médico-paciente, consentimento informado... E incluir dilemas da Bioética Global como perda da biodiversidade, segurança alimentar, armas biológicas, *biohacking*, tráfico de órgãos, turismo médico, comercialização da pesquisa médica, mudanças climáticas, migrações, pobreza, guerras, exploração de populações vulneráveis... A necessidade de ampliar a visão aplica-se não somente aos conteúdos mas também ao alcance dos sujeitos e sociedades envolvidas.

Sobre a necessidade de consolidar os seus métodos e princípios, sabemos que é uma realidade normal para uma disciplina recente como a Bioética. Mas não deixamos de sublinhar a necessidade de um fundamento ontológico. Isso responde a como será a Bioética que tratará os dilemas. Qual será a ética para uma Bioética? E como a ética depende da antropologia, qual é a visão que se tem do homem? Vemos que a carência de um fundamento antropológico, seria um problema para uma Bioética Global, pois um mesmo caso pode ter “soluções” diferentes se for tratado do ponto de vista de uma ética utilitarista ou de uma ética personalista, por exemplo.

Finalmente, há necessidade de uma Bioética capaz de responder aos dilemas actuais, que está relacionada com o desafio de ser pró-activa. Por um lado, isto refere-se à capacidade de actualização nos campos tecnológicos que surgem constantemente. Não sabemos com certeza quais serão os dilemas éticos que teremos com o surgir de

novas tecnologias nas próximas décadas. Portanto, queremos que a Bioética seja pró-ativa e propositiva. Ou seja, uma bioética que não se reduza à dizer quais aplicações da tecnologia não são recomendáveis. Mas uma Bioética que seja capaz de se adiantar, de ver possíveis dilemas e de chegar a propor caminhos para um avanço científico ético, inclusive à inspirar o desenvolvimento de outras tecnologias de acordo com a ética. Uma Bioética que não se limite a dizer por onde não devemos ir, senão que, além deste passo necessário, indique também vias de desenvolvimento sustentável para o ambiente e para o homem, verdadeiras soluções bioéticas.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Sharecare. Tecnologia na pandemia: Qual sua importância durante a Covid-19? [Internet]. Sharecare; 2020 [citado Abril 2021]. Disponível em: <https://sharecare.com.br/covid19/tecnologia-na-pandemia/>
2. López LP. El hombre y el animal: Nuevas fronteras de la antropología. Biblioteca Autores Cristianos; 2008.
3. Cheng M. Man with 3 faces: Frenchman gets 2nd face transplant [Internet]. 2018 [cited March 2021]. Disponível em: <https://medicalxpress.com/news/2018-04-frenchman-2nd-transplant.html>
4. Paullier J. ¿Por qué la concepción del bebé de “tres padres” se realizó en México? [Internet]. BBC News; 2016. Disponível em: <https://www.bbc.com/mundo/noticias-37491942>
5. Zippi Brand F. Google Baby [Internet]. HBO; 2012 [cited March 2021]. Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=pQGIAM0iWFM>
6. Honderich H. Nebraska grandmother acts as surrogate for gay son. BBC News; 2020 [cited March 2021]. Disponível em: <https://www.bbc.com/news/world-us-canada-47780124>
7. BBC News. “I can’t let go of my remaining embryos” [Internet]. 2020. Disponível em: <https://www.bbc.com/news/54890580>
8. Honderich H. Baby girl born from record-setting 27-year-old embryo [Internet]. BBC News; 2020 [cited March 2021]. Disponível em: <https://www.bbc.com/news/world-us-canada-55164607>
9. Von Zuben M, Rosa H. Homem trans engravida para realizar sonho do casal de ter filhos: “Demonstração de amor” [Internet]. 2019 [citado Maio 2021]. Disponível em: <https://g1.globo.com/sp/campinas-regiao/noticia/2019/08/09/homem-trans-engravida-para-realizar-sonho-do-casal-de-ter-filhos-demonstracao-de-amor.ghtml>
10. Pinto M. Brasil: Vale vai pagar 7 mil milhões de dólares pela tragédia de Brumadinho em 2019 [Internet]. RFI; 2021 [citado Março 2021]. Disponível em: <https://www.rfi.fr/pt/brasil/20210205-lhados>
11. United Nations High Commissioner for Refugees. Climate change and disaster displacement [Internet]. UNHCR; 2021 [cited March 2021]. Disponível em: <https://www.unhcr.org/climate-change-and-disasters.html>
12. Doudna JÁ, Sternberg SH. A Crack in Creation: Gene Editing and the Unthinkable Power to Control Evolution (Illustrated Edition). Houghton Mifflin Harcourt; 2017.
13. Marchione M. Chinese researcher claims first gene-edited babies [Internet]. AP NEWS; 2018 [cited March 2021]. Disponível em: <https://apnews.com/article/4997bb7aa36c45449b488e19ac83e86d>
14. North AR, Burt A, Godfray HCJ. Modelling the suppression of a malaria vector using a CRISPR-Cas9 gene drive to reduce female fertility. BMC Biology. 2020; 18(1): 98. <https://doi.org/10.1186/s12915-020-00834-z>
15. Cyranoski D. Japan approves first human-animal embryo experiments. Nature; 2019. doi: <https://doi.org/10.1038/d41586-019-02275-3>
16. Inside. This engineer created a robot clone [Internet]. 2016 [cited April 2021]. Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?app=desktop&v=v-m4cDjXO1g&list=PLF6iQKWsl2jwRdW-IW9wFrZ6rSyXaEp6t&index=138>
17. Tsui K. Transhumanism: Meet the cyborgs and biohackers redefining beauty [Internet]. 2020 [cited March 2021]. Disponível em: <https://www.cnn.com/style/article/david-vintiner-transhumanism/index.html>
18. Solinís G(Org.). Global bioethics: what for? Twentieth anniversary of UNESCO’s Bioethics programme [Internet]. UNESCO; 2015. [cited May 2021]. Disponível em: <https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000231159>
19. Acta Apostolicae Sedis. Laudato Si’. Libreria Editrice Vaticana, CVII(9); 2015. p.847–945.
20. Rawlinson MC. Bioethics: A bridge to the future? In G. Solinís (Org.), Global bioethics: What for? Twentieth anniversary of UNESCO’s Bioethics Programme. UNESCO; 2015. p. 31–34.

21. Potter VR. Bioethics, the science of survival. *Perspectives in Biology and Medicine*. 1970; 14(1): 127–153. doi: <https://doi.org/10.1353/pbm.1970.0015>
22. Potter VR. Bioethics: Bridge to the future [Internet]. 1971 [cited March 2021]. Disponível em: <http://catalog.hathitrust.org/api/volumes/oclc/226527.html>
23. European Society of Human Reproduction and Embryology. More than 8 million babies born from IVF since the world's first in 1978: European IVF pregnancy rates now steady at around 36 percent, according to ESHRE monitoring [Internet]. 2018 [cited April 2021]. Disponível em: <https://www.sciencedaily.com/releases/2018/07/180703084127.htm>
24. Beauchamp TL. & Childress JF. *Methods and principles in biomedical ethics*. *Journal of Medical ethics*. 2001; 29(5): 269-274.
25. Potter VR. *Global Bioethics: Building on the Leopold legacy*. Michigan State University Press: East Lansing. 1998.
26. Ten Have H. *Global Bioethics: An introduction*. Routledge; 2016.
27. UNESCO. Universal declaration on bioethics and human rights [Internet]. 2005 [cited March 2021]. Disponível em: http://portal.unesco.org/en/ev.phpURL_ID=31058&URL_DO=DO_TOPIC&URL_SECTION=201.html
28. Benanti P. *Realtà sintetica: Dall'aspirina alla vita: come ricreare il mondo?*. Italy: Castelvechi; 2018.
29. Benanti P. *Digital age. Teoria del cambio d'epoca. Persona, famiglia e società*. San Paolo Edizioni; 2020.
30. The Nuffield Council on Bioethics. Horizon scanning [Internet]. 2020 [cited March 2021]. Disponível em: <https://www.nuffieldbioethics.org/what-we-do/horizon-scanning>
31. Sgreccia E. Manuale di bioetica. Fondamenti ed etica biomédica. *Medicina E Morale*. 1994; 44(1): 179-180.

Desafios, problemas e dilemas bioéticos em tempos de Covid-19

Challenges, problems and bioethical dilemmas in Covid 19 times

António Hélder Manuel Francisco ¹ , Mário Fresta² , Jorge Lima³

RESUMO

A gestão das questões bioéticas deve alicerçar-se em princípios e recomendações bem estabelecidas. Neste estudo do tipo bibliométrico, fez-se o levantamento do volume de publicações científicas no âmbito da Covid-19 (e cumulativamente em Bioética), publicados na base de dados (BD) Biblioteca Virtual de Saúde (BVS) durante o período de 1 de Janeiro de 2020 à 31 de Março de 2021, identificando-se diversos tópicos focados, visando disponibilizar aos profissionais e investigadores na área das ciências Médicas e da Saúde, particularmente em Angola, evidências que promovam a eticidade das políticas e práticas no combate a esta pandemia, na atenção às populações e na assistência aos doentes.

No período de estudo estabelecido a BD devolveu 118 483 publicações (260/dia) para a expressão "Covid", e 158 (0,35/d) para "Bioética e Covid". Destas, foram incluídas no estudo 57 artigos que possuíam como assunto principal o objectivo da nossa pesquisa. Os principais tópicos pesquisados foram ética da pesquisa 11(19,3%), a justiça/injustiça 10(17,5%) e a alocação de recursos escassos 6(10,5%). As três questões adicionadas as 25 já existentes sobre Bioética e Covid foram: é ético não informar ou desinformar (infodemia)?, é ético o "nacionalismo vacinal"?, é ético penalizar alguém pela não-vacinação ou escolha da vacinação anti Covid-19?). Assim sendo, concluímos que a prevenção, combate e assistência à Covid-19 possui uma profunda dimensão Bioética, unida mas distinta de aspectos legais, organizativos e de gestão. É recomendável promover investigação bioética em Covid-19 e a sua translacção nas políticas e práticas. Deve aprofundar-se o estudo da "Ethosprudência" e elaborar antecipadamente "protocolos de ética médica" para apoiar o processo de decisão.

Palavras-chave: Covid-19; Angola; Bioética

ABSTRACT

The management of bioethical issues should be based on well-established principles and recommendations. In this bibliometric study, we surveyed the volume of scientific publications on Covid-19 (and cumulatively on Bioethics), published in the database (DB) Virtual Health Library (VHL) from January 1st 2020 to March 31st 2021, identifying several focused topics, in order to provide professionals and researchers in the field of medical and health sciences, particularly in Angola, with evidence that promotes the ethics of policies and practices in combating this pandemic, in caring for the population and, patients. In the established study period, the DB returned 118 483 publications (260/day) for the expression "Covid", and 158 (0.35/day) for "Bioethics and Covid". Of these, 57 articles that had our research objective as their main subject were included in the study. The main topics searched were research ethics 11(19,3%), justice/injustice 10(17,5%) and allocation of scarce resources 6(10,5%). The three questions added to the 25 already existing on Bioethics and Covid were: is it ethical to not inform or misinform (infodemy)?, is "vaccine nationalism" ethical?, is it ethical to penalize someone for non-vaccination or choice of anti Covid-19 vaccination?). Therefore, we conclude that preventing, combating and assisting Covid-19 has a profound bioethical dimension, united but distinct from legal, organisational and managerial aspects. It is recommended to promote bioethical research on Covid-19 and its translation into policies and practices. The study of 'Ethosprudence' should be deepened and 'medical ethics protocols' developed in advance to support the decision-making process.

Keywords: Covid-19; Angola; Bioethics

1- Universidade Agostinho Neto, Centro de Estudos Avançados em Educação e Formação Médica, Luanda, Angola. Orcid: [0000-0002-4656-2485](https://orcid.org/0000-0002-4656-2485)

2- Centro de Estudos Avançados em Educação e Formação Médica, Universidade Agostinho Neto, Luanda, Angola. Orcid: [0000-0003-1000-6361](https://orcid.org/0000-0003-1000-6361)

3- Faculdade de Medicina, Universidade Agostinho Neto, Luanda, Angola.

- Autor correspondente. Email: helderhumilde@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.54283/RACSaude.v3iedsupl1.2022.p49-54>

Recebido: Maio 2022 / Publicado: Agosto 2022



INTRODUÇÃO

O combate à corrente pandemia de Covid-19, a assistência às populações e o tratamento dos doentes suscitam uma série de questões de natureza científica e tecnológica, assim como política e socioeconómica amplamente reconhecidas, mas também levantam desafios, problemas e dilemas morais e éticos cuja importância torna-se cada vez mais evidente. Muitas não são questões propriamente novas¹ (mas antes destapadas, agravadas ou matizadas pela Covid-19), são sobretudo questões que têm de ser devidamente tratadas a nível mundial, nacional, institucional e pessoal. A gestão das questões bioéticas deve alicerçar-se em princípios e recomendações bioéticas bem estabelecidas, começando pela Declaração Universal sobre Bioética e Direitos Humanos² complementada pela declaração da UNESCO específica para a Covid-19³ e pode ou deve ser suportado por normas ou recomendações às instituições e profissionais^{4,5}, inclusive sobre o desenvolvimento de pesquisa⁶, desejavelmente alinhadas com o Biodireito e a lei.

No caso de Angola, foi precocemente criada uma Comissão Multisectorial⁷ que elaborou o Plano Nacional de Contingência (PNC)⁸ para o controlo da epidemia por *Coronavírus* e, nesse quadro, o Ministério do Ensino Superior, Ciência, Tecnologia e Inovação (MESCTI) elaborou o Plano Sectorial de Contingência para o controlo da pandemia de Covid-19 e criou um Grupo Técnico-Científico (GTC)¹⁰ com a missão de prestar apoio aos órgãos responsáveis pela implementação do PNC, produzindo informações relevantes, com base na evidência científica disponível e actualizada, que sirvam de recomendação e de base para a tomada de decisões pelos profissionais de saúde, bem como para apoio às equipas de investigação científica, organizadas em diversas subcomissões, incluindo a de bioética.

A subcomissão de Bioética do GTC, para além de análises, pareceres e relatórios, elaborou o capítulo “Covid-19 em Angola: que desafios bioéticos? Como “fazer o bem?” de um livro digital publicado no website nacional de ciência¹¹, que serviu de base à maioria das questões bioéticas que cá se apresentam. Foi também produzido o capítulo “Covid-19 em Angola: do início à circulação comunitária ”dados e desafios)¹² incluído em uma publicação internacional.

Assim, a presente pesquisa apresenta o panorama da investigação em Covid-19 e Bioética, e compartilha um conjunto de questões (atendendo à sua frequência, à gravidade ou à percepção das pessoas), com o propósito de gerar uma ampla consciência e debate que possa enriquecer as políticas e práticas nesta matéria em Angola.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo do tipo bibliométrico. A Bibliometria consiste em uma técnica quantitativa e estatística usada com o fim de mensurar os índices de produção e disseminação do conhecimento científico, para auxiliar na percepção de novas temáticas, bem como identificar tendências para pesquisas futuras¹³.

O levantamento bibliográfico foi feito na base de dados Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) aos 05 de Abril de 2021, usando como expressões de busca as palavras “Covid”, “Covid AND Bioethics em cada trimestre de 2020 até ao primeiro de 2021.

Com vista a triagem dos dados, do total de fontes recuperadas procedeu-se à identificação do respectivo tópico principal a partir do título e palavras-chave, complementada com leitura do resumo quando necessário seleccionando aqueles com enfoque no binómio Bioética e Covid.

Para além do tratamento bibliométrico acima descrito, os autores retomaram vinte e duas questões relevantes de bioética em Covid da sua anterior publicação “Covid-19 em Angola: Que desafios bioéticos? Como “fazer o bem?”¹¹ “identificadas a partir de notícias e debates na comunicação e nas redes sociais, nomeadamente no espaço angolano, conjugadas com revisão bibliográfica e documental) a que foram acrescentadas três novas questões identificadas mais recentemente com a mesma metodologia”.

Resultados

Usando as expressões de busca “Covid”, “Covid AND Bioethics” no ano de 2020 o sistema retornou 95 946 (média 262/dia) publicações, e 139 (média 0,38/d) publicações respectivamente, enquanto agregando o primeiro trimestre

de 2021 houve 118 483 (média 260/d) e 158 (média 260/d) publicações, com maiores valores no 3º trimestre de 2020 (Fig.1).

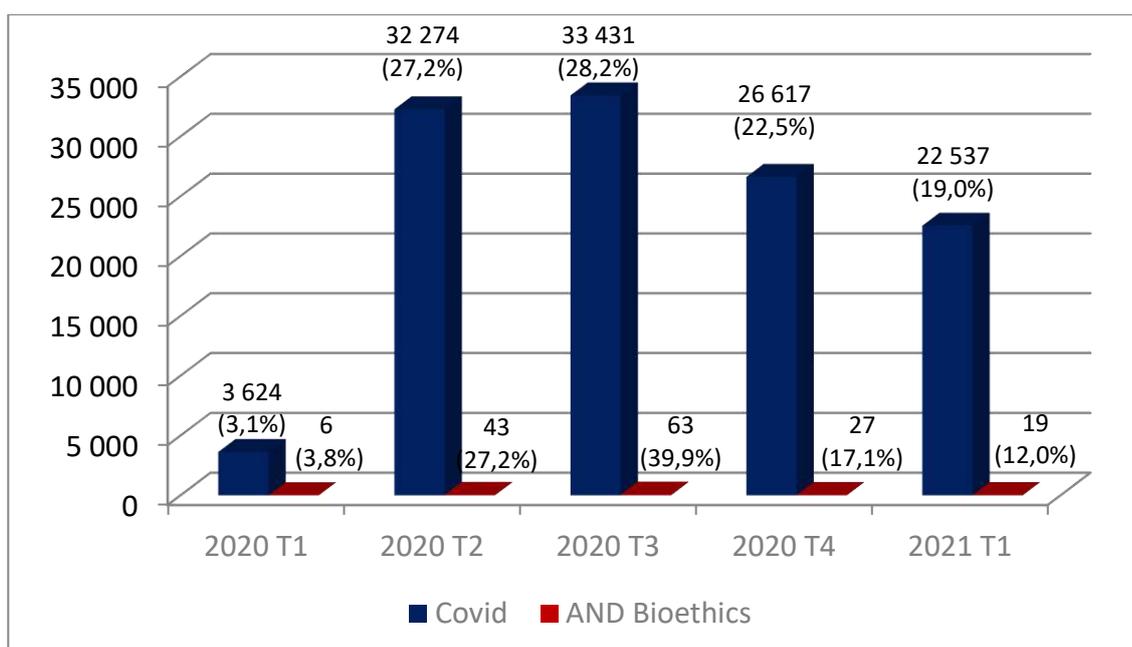


Figura 1- Resultados da busca na BD BVS usando as expressões de busca “Covid” e “Covid AND Bioethics” por trimestre (4 trimestres de 2020 a 1º trimestre de 2021)

Conforme ilustrado na Tabela 1, quando analisamos as 57 publicações incluídas no estudo, tendo como assunto principal a expressão “Bioethics”, constatou-se que os tópicos mais investigados foram a própria “Ética em pesquisa” (no âmbito da Covid-19) com 11 publicações, a “Justiça/injustiça” (principalmente na óptica da equidade e da vulnerabilidade) com 10 e a “Alocação de recursos escassos” com 6, seguidos de outros três tópicos com 3 publicações cada uma (normas jurídicas, triagem de doentes e um tópico genérico com foco mal definido ou multifocal), mais quatro tópicos com 2 publicações cada uma (educação em saúde, cuidados paliativos, tomada de decisão e vacinas) e finalmente um conjunto de treze tópicos com uma única publicação cada uma (acta de evento científico, cloroquina, distanciamento físico e medidas restritivas, gestação, indeterminado, informática, objecção de consciência, odontopediatria, pessoas com deficiência, política de saúde, prisões, transplante de órgãos, reabertura das organizações de saúde).

Tabela 1 – Resultados da busca na BD BVS usando as expressões de busca "Covid AND Bioethics" com assunto principal “bioética” (01 de Janeiro de 2020 a 31 de Março de 2021).

Tópicos	Números de artigos encontrados por termos ou expressão caso aplicável	Total	%
Ética em pesquisa	1	11	19,3
Justiça/Injustiça	1	10	17,5
Alocação de recursos	1	6	10,5
Normas jurídicas; triagem; genérico/multifocal	3	9	15,8
Educação para saúde; Cuidados paliativos, Tomada de decisão; Vacinas	4	8	14,0
Acta de evento científico; Cloroquina; Distanciamento físico e medidas restritivas, Gestação, Indeterminado; Informática; Objecção de consciência; Odontopediatria; Pessoa com deficiência; Política de saúde; Prisões; Transplante de órgãos; Reabertura das organizações de saúde	13	13	22,8
Total		57	100

Em apêndice apresentam-se as 25 questões sobre Covid e Bioética, incluindo três novas: é ético não informar ou desinformar (infodemia)?, é ético o “nacionalismo vacinal”?, é ético penalizar alguém pela não-vacinação ou escolha da vacinação anti Covid-19?.

DISCUSSÃO

A investigação científica em torno da Covid-19 tem sido intensa, uma média de 260 publicações por dia (superior a que é feita em gripe ou malária), entretanto apenas a cada 2,5 dias surge uma publicação simultaneamente dedicada à Bioética. Estes números evidenciam escassez de investigação no campo da Bioética relacionada com a Covid-19. O 3º trimestre de 2020 teve o maior número de publicações tanto usando a expressão de busca “Covid” bem como “Covid AND Bioethics”, que parece declinar paulatinamente, por razões não esclarecidas.

Apenas três tópicos em vinte e três (ética em pesquisa, justiça/injustiça e gestão de recursos escassos – sempre no contexto da corrente pandemia) representam quase metade das publicações em “Covid” com assunto principal “bioética” (27 ou 47% em 57), possivelmente por serem aqueles com maior conflitualidade efectiva ou potencial. Por outro lado, acreditamos que esse panorama possa evoluir, aumentando as investigações sobre vacinas anti-Covid e suas implicações éticas (dadas as polémicas sobre a sua qualidade, eficácia e segurança, assim como questões de escassez, justiça, cooperação e solidariedade, muito evidentes na região africana).

Quanto às vinte e cinco questões sobre a Covid-19 apresentadas em apêndice elas reflectem não apenas a literatura, mas sobretudo os debates públicos que em Angola (e no mundo) vêm acontecendo, o que parece particularmente importante porque as inquietações dos cidadãos são uma importante variável no sucesso do combate à pandemia. Chamou a atenção o volume, multiplicidade e diversidade dessas questões que evidenciam o peso e relevância da dimensão Bioética na problemática Covid-19 e aconselha um cuidado redobrado por parte das agências internacionais, governos e instituições, incluindo as autoridades sanitárias.

O capítulo publicado no portal angolano Ciência¹¹ ilustra como essas questões podem ser discutidas à luz das recomendações internacionais, da literatura, e como essas questões foram tratadas em situações sanitárias afins ou pandemias anteriores. Algumas das questões podem parecer simplistas, ingénuas ou de resposta automática, mas têm sido formuladas dessa forma pelos cidadãos, incluindo profissionais de saúde, e a prática demonstra que estão frequentemente longe da unanimidade.

As narrativas, debates, princípios e recomendações bioéticas relacionados com essas questões devem sustentar guias ou normas coerentes que apoiem as decisões dos serviços de saúde e seus profissionais.

CONCLUSÃO

A prevenção, combate e assistência à Covid-19 têm uma profunda dimensão Bioética, ligada mas distinta de aspectos legais, organizativos e de gestão.

É recomendável promover investigação bioética em Covid-19 e a sua translação nas políticas e práticas.

Deve aprofundar-se o estudo da “Ethosprudência” e elaborar antecipadamente “protocolos de ética médica” para apoiar o processo de decisão.

Em cada caso específico, a decisão bioética, apoiada em princípios e normas, depende sempre do contexto, das especificidades e da consciência.

REFERÊNCIAS

1. World Health Organization. Guidance for managing ethical issues in infectious disease outbreaks [Internet]. World Health Organization. 2016 [cited March 2020]. Available from: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/250580>
2. UNESCO. Declaração Universal sobre Bioética e Direitos Humanos [Internet]. 2006 [cited 2020]. Available from: https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000146180_por
3. Comité Internacional de Bioética (CIB) de la UNESCO & Comisión Mundial de Ética del Conocimiento Científico y la Tecnología (COMEST) de la UNESCO. Declaración sobre el Covid-19: consideraciones éticas desde una perspectiva global [Internet]. 2020 [cited 2020]. Available from: https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000373115_spa
4. British Medical Association (BMA). Covid-19– ethical issues [Internet]. A guidance note. 2020 [cited 2020]. Available from: <https://www.bma.org.uk/media/2226/bma-covid-19-ethics-guidance.pdf>

5. The Hastings Center. Ethical Framework for Health Care Institutions Responding to Novel Coronavirus SARS-CoV-2 (Covid-19). Guidelines for Institutional Ethics Services Responding to Covid-19 [Internet]. Managing Uncertainty, Safeguarding Communities, Guiding Practice. 2020 [cited October 2020] <https://www.thehastingscenter.org/wp-content/uploads/HastingsCenterCovidFramework2020.pdf>

6. World Health Organization. Distilling existing guidance to support Covid-19 R&D. Ethical standards for research during public health emergencies [Internet]. 2020 [cited 2020]. Available from: <https://www.who.int/publications/i/item/WHO-RFH-20.1>

7. Despacho Presidencial Interno N.º04-A/2020 de 13 de Março (cria a Comissão Multisectorial para Prevenção e Combate da Covid-19).

8. Comissão Interministerial para as Emergências (República de Angola). Plano Nacional de Contingência Para o Controlo da Epidemia por Coronavírus (2019nCoV). Luanda, Fevereiro de 2020.

9. Ministério do Ensino Superior, Ciência, Tecnologia e Inovação da República de Angola (MESCTI). Plano sectorial de contingência do MESCTI para o controlo da pandemia Covid-19. Luanda, 15 de Abril 2020.

10. Despacho nº. 03/20 de 26 de Março da Ministra do Ensino Superior, Ciência, Tecnologia e Inovação MESCTI), cria o Grupo de Trabalho Técnico-Científico (Coordenadora: Prof. Doutora Maria Fernanda Afonso Dias Monteiro, Coordenador-Adjunto: Prof. Doutor Albano Vicente Lopes Ferreira).

11. Francisco AH, Fresta M. “Covid-19 em Angola: Que desafios bioéticos? Como “fazer o bem?” [Internet]. Portal ciência.ao. 2020 [cited 2020]. Available from: <https://ciencia.ao/covid-19/item/1032-covid-19-em-angola-que-desafios-bioeticos-como-fazer-o-bem>

12. Fresta M, Freitas H, Lourenço H. Covid-19 em Angola: Do início à circulação comunitária (Dados e Desafios). Em: Barros F, Hartz Z, Fortes F, Ferrinho P (editores). O enfrentamento da Covid-19 nos países da CPLP. Brasília, 2020. ISBN 978-65-88631-06-5.

13. Quevedo Silva F, Moll Brandão M, Biagi Almeida Santos E, Vils L. Estudo Bibliométrico: Orientações sobre aplicação. Revista Brasileira de Marketing. 2016; 15(2): 246-262.

APÊNDICE

Questões bioéticas sobre a Covid-19 (negritou-se as palavras ou expressões chave)

1. Como distribuir de maneira ética **recursos escassos**, como leitos e ventiladores de Unidades de Terapia Intensiva (determinando quem vive e quem morre)?
2. É ético **ponderar a sobrevivência a curto e a longo prazo do doente** na gestão terapêutica de um bem insuficiente?
3. É ético **priorizar-se a assistência aos profissionais de saúde**, com o fundamento ético de que são cruciais para combater a pandemia?
4. É ético **discriminar ou excluir os doentes com pior prognóstico** (idosos, co-morbilidades, etc.)?
5. É ético assistir os doentes e utentes dos serviços de saúde **com base na sua situação social, económica, escolaridade, religião, sexo, idade** ou outra?
6. É ético **respeitar-se a vontade do doente** quanto ao tratamento ou suspensão do mesmo?
7. É ético **profissionais de saúde e todos os trabalhadores envolvidos na assistência aos doentes trabalharem sem acesso adequado aos EPI e formação em biosegurança?**
8. Como ser ético na **triagem, admissão hospitalar e encaminhamento do doente** com Covid-19?
9. É ético uma pessoa **recusar ou resistir à restrição da circulação** (confinamento, quarentena, isolamento)?
10. É ético uma pessoa **recusar ou resistir à colheita de produtos biológicos** para realização dos testes à Covid-19 para detecção dos **antígenos virais**?
11. É ético uma pessoa **recusar ou resistir à colheita de produtos biológicos** para realização dos testes à Covid-19 para detecção dos **anticorpos**?
12. É ético a **administração obrigatória (ou exclusão) da vacina anti-Covid-19** (quando existir) a alguma pessoa, para grupos de risco ou toda a população?
13. É ético **um infectado negar informações** (ou prestar informações falsas ou incompletas) sobre os seus contactos (para sua protecção e comunitária)?
14. É ético **divulgar os dados pessoais sobre o estado infeccioso e os contactos** de alguém?

15. É ético **contactar fisicamente, participar em aglomerações e não usar máscara** (contra o que está recomendado)?

16. Como tomar decisões éticas em matéria de Covid-19 sobre **pessoas incapazes de decidir** (menores, doentes psiquiátricos, doentes em coma, etc.)?

17. É ético um profissional de saúde praticar uma norma ou protocolo **diferente ou contrário ao vigente** no país ou na instituição onde trabalha?

18. Quem decide a **eticidade de qualquer investigação científica** em matéria de Covid-19?

19. Que aspectos deve observar uma **investigação científica em Covid-19 para ser considerada ética**?

20. Que aspectos éticos devem ser observados na **publicação de uma investigação científica** sobre a Covid-19?

21. É ético os serviços **não fornecerem às pessoas os resultados dos seus exames**, nomeadamente da testagem da Covid-19?

22. É ético alguém decidir (**escolha pessoal**) **que deve realizar teste** à Covid-19?

23. É ético **não informar ou desinformar** (infodemia)?

24. É ético o “**nacionalismo vacinal**”?

25. É ético penalizar alguém pela **não-vacinação ou escolha** da vacinação anti Covid-19?

APÊNDICE

Questões bioéticas sobre a Covid-19 (negritou-se as palavras ou expressões chave)

1. Como distribuir de maneira ética recursos escassos, como leitos e ventiladores de Unidades de Terapia Intensiva (determinando quem vive e quem morre)?
2. É ético ponderar a sobrevivência a curto e a longo prazo do doente na gestão terapêutica de um bem insuficiente?
3. É ético priorizar-se a assistência aos profissionais de saúde, com o fundamento ético de que são cruciais para combater a pandemia?
4. É ético discriminar ou excluir os doentes com pior prognóstico (idosos, comorbilidades, etc.)?
5. É ético assistir os doentes e utentes dos serviços de saúde com base na sua situação social, económica, escolaridade, religião, sexo, idade ou outra?
6. É ético respeitar-se a vontade do doente quanto ao tratamento ou suspensão do mesmo?
7. É ético profissionais de saúde e todos os trabalhadores envolvidos na assistência aos doentes trabalharem sem acesso adequado aos EPI e formação em biosegurança?
8. Como ser ético na triagem, admissão hospitalar e encaminhamento do doente com Covid-19?
9. É ético uma pessoa recusar ou resistir à restrição da circulação (confinamento, quarentena, isolamento)?
10. É ético uma pessoa recusar ou resistir à colheita de produtos biológicos para realização dos testes à Covid-19 para detecção dos antígenos virais?
11. É ético uma pessoa recusar ou resistir à colheita de produtos biológicos para realização dos testes à Covid-19 para detecção dos anticorpos?
12. É ético a administração obrigatória (ou exclusão) da vacina anti-Covid-19 (quando existir) a alguma pessoa, para grupos de risco ou toda a população?
13. É ético um infectado negar informações (ou prestar informações falsas ou incompletas) sobre os seus contactos (para sua protecção e comunitária)?
14. É ético divulgar os dados pessoais sobre o estado infeccioso e os contactos de alguém?
15. É ético contactar fisicamente, participar em aglomerações e não usar máscara (contra o que está recomendado)?

16. Como tomar decisões éticas em matéria de Covid-19 sobre pessoas incapazes de decidir (menores, doentes psiquiátricos, doentes em coma, etc.)?
17. É ético um profissional de saúde praticar uma norma ou protocolo diferente ou contrário ao vigente no país ou na instituição onde trabalha?
18. Quem decide a eticidade de qualquer investigação científica em matéria de Covid-19?
19. Que aspectos deve observar uma investigação científica em Covid-19 para ser considerada ética?
20. Que aspectos éticos devem ser observados na publicação de uma investigação científica sobre a Covid-19?
21. É ético os serviços não fornecerem às pessoas os resultados dos seus exames, nomeadamente da testagem da Covid-19?
22. É ético alguém decidir (escolha pessoal) que deve realizar teste à Covid-19?
23. É ético não informar ou desinformar (infodemia)?
24. É ético o “nacionalismo vacinal”?
25. É ético penalizar alguém pela não-vacinação ou escolha da vacinação anti Covid-19?

LISTA DE AUTORES

Alberto García Gómez C04

António Helder M. Francisco C07; C09

Antônio Lemos C06

Gabriele Cornelli C07

João Schwalbach C05

Jorge Lima C09

Jorge Seixas C02

Lílian Santos C08

Mário Fresta C09

Monique Pyrrho C03

Raul Carlos Vasques Araújo C01

Volnei Garrafa C03

RACsaúde

Rev. Ang. de Ciênc. da Saúde

2022 Ag: 1 - 40

ISSN (Online): 2789-2832 / ISSN (Print): 2789-2824

Equipa Multidisciplinar de Profissionais de Saúde, Docentes e Investigadores Nacionais