



ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE  
ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE



## 42º CONSELHO DIRETOR

### 52ª SESSÃO DO COMITÊ REGIONAL

Washington, D.C., 25 a 29 de setembro de 2000

*Tema 4.5 da Agenda Provisória*

CD42/9 (Port.)

25 julho 2000

ORIGINAL: ESPANHOL-INGLÊS

### AVALIAÇÃO DO PROGRAMA REGIONAL DE BIOÉTICA

O Programa Regional de Bioética foi estabelecido em Santiago, Chile, pela Resolução CD37.R9 do Conselho Diretor, em 1993. Nos termos de um convênio entre a OPAS, a Universidade do Chile e o governo chileno, o Programa iniciou suas operações em 1994. A resolução que criou o Programa estabelecia que este fizesse uma avaliação das suas atividades e apresentasse seus resultados ao Conselho Diretor em 2000.

Este documento apresenta os resultados de um processo de avaliação interna e externa e inclui um breve resumo dos antecedentes, objetivos, atividades e resultados alcançados pelo Programa até agora. Inclui também, em anexo, o relatório preparado pelo avaliador externo, Dr. James F. Drane.

Em sua 126ª Sessão, o Comitê Executivo discutiu o tema e aprovou uma resolução (CE126.R6, anexa), para consideração do Conselho Diretor.

## ÍNDICE

|   | <i>Página</i> |
|---|---------------|
| 1. Antecedentes .....                                       | 3             |
| 2. Missão e objetivos do Programa Regional de Bioética..... | 4             |
| 3. Contexto e desenvolvimento do Programa .....             | 7             |
| 4. Síntese das atividades do Programa.....                  | 8             |
| 5. Perspectivas futuras .....                               | 12            |
| Anexo A: Avaliação do Programa Regional de Bioética         |               |
| Anexo B: Resolução CE126.R6                                 |               |

## 1. Antecedentes

A partir da década de 70, nos países desenvolvidos surgiu um número importante de centros, institutos, programas educacionais e de pesquisa em bioética. Atualmente, pode-se encontrar numerosas organizações deste tipo nos Estados Unidos e Canadá e um número crescente nos países europeus. Em um grande número de países, especialmente nos mais industrializados, há comissões nacionais de bioética. Entre os centros existentes vale destacar, pela influência que conseguiram, o Instituto Kennedy de Ética da Universidade de Georgetown (1971), o Centro Hastings de Nova York (1969) e o Programa Acadêmico com grau de Mestrado da Universidade Complutense de Madri (1987). No âmbito internacional existem outras instâncias de fomento da bioética, tais como o Comitê Internacional de Bioética criado pela UNESCO em 1992, o Conselho de Organizações Internacionais das Ciências Médicas (CIOMS), o Comitê *ad hoc* de Especialistas em Bioética (CAHBI) do Conselho da Europa e a Associação Internacional de Bioética, em Amsterdã, à qual pertence a maioria dos centros e institutos de bioética e os estudiosos interessados em bioética de todo o mundo.

No âmbito acadêmico, há algum tempo vêm sendo realizados esforços para incentivar o estudo e o ensino da bioética na América Latina e no Caribe, porém só recentemente esta disciplina foi incorporada ao currículo obrigatório de alguns cursos universitários de saúde. Vários países da Região criaram iniciativas importantes no ensino. Entre eles, consideram-se pioneiros a Argentina, o Chile, a Colômbia, o México e o Uruguai. Deve-se destacar o trabalho desenvolvido pela Fundação Mainetti, de La Plata, Argentina, que conta com um Instituto de Humanidades Médicas, um Centro de Bioética e uma Escola Latino-Americana de Bioética; na Colômbia, o Centro para a Ética Médica da Associação Colombiana de Faculdades de Medicina, bem como o Centro de Bioética da Universidade Javeriana; no México, a Academia Nacional Mexicana de Bioética. Esta enumeração não pode ser exaustiva, já que as iniciativas se multiplicam a um ritmo verdadeiramente impressionante. No âmbito clínico, pode-se destacar Cuba, que já em 1975 oficializou os Comitês de Ética Hospitalar para resolver conflitos da relação médico-paciente, com um sistema de assessoria jurídica especial para atender às reclamações das pessoas, como também no México, onde foi constituída a CONAMA (Comissão Nacional de Arbitragem Médica), com o mesmo propósito.

O processo de exploração, observação e registro, por parte da OPAS, da preocupação com os temas relacionados com a bioética e as demandas originadas a respeito pelos países da região se iniciou em 1985. Consultores da Organização viajaram pelo continente, conversaram com os principais agentes acadêmicos e administrativos e propuseram medidas concretas. Entre as respostas formais a esta preocupação encontra-se a edição de um número especial do *Boletín de la Oficina Sanitaria Panamericana* (Vol. 108, Nos. 5 e 6, maio e junho de 1990, em espanhol, e o *Bulletin of PAHO*, Vol. 24,

No. 4, de 1990, em inglês, disponível também como livro, Publicação Científica No. 527) dedicado inteiramente a matérias afins desta disciplina, preparado por destacados profissionais de todo o mundo. Sua tiragem, de 11.000 exemplares, se esgotou, representando um marco importante na Região. Foi reimpresso em 1999. Essa publicação é utilizada como texto de estudos em numerosas universidades e tem sido material essencial de consulta para os que atuam neste campo.

Posteriormente, no decorrer da 109ª Seção do Comitê Executivo e do Grupo de Trabalho do Comitê Regional da OMS, a OPAS informou acerca das conversações mantidas com o dirigente da Universidade do Chile, Dr. Jaime Lavados, a respeito da relação entre o progresso científico e tecnológico e a crescente importância da bioética, que despertava o interesse mútuo de contar na Região com uma instância que se ocupasse deste tema emergente.

O Comitê Executivo compartilhou essa preocupação e decidiu que a OPAS/OMS devia assumir este tema tão estreitamente relacionado com sua missão de procurar “a saúde e o bem-estar com equidade para a população de seus Países Membros”, motivo pelo qual solicitou que se formulasse uma proposta a respeito, em conjunto com a Universidade do Chile e o Governo do Chile, para ser apresentada ao Subcomitê de Planejamento e Programação.

Em sua 19ª sessão (dezembro de 1992), o Subcomitê de Planejamento e Programação discutiu a possibilidade de um Instituto Pan-americano de Bioética. Não obstante, de acordo com as recomendações apresentadas, se optou finalmente por um Programa Regional de Bioética, com sede em Santiago, Chile. Criou-se então a linha programática HBE, Promoção da Bioética, na lista de programas da Organização.

Na 111ª sessão (junho de 1993), o Comitê Executivo analisou a evolução da iniciativa, concluindo em sua presente formulação como Programa Regional de Bioética. Por último, o Comitê Executivo adotou a Resolução CE111.R7, pela qual recomenda ao Conselho Diretivo a criação do Programa Regional de Bioética.

O Programa foi posteriormente incorporado à Divisão de Saúde e Desenvolvimento Humano, na qual coexiste com os Programas Regionais de Mulher, Saúde e Desenvolvimento, Políticas Públicas e Saúde; a Coordenação de Pesquisa; e a Biblioteca Regional de Medicina (BIREME), com sede em São Paulo, Brasil.

## **2. Missão e objetivos do Programa Regional de Bioética**

O Programa Regional de Bioética foi concebido para satisfazer uma necessidade crítica no desenvolvimento da saúde e para fazer uma contribuição direta aos Estados

Membros, contribuindo para melhorar qualitativamente o nível da atenção sanitária, o respeito às pessoas enquanto sujeitos da pesquisa em saúde e outras dimensões éticas da relação entre a saúde e a sociedade. A OPAS, em colaboração com o Governo e a Universidade do Chile, estabeleceu o Programa Regional de Bioética para a América Latina e o Caribe (PRB) em 1993, atribuindo à nova unidade programática a seguinte missão: *cooperar com os Estados Membros da Organização e suas entidades públicas e privadas no desenvolvimento conceptual, normativo e aplicado da bioética em suas relações com a saúde.*

As funções do Programa Regional de Bioética estão concebidas como cooperação técnica e entre elas se distinguem:

- difundir, estimular, apoiar, orientar e assessorar as instituições públicas e privadas no desenvolvimento e conhecimento da bioética, procurando a participação das Representações da OPAS e dos governos;
- informar sobre o desenvolvimento da bioética, quanto a novos conhecimentos, bibliografias e publicações, facilitando o acesso aos bancos de dados e ao correio eletrônico;
- relacionar a bioética com a saúde pública para melhorar, atualizar e aprofundar os processos de geração das políticas, com especial referência aos conceitos de equidade e solidariedade;
- incentivar a formação de grupos de interesse ou centros de bioética para motivar a participação do maior número de profissionais possível;
- motivar e favorecer o estabelecimento de mecanismos nacionais que permitam o conhecimento e o desenvolvimento da bioética (conselhos nacionais de saúde, comissões ou conselhos nacionais de bioética);
- promover instâncias permanentes de debate em temas de bioética;
- fomentar e apoiar a realização de estudos e pesquisas que proponham os ministérios, as universidades ou os centros de bioética nas áreas temáticas prioritárias;
- cooperar na formação e capacitação de profissionais de bioética.

As orientações temáticas do Programa são o resultado das consultas efetuadas aos diretores da OPAS e aos chefes das divisões técnicas, sustentadas nos acordos registrados

no primeiro seminário realizado pelo Programa, em novembro de 1994, denominado “Bioética na América Latina e no Caribe”.

Estas orientações, que constituem as áreas principais do planejamento de ações do Programa, são:

- bioética na saúde pública e internacional;
- ética clínica ou da prática médica;
- ética da pesquisa;
- capacitação e educação em bioética;
- problemas atuais ou emergentes, derivados dos avanços científicos e tecnológicos e do surgimento de novas doenças.

O Programa orientou suas atividades essencialmente ao cumprimento da cooperação técnica, através da busca de respostas que exige o desenvolvimento da ciência e da tecnologia. Todavia, também é de vital importância a capacitação de habilidades e aptidões para criar formas de aplicação concretas em programas e ações de saúde. Neste sentido, o Programa abriu e criou espaços onde se tem gerado um diálogo permanente, assim como também dispôs de instâncias acadêmicas (Mestrado e cursos de capacitação) que têm permitido uma incipiente bibliografia latino-americano de ensaios e teses que analisam os distintos aspectos da saúde sob a perspectiva bioética.

As atividades do Programa, junto com a busca da fundamentação filosófica aos temas de interesse, propõem métodos que se concretizaram em instrumentos de trabalho, tais como:

- comitês de ética hospitalar;
- comitês de ética da pesquisa;
- assessorias de especialistas;
- vinculação com as comissões de saúde parlamentares dos países e com o Parlamento Latino-Americano;
- programas de capacitação e de especialização para profissionais da saúde;
- formas de análise de problemas;
- publicação de documentos, pesquisa e guias ou orientações.

No campo da pesquisa, o papel do Programa é dar respostas fundamentadas às diversas dúvidas que os temas e métodos da pesquisa despertam. Além disso, deve procurar uma contribuição analítica aos programas de saúde, sejam estes de atenção ou prevenção. Os projetos abordados, especialmente em 1998 e 1999, redundaram em reorientações do trabalho institucional.

Os sistemas de saúde que se estudam ou propõem necessitam igualmente de uma rigorosa análise ética que permita demonstrar que eles se baseiam realmente no respeito à justiça como princípio.

No campo da educação, o papel do Programa é fortalecer a formação dos profissionais sanitários para que possam realizar adequadamente a análise ética dos temas e programas de saúde, que são tão necessários como o enfoque técnico e econômico.

No âmbito da difusão pública, o Programa tem criado instrumentos de difusão maciça, tais como histórias em quadrinhos que apresentam dilemas éticos a propósito de avanços tecno-científicos relevantes. Auspícia regularmente colóquios, conferências e simpósios e se converteu em referência para determinados temas que inquietam a opinião pública.

### **3. Contexto e desenvolvimento do Programa**

O Programa Regional de Bioética para a América Latina e o Caribe iniciou suas atividades formais em 1 de maio de 1994. Nessa etapa inicial as atividades tiveram como propósito consolidar a capacidade institucional da Sede de Santiago do Chile e iniciar o estabelecimento de relações com instituições e pessoas públicas e privadas dos Países Membros. Para um planejamento estratégico tendente a obter o desenvolvimento da bioética nos países da Região, era preciso conhecer a situação real em cada um deles. Ademais, foi necessário dispor de um meio de comunicação e informação das atividades do Programa e dos centros de bioética da Região.

No segundo ano, a poucos meses do começo e como uma necessidade imperiosa para qualquer desenvolvimento posterior, o Programa se formulou o propósito de conhecer, promover e difundir as ações de bioética na América Latina e no Caribe e oferecer aos Países Membros e a suas instituições públicas e privadas acesso a informações de bioética, disponíveis tanto no âmbito regional como mundial.

Desta forma, os objetivos propostos para 1995 e 1996 compreendiam: fazer um diagnóstico da situação da bioética nos Estados Membros e incrementar o conhecimento sobre bioética, proporcionar assessoria técnica aos países e facilitar a criação de uma rede

de bioética na Região, completar a organização e funcionamento do Centro de Documentação e Informação do Programa, organizar um sistema de comunicação e informação sobre bioética e facilitar a coleta de dados sobre especialistas e centros de bioética. Durante este período as atividades se orientaram a fortalecer o conhecimento, a promoção e a difusão das ações de bioética na América Latina e no Caribe através de uma programação definida, melhorar o conhecimento e a capacitação dos profissionais e colocar à disposição dos Governos Membros, profissionais e instituições interessadas o acesso à informação sobre bioética em saúde no âmbito regional e mundial, com um banco de dados bibliográficos em espanhol e português.

Durante 1997 e 1998, consolidou-se a institucionalidade do Programa e surgiram novas demandas para abordar temas emergentes, em que a reflexão bioética é fundamental dentro das análises dos dilemas e conflitos éticos que provocam esses temas. O primeiro Diretor do Programa, Dr. Júlio Montt, se aposentou do cargo e foi designado em seu lugar o Dr. Fernando Lolas Stepke, psiquiatra, ex-Vice-Reitor Acadêmico da Universidade do Chile e amplamente reconhecido na Região como pensador e docente no campo do humanismo e da saúde. Além de readequar a dotação de pessoal, o novo Diretor redefine as funções do Programa e leva em consideração as mudanças ocorridas na Região desde sua instalação.

A partir do início de 1999, o programa se caracteriza por uma maior seletividade e focalização das atividades. A uma etapa de tentativas de resposta universal a todos os pedidos de diversos usuários, o Programa projeta agora uma maturidade que lhe permite identificar suas próprias diretrizes e a formulação de um plano de atividades suscetível de ser avaliado de maneira mais precisa. Insiste-se na necessidade de “ancorar” as temáticas bioéticas nas prioridades concretas que visualizam os planejadores e executivos dos serviços de saúde da Região e que se traduzem em demandas permanentes aos Representantes da OPAS, tais como: as desigualdades na atenção de saúde (em acesso, em recursos, etc.), os direitos dos pacientes, a melhoria da qualidade da atenção e temas recorrentes não resolvidos: AIDS, a terceira idade, as discriminações por sexo, a pesquisa em seres humanos.

Em resposta a isto, formou-se um seleto grupo de assessores do Diretor em matérias bioéticas sob a denominação Comitê Assessor Internacional de Bioética, com designação por dois anos de seus membros e o compromisso de reuniões periódicas focalizadas em temas concretos. A primeira reunião deste grupo assessor realizada em maio de 1999 teve como produto o livro *Investigação em Sujeitos Humanos: Experiência Internacional*, que foi divulgado amplamente dentro e fora da Região.

#### 4. Síntese das atividades do Programa

Qualquer avaliação que se faça das atividades do Programa Regional de Bioética deve tomar como referência o propósito que as orientações estratégicas e programáticas (OEP) para o quadriênio 1995-1998 atribuíram a este Programa. Esse objetivo era *alcançar o desenvolvimento regional da bioética através da identificação, análise e promoção de políticas e programas relacionados com esta nova disciplina*. À luz desses antecedentes e de acordo com as atividades realizadas, o Programa Regional de Bioética tem obtido alguns resultados significativos que devem ser ressaltados sobre o conjunto anteriormente descrito.

Constituiu-se em um organismo reconhecido no âmbito da bioética latino-americana e europeia, que tem podido colaborar eficazmente com grande parte dos países da Região mediante a organização e apoio à realização de numerosos cursos, seminários e reuniões de trabalho, além de proporcionar assessoria técnica e informação a quem as solicitou.

Foi criado e consolidado um centro de documentação que dispõe atualmente de uma base bibliográfica de livros e documentos com 3.500 registros e acesso direto a bancos de dados mundiais para consultas. Mantém-se um trabalho conjunto com BIREME, que permitiu enviar 550 registros sobre bioética para aumentar o Banco de Dados LILACS e com o que se dispõe de registros bibliográficos em espanhol, inglês e português. A Biblioteca Virtual em Saúde, na área de bioética, está praticamente instalada.

Foram criadas duas publicações: o boletim *Bioética informa* e os *Cadernos do Programa Regional de Bioética*. Esta última publicação, com um caráter mais acadêmico, foi reformulada como *Acta Bioethica* a partir do ano 2000. Além disso, foram editados textos de apoio em temas específicos, a *Série de documentos do Programa Regional de Bioética*, que se distribuem aos diferentes centros e estão à disposição de qualquer interessado em aprofundar-se nestas matérias. A estas publicações se somam documentos de estudo e opinião elaborados por consultores do Programa, e também traduções, algumas das quais são contribuições importantes para a Região. Está em processo editorial uma seleção dos textos produzidos no continente, a fim de editar os textos que sejam de certa qualidade num CD-ROM. Esta função de disseminação de informação sobre a bioética na Região pode ser medida através da produção de publicações técnicas no campo, que se resume no quadro 1.

**Quadro 1. Publicações do Programa Regional de Bioética, 1994-1999**

| Publicação  | Números publicados |
|---|--------------------|
| Boletim <i>Bioética informa</i>                             | 19                 |
| <i>Cadernos do Programa Regional de Bioética</i>            | 7                  |
| <i>Série de Documentos do Programa Regional de Bioética</i> | 6                  |
| Documentos de apresentação                                  | 3                  |
| Folhetos de apresentação do Programa                        | 2                  |
| Publicações oficiais da OPAS                                | 3                  |

Conseguiu-se identificar, em todos os países da Região, 453 centros que desenvolvem atividades relacionadas com a bioética e 696 profissionais que trabalham direta e indiretamente neste campo. Todos estes estão registrados num banco de dados computadorizado do Programa, o que permite mantê-los informados permanentemente de atividades que se efetuam e de outros temas de interesse e, ao mesmo tempo, obter deles informação e colaboração quando necessário. A incorporação, através da Internet, do correio eletrônico e de um *link* dentro da página da OPAS, torna possível a constituição de uma rede, que vinculará todos estes Centros e profissionais entre si e com a Organização.

Prestou-se assessoria, através de participação direta e por documentos de apoio, a governos e parlamentos em temas relacionados com a bioética que estão no debate público e que, em muitos casos, são matéria de legislação: fertilização assistida, transplantes de órgãos, clonagem, genoma humano, eutanásia e suicídio assistido, entre outros.

O quadro 2 resume as atividades científicas nacionais em que o Programa tem participado, por sub-regiões. Constata-se que foram apoiadas 186 reuniões científicas em bioética, a maioria destas (111) no Chile, 34 em outros países da América do Sul, 25 no México, América Central e Caribe latino, 6 na América do Norte e no Caribe inglês e 10 na Europa.

**Quadro 2: Seminários, conferências, cursos e congressos com participação do Programa Regional de Bioética, 1994-2000\***

| Ano   | Chile | Outros países na América do Sul | México, América Central e Caribe latino | América do Norte e Caribe inglês | Outras regiões | Total |
|-------|-------|---------------------------------|---|----------------------------------|----------------|-------|
| 1994  | 6     | 1                               | 2                                       | --                               | --             | 9     |
| 1995  | 12    | 6                               | 7                                       | --                               | --             | 25    |
| 1996  | 13    | 3                               | 2                                       | --                               | 2              | 20    |
| 1997  | 21    | 3                               | 4                                       | --                               | 2              | 30    |
| 1998  | 30    | 13                              | 7                                       | 1                                | 1              | 52    |
| 1999  | 29    | 8                               | 3                                       | 5                                | 5              | 50    |
| Total | 111   | 34                              | 25                                      | 6                                | 10             | 186   |

\* Até março de 2000

Foram iniciadas linhas de coordenação com outros programas e outras divisões da Organização num processo que deve ser completado. Especialmente frutífero foi o trabalho com o Programa de Adolescência, com o Programa de Envelhecimento, com a Coordenação de Pesquisa e com o Programa de Políticas Públicas em Saúde, na área de legislação em saúde. Foram realizados trabalhos conjuntos e existem publicações que contaram com o patrocínio de mais de um Programa. Todas as Representações da OPAS nos países designaram pontos focais de bioética.

Realizou-se um intenso trabalho no âmbito acadêmico, com o objetivo principal de despertar o interesse das universidades em incorporar a bioética em suas pastas curriculares, das faculdades de medicina e de ciências humanísticas e sociais. Neste sentido, prestou-se cooperação e assessoria para a realização de reuniões de trabalho e seminários de discussão metodológica, tentando vincular estas atividades com centros formadores dos Estados Unidos e da Europa, em especial a Espanha, pois sua proximidade histórica e cultural parece ser a melhor aproximação à percepção bioética que se tem em nossa idiossincrasia latino-americana.

Este último aspecto está claramente refletido numa das principais atividades desenvolvidas pelo Programa Regional de Bioética durante o período analisado: os Cursos de Especialização em Bioética Fundamental e Bioética Clínica para optar pelo

Grau de Mestrado em Bioética que certifica a Universidade do Chile, dirigidos pelo Professor Diego García, da Universidade Complutense de Madri. A culminação destes cursos por parte de 80 profissionais provenientes de diferentes países da Região, dos quais muitos obtiveram seu Grau de Mestrado, ao defender com êxito suas teses, é um resultado de transcendência, já que, por um lado, se constituíram em agentes multiplicadores do ensino da bioética e, por outro lado, serão eficazes colaboradores dos Governos e instituições de seus respectivos países, para a consideração dos princípios bioéticos nas políticas sanitárias e no trabalho diário em saúde.

O quadro 3 detalha os recursos financeiros com que o Programa Regional de Bioética desenvolveu suas atividades durante o período 1994-2000. Observa-se que no período foi orçado e gasto o equivalente a US\$3.843.161, dos quais a OPAS contribuiu com \$2.017.168, ou 70% do total. O Governo e a Universidade do Chile contribuíram com \$717.893 até fins de 1999, em cumprimento das condições estipulados no respectivo Convênio que rege entre as partes, equivalente a 25% dos recursos do Programa. Os 5% restantes foram mobilizados pelo Programa de aportes de vários doadores, sobretudo o Ministério de Sanidade e Consumo da Espanha.

**Quadro 3. Recursos financeiros do Programa Regional de Bioética,  
por fonte, em US\$, 1994-1999\***

| Biênio        | Fundos regulares OPAS | Ministério de Sanidade e Consumo da Espanha | Governo e Universidade do Chile | Recursos indiretos da Universidade do Chile   | Outras Fontes                                  | Total por ano |
|---------------|-----------------------|---|---------------------------------|---|--|---------------|
| 1994-95       | 578.872               |   | 147.961                         |   |  | 726.833       |
| 1996-97       | 585.300               | 72.000 <sup>(1)</sup>                       | 200.000                         |   |  | 857.300       |
| 1998-99       | 852.996               | 55.000 <sup>(1)</sup>                       | 156.362                         | 165.000 <sup>(2)</sup><br>20.000 <sup>(4)</sup><br>10.570 <sup>(6)</sup><br>10.000 <sup>(7)</sup><br>8.000 <sup>(8)</sup> | 15.000 <sup>(3)</sup><br>15.000 <sup>(5)</sup> | 1.307.928     |
| <b>Totais</b> | 2.017.168             | 126.980                                     | 504.323                         | 213.555   | 29.987   | 2.892.061     |

(1) Custo de consultores proporcionados pelo Governo da Espanha para o Curso de Mestrado em Bioética.

(2) Subsídio N° 970-0325 da Fundação Ford ao Centro Interdisciplinar de Estudos em Bioética (CIEB).

(3) Contribuição da Associação Chilena de Seguridade para cursos sobre bioética em Concepción, Chile.

(4) Contribuição do Conselho Nacional de Ciência e Tecnologia (CONICYT) ao CIEB, para o Projeto de Histórias em Quadrinhos.

(5) Contribuição do Ministério de Saúde do Chile, de acordo com o Programa de Bioética.

(6) Contribuição do CIEB ao Programa Regional de Bioética (PRB).

(7) Contribuição da Universidade do Chile a atividades relacionadas com o CIEB.

(8) Contribuição do Depto. de Estudos em Gerontologia ao CIEB.

\* O Governo do Chile, Subsídio No. 064004, deve contribuir com \$100.000 anuais. As contribuições a receber, \$200.000 para o período 2000-2001, não estão incluídas neste resumo financeiro.

## 5. Perspectivas futuras

O Programa Regional de Bioética realizou um projeto integrador, que se destaca pelas atividades de desenvolvimento institucional, pela promoção e difusão como recurso de cooperação técnica e pelo cumprimento de suas diversas funções.

Uma tarefa importante dos organismos internacionais no âmbito da saúde é analisar os fatos sob uma perspectiva interdisciplinar, tanto social como política e econômica, com a obrigação de olhar o futuro para prever os condicionantes e as consequências do desenvolvimento da sociedade, tanto na condição de saúde dos povos como em todas aquelas áreas que possam ser afetadas por esse processo. Este trabalho é especialmente significativo para o Programa Regional de Bioética, que deve acrescentar a

esta previsão elementos de reflexão moral que permitam manter o ser humano como fim das ações de saúde e não como mero instrumento.

Com essa orientação estratégica, o Programa se define como uma entidade de caráter técnico e analítico, colaborador e deliberativo, que orienta e apóia organismos públicos e privados nos Estados Membros na busca de respostas aos desafios enfrentados pela atenção de saúde, pela saúde pública, pela pesquisa e pelo ensino das profissões da saúde. É percebido como um organismo que abre novas indagações e que participa e apóia o debate para a busca dos necessários consensos em temas emergentes que são motivo de conflitos e desacordos, por dogmatismo religioso ou político e por interesses de grupos. A bioética recorre a fundamentos morais e filosóficos básicos, devidamente canalizados através do diálogo como ferramenta, para chegar a consensos. O pluralismo moral e epistemológico que caracteriza as sociedades contemporâneas exige que se disponha de elementos de reflexão válidos para obter os mínimos acordos, especialmente quando se trata de problemas que existem nos “confins” ou “limites” e que obrigam a flexibilizar o debate.

Na etapa seguinte, o Programa Regional de Bioética deverá incrementar suas ações nas seguintes áreas:

- Proporcionar apoio ético e bioético à Organização, frente a temas emergentes que geram conflitos e desacordos, entre eles: direito à saúde por grupo socioeconômico, gênero e raça, acesso e qualidade de atenção nos sistemas de saúde, meio ambiente e desenvolvimento sustentável, paciente terminal (cuidados paliativos, “morte digna”), AIDS, engenharia genética (clonagem, produtos transgênicos).
- Em sua relação com os ministérios da saúde e os governos dos países, em estreita colaboração com as Representações nos países e divisões técnicas da OPAS, para influir positivamente na formulação de políticas de saúde e na organização dos sistemas de saúde, com uma conotação ética e bioética. Essa influência da bioética deverá refletir-se em pautas, normas, padrões e procedimentos, que reformulem o processo decisório e a prática da atenção de saúde de tal forma que se respeitem os direitos básicos das pessoas e se resguardem as liberdades e direitos de todos os membros da sociedade, em especial dos grupos mais vulneráveis. Para tanto, deve-se estimular a participação social no debate público destes temas, através de foros e outras instâncias de interação, impulsionadas por instituições relacionadas com a bioética e os organismos de base social existentes nos países. A OPAS/OMS, por meio do Programa Regional de Bioética, tem a obrigação de liderar este processo, que deve chegar a uma mudança de atitude dos cidadãos e das instituições perante estes temas tão sensíveis.

- Na cooperação técnica com as instituições e pessoas dos Estados Membros relacionadas com a bioética. Esta tarefa deve ser descentralizada progressivamente, já que nestes quatro anos se conseguiu gerar numerosas iniciativas locais e sub-regionais que no curto prazo não exigirão ajuda direta, mas somente colaboração ocasional.
- Em sua ligação com os parlamentos nacionais e regionais, através de suas comissões de saúde, também para influir positivamente na consideração dos princípios da bioética, ao legislar sobre temas que o tornem necessário.
- Em sua consolidação como referência da bioética latino-americana e do Caribe para os países industrializados de outros continentes, através da geração de instâncias permanentes de orientação e coordenação. Isto é válido especialmente com a Espanha, que, por sua história, tradição e cultura, proporciona conteúdos éticos e bioéticos que se aproximam com muito maior precisão do pensamento latino-americano. Por sua vez, os países do Caribe inglês, pelas mesmas razões, se aproximam do pensamento anglo-saxão.
- No âmbito clínico e da pesquisa, através de um apoio permanente (tanto de cooperação técnica como de apoio institucional) aos comitês de ética hospitalar, aos comitês de ética da pesquisa e, em termos mais amplos, às comissões nacionais de bioética que estão sendo criadas na maioria dos países. Somente a criação e a manutenção no tempo destas comissões e comitês permitirão dar solução aos dilemas que se apresentam diariamente na relação entre equipe sanitária e paciente e as freqüentes violações dos direitos das pessoas que ocorrem no campo da pesquisa clínica e de populações, proporcionando ao mesmo tempo um sustento ético e bioético ao processo decisório por parte dos executivos de saúde, em temas que podem ser motivo de conflito ou desacordo.
- Em sua visibilidade social e posicionamento institucional e regional, deverá executar ações em conjunto com as divisões da Organização. A presença de um grupo importante de profissionais capacitados em bioética na Região, que tenham como referência o Programa da OPAS, com capacidade de influir nas decisões de seus respectivos países e organizações de base, poderá gerar uma mudança no pensamento programático com que se enfrentaram até agora os processos em saúde.
- No âmbito internacional é importante ressaltar o reconhecimento que se faz à OPAS por ser a primeira instância da Organização Mundial da Saúde a ter estabelecido um programa permanente no campo da bioética. Em 1999, criou-se um novo cargo de assessor em ética no “cluster” de Políticas de Saúde Baseadas

em Testes, com sede em Genebra, o qual estabeleceu desde o início de sua função uma estreita relação de colaboração com o Programa Regional da OPAS. O Centro Fogarty dos Institutos Nacionais de Saúde dos Estados Unidos também solicitou a colaboração do Programa para apoiar a constituição de uma rede regional e global em ética da pesquisa em saúde com sujeitos humanos.

O relatório preparado pelo conceituado bioeticista norte-americano Dr. James F. Drane (ver Anexo A) apresenta os resultados da avaliação externa do Programa Regional de Bioética que foi realizada no primeiro trimestre de 2000, com visitas à sede do Programa em Santiago do Chile e a vários países da Região.

Anexo A: Avaliação do Programa Regional de Bioética

Anexo B: Resolução CE126.R6

## AVALIAÇÃO DO PROGRAMA REGIONAL DE BIOÉTICA \*

### 1. Introdução

A organização mais envolvida nas atividades médicas da América do Norte e do Sul e no Caribe é a Organização Pan-Americana da Saúde. O respeito de que a OPAS desfruta em toda a Região é um reflexo de suas importantes iniciativas e dos resultados alcançados. Em 1994, a OPAS acrescentou a uma longa lista de resultados e iniciativas o estabelecimento de um Programa Regional de Bioética no Chile. Antes disso, havia algumas atividades de bioética na América Latina, mas eram isoladas e sem coordenação regional.

No século XX a medicina se tornou muito mais poderosa, capaz de fazer um bem inimaginável e um mal aterrorizador. Em outras palavras, a medicina contemporânea é impensável sem um controle ético interno. A bioética funciona como um sistema interno de autocrítica da pesquisa científica e da prática médica.

A função do Programa Regional de Bioética é proporcionar à Região esse importante componente de autocrítica. Antes do estabelecimento formal de um programa de bioética, a OPAS havia assumido um compromisso por projetos de pesquisa realizados na América Latina. A OPAS garantia que as pesquisas seriam realizadas de acordo com as normas internacionais. Os pesquisadores e médicos prometiam seguir essas normas em seus testes, mas esse acordo não foi cumprido. Após essa situação embaraçosa, a OPAS assumiu responsabilidade pessoal pela conformidade das atividades médicas às normas éticas. No entanto, ainda hoje algumas pesquisas são realizadas na América Latina e no Caribe sem o exame de comitês locais. Isso viola diretrizes internacionais e só é desculpável se estiverem sendo envidados sérios esforços para educar comitês locais.

### 2. Por que o Programa Regional de Bioética é necessário?

Sem atenção à ética, a medicina deixa de ser uma profissão. No entanto, a ética que esteve ligada à prática médica por mais de 2.500 anos na cultura ocidental hoje está ameaçada. Os interesses econômicos são como um enorme *iceberg* contra o qual a profissão médica e sua ética tradicional podem se chocar. Alguma organização poderosa tem que entrar nas águas perigosas para impedir que essa terrível calamidade ocorra. A organização protetora deve ser um promotor respeitado da medicina científica e ao

---

\* Avaliação efetuada pelo Dr. James F. Drane, Russell B. Roth Professor de Bioética Clínica, Edinboro University, Pensilvânia, EUA.

mesmo tempo uma fonte respeitável de direção ética. Se não for a OPAS, quem irá manter a ética e a medicina juntas e assegurar que a ética desempenhe um papel crucial nas questões ambientais?

Quem pode proteger a medicina contemporânea e fazê-la avançar? Quem pode definir os problemas que devem ser abordados? Quem pode promover as instituições necessárias para exercer as funções da medicina? Quem pode proteger as normas da ética tradicional num ambiente cada vez mais negligente? Quem pode identificar os novos problemas éticos associados com a prática de alta tecnologia e pesquisa científica? Se não a OPAS, quem será responsável pela manutenção das normas profissionais e éticas da medicina na América Latina e no Caribe?

As instituições sempre estiveram envolvidas com o exercício da medicina: fraternidades, sociedades, associações, etc. No entanto, nenhuma das instituições médicas históricas pode guiar a profissão através do labirinto de riscos éticos e armadilhas que fazem parte da medicina contemporânea. Nenhuma das instituições médicas históricas pode gerar normas éticas que protejam pacientes vulneráveis. Nenhuma das instituições históricas tem a credibilidade para convencer um público cada vez mais suspeito de que seus interesses estão sendo protegidos. Se não a OPAS, quem protegerá o componente ético da pesquisa científica, prática da medicina e decisões ambientais num momento histórico reconhecido como uma época de crise ética? Se não a OPAS, quem?

### **3. *A avaliação. Um primeiro passo***

Após funcionar por mais de cinco anos, o Programa Regional deve ser avaliado. Durante esse período inicial, o Programa Regional atingiu seus objetivos? Fortaleceu a capacidade na disciplina da bioética? O programa ajudou as instituições de saúde e os governos da Região a resolver os problemas éticos da pesquisa médica e prática clínica? O programa participa efetivamente da defesa de normas éticas e combate às falhas éticas?

O autor desta avaliação acaba de passar algumas semanas no Caribe, onde se encontrou com funcionários da saúde de muitas das ilhas independentes. Documentos de alta qualidade foram apresentados na reunião. As discussões realizadas se concentraram na análise dos problemas éticos associados com a medicina clínica e pesquisa no Caribe e na maneira como as idéias apresentadas nos documentos podem ajudar os funcionários a efetuar o progresso necessário. Os que apresentaram documentos também atuaram como consultores em reuniões sobre a elaboração e implantação de políticas básicas. As autoridades (diretores, secretários da saúde, catedráticos de escolas de medicina) tomaram algumas medidas iniciais. Esses funcionários, sem exceção, expressaram apreciação pelo Programa Regional. Se o Programa Regional não tivesse apoiado e ajudado a organizar essa reunião, essas medidas importantes não teriam sido tomadas.

Aproveitando a oportunidade, pedi para entrevistar os participantes do Caribe e recebi deles avaliações do programa que refletem muitas outras. Elogiaram muito o Programa Regional, especialmente o que tem sido feito no Chile para criar uma rede de comunicação entre os que trabalham no campo da bioética. Os graduados do programa de mestrado elogiaram a qualidade dessa experiência educacional e a formação em bioética proporcionada. Após a conclusão do curso, porém, os bioeticistas precisavam manter contato com os colegas para saber o que estava sendo feito em outras partes da Região e os métodos que pareciam dar bons resultados.

#### **4. Uma avaliação mais ampla e objetiva**

Para fazer com que esta avaliação fosse o mais ampla e objetiva possível, foram enviadas cartas a todos os Representantes da OPAS na Região, membros do International Advisory Board on Bioethics, participantes do Terceiro Congresso da América Latina e Caribe sobre Bioética que foi realizado no Panamá em maio, graduados do programa de mestrado em Bioética e representantes de centros de bioética e governos de países da Região. Solicitou-se a cada um que avaliasse o Programa Regional sob sua perspectiva, com base em sua experiência com o mesmo. As respostas encheram duas pastas grandes. A seguir apresento as principais avaliações.

Cerca de 98% das avaliações afirmavam a grande relevância e importância do Programa Regional para a região; teciam elogios ao programa de mestrado, seu conteúdo e organização, além de apreciação pelo Professor Diego García; expressavam gratidão pelas publicações do Programa Regional e reconhecimento pelo trabalho realizado através de conferências e consultas.

Do lado negativo, os representantes de países em desenvolvimento tendem a sentir-se isolados e querem maior contato com atividades do Programa Regional. Solicitou-se o fortalecimento dos esforços do Programa Regional para promover as inter-relações e intercomunicação entre bioeticistas. O Centro de Documentação do Programa Regional e a disponibilidade de publicações foram elogiados, mas muitos consideravam que um número menor de publicações estava sendo distribuído pelo Programa Regional. Representantes dos países em desenvolvimento querem mais publicações e mais contato pessoal com os praticantes da bioética. Os esforços do ex-Diretor, Dr. Julio Montt, no sentido de distribuir revistas de bioética em toda a Região foram reconhecidos.

Um representante reclamou sobre o que ele considerava um tom excessivamente burocrático do Programa Regional, bem como da falta de consideração dada aos textos brasileiros. A designação do Dr. Lolas foi encarada como uma possível solução ao primeiro problema. O atual diretor é um humanista médico com sólida formação acadêmica. Seus livros e conferências são apreciados. Contudo, os representantes querem

que ele esteja presente em pessoa nas atividades do Programa Regional, seja onde for que se realizem.

Repetidamente os representantes chamaram a atenção para as controvérsias amplamente divulgadas em torno das questões médicas atuais. Afirmaram que os cientistas, pacientes, funcionários do governo e o público precisam ser informados e dispor de recursos intelectuais para tomar decisões em assuntos controversos que não podem ser adiadas. Vários bioeticistas de fama internacional apresentaram esse argumento de maneira bem clara. Querem que o Programa Regional distribua boletins atualizados e documentos oficiais para um exame das questões antigas e novas e realize seminários e conferências para ensinar a melhor maneira de resolvê-las.

## **5. Situação da Bioética na Região**

Essas questões só poderão ser abordadas se a OPAS continuar fazendo da bioética uma de suas principais preocupações. De fato, a medicina só pode se defender como profissão se as normas éticas tradicionais e contemporâneas receberem séria atenção por parte da OPAS. Na América do Norte, América Latina e Caribe, a posição histórica da medicina está ameaçada por forças que podem converter a profissão em mais um empreendimento comercial. Na América do Norte, América Latina e Caribe, o atendimento médico é muito caro e o enfoque empresarial é encarado como uma solução para o problema. O vínculo da medicina, primeiro com a ciência e, depois, com a estruturação empresarial cria oportunidades positivas e riscos para os direitos humanos básicos e universais. As instituições paradigmáticas como a OPAS e o Programa Regional devem proporcionar a liderança ética necessária.

Influenciada pela teologia católica, a ética médica na América Latina tem sido dominada pelo princípio de beneficência: fazer o que é melhor para o paciente. Historicamente, a ética médica tem estado imune à influência do princípio de autonomia (consentimento bem informado, direitos dos pacientes, etc.). A bioética contemporânea na América Latina e no Caribe continua a refletir uma certa continuidade com a ética objetiva, e com antecedentes religiosos em vez de seculares. Portanto, na região encontram-se suposições e metodologias diferentes das aplicadas na Europa e nos Estados Unidos. Os pontos de acordo com a bioética norte-americana e européia são reais e importantes, mas devem ser colocados no contexto. Sem essa compreensão contextual e familiaridade com as raízes históricas, a bioética da América Latina e do Caribe se tornará uma imitação das idéias norte-americanas e européias. Em outras palavras, será superficial e imposta de fora, em vez de substancial e gerada internamente. Como obter uma autêntica bioética da América Latina e do Caribe sem uma contínua presença da bioética na Região, sem um contínuo trabalho crítico sobre as convicções subjacentes e sem uma atenção rigorosa a problemas contemporâneos na prática e pesquisa?

Até recentemente na Região, a ética médica na mente da maioria dos profissionais era sinônimo dos códigos profissionais das associações médicas. Um importante desafio que a OPAS e o Programa Regional enfrentam consiste em ajudar os profissionais e instituições médicas a ir além da ética no sentido de diretrizes para cortesia e etiqueta profissional. A explosão de pesquisa e tecnologia da medicina contemporânea requer uma ética médica mais rigorosa, mais objetiva, mais orientada para os pacientes, mais respeitável internacionalmente, agora chamada de bioética contemporânea. A nova ética médica deve ser promovida, ensinada e implementada enquanto supera uma tradição que cria outros problemas. Que organização internacional pode realizar uma tarefa tão ampla e desafiadora? Se não a OPAS, quem?

## **6. Necessidades específicas**

### **6.1 *Avaliação da pesquisa***

O estabelecimento do Programa Regional foi um primeiro passo crucial no caminho para um sistema médico eticamente respeitável na América Latina e no Caribe. A pesquisa realizada na América Latina deve ser cientificamente defensável para ser ética, e somente pessoas bem treinadas na ciência e na ética podem atuar em comitês que avaliam os projetos de pesquisa. Os primeiros passos no treinamento dessas pessoas foram dados pelo mestrado em bioética do Programa Regional. Mas é preciso fazer muito mais em cada país para identificar, treinar e atualizar os membros dos comitês de pesquisa. Mais uma vez, os primeiros passos foram dados durante os cinco primeiros anos do Programa Regional, mas muitos outros passos precisam ser dados antes de chegar à meta de conformidade com as políticas internacionais e sensibilidade ética local.

### **6.2 *Programas de educação***

As primeiras medidas tomadas na área da educação foram importantes e melhoraram a situação. Mas é preciso fazer muito mais. Os programas educativos devem ser incentivados nas escolas de medicina. Se há alguma menção da ética no currículo de medicina, examinada mais de perto tende a ser um curso breve ou seminário em medicina legal ou deontologia no sentido de código profissional de etiqueta.

Vinculada à meta da educação profissional, encontra-se a meta de estabelecer comitês de ética clínica nas instituições médicas. A ética médica moderna, ou bioética contemporânea, ainda não é praticada na maioria dos centros de saúde. Os pacientes geralmente não fazem parte do processo decisório. Os direitos dos pacientes não são considerados nem habitualmente respeitados. Os desacordos entre pacientes e profissionais geralmente são resolvidos de maneira autoritária e os pacientes não têm

como recorrer. Os comitês de ética clínica são raros. A educação dos funcionários é uma função importante dos comitês de ética e ainda não está recebendo a atenção apropriada.

A educação no nível sociopolítico na maioria dos casos ainda não recebe atenção. A bioética tem uma dimensão jurídica. Os direitos dos pacientes devem ser concretizados em leis locais e estaduais. Os legisladores em todos os níveis precisam de ajuda para entender o que é legalmente viável. Que princípios, normas e direitos bioéticos podem ser legalizados, e como? Não é possível prescrever cada boa ação. Alguns objetivos bem intencionados produzem leis desastrosas. Grupos de especialistas em leis de bioética devem ser treinados para proporcionar assessoria aos legisladores e compartilhar a experiência de outras comunidades em termos de legislação bioética.

O Programa Regional não é a única entidade de bioética na Região, mas é a única com contatos, metas e objetivos internacionais. É a única procurada por pessoas de todos os países para receber orientação e assessoria. Publica a revista mais substancial e amplamente distribuída, além de um boletim. Para que a bioética cresça na Região, os projetos realizados em áreas isoladas devem receber assistência e manter comunicação com os esforços envidados em outros lugares.

### **6.3 *Boas publicações em espanhol e português***

Os graduados do curso de mestrado devem manter contato porque existe escassez de publicações de bioética de autores latino-americanos. Os que trabalham no campo devem manter-se em contato para incentivar a atividade intelectual. As perspectivas da América Latina e Caribe devem ser desenvolvidas e isso só acontecerá se houver contato e diálogo entre eles e com os colegas da Europa e América do Norte. A maioria não dispõe de fundos para viajar à Europa e Estados Unidos. O avanço em bioética deve ser promovido por publicações cuidadosamente revisadas e editadas. Mas como isso será possível sem o Programa Regional da OPAS?

Os participantes do Caribe mencionaram que até agora a maior parte da intercomunicação em bioética foi possibilitada pelo Programa Regional. Mas é preciso ajuda contínua de modo a criar um sistema de comunicação para reuniões e publicações de alto nível. Os avaliadores de toda a Região estavam agradecidos pelo Programa, mas queriam mais continuidade com o boletim *Bioética informa* e a revista *Cuadernos de bioética*

## **7. Financiamento de um programa de bioética: justificativa baseada na história**

Com toda a pressão econômica sobre o orçamento da OPAS, o programa de bioética poderia ser eliminado a favor de outros objetivos de saúde? Nenhuma organização

de saúde possui os recursos para fazer tudo que precisa ser feito. As necessidades de Saúde, como as de defesa, parecem impossíveis de satisfazer. Na hierarquia dos projetos da OPAS, onde se situaria um componente de bioética? Em que nível deve ser financiado?

Tomar decisões sobre a distribuição de recursos escassos é uma das tarefas mais difíceis do Conselho Diretor da OPAS. É uma tarefa difícil independentemente de onde deve ser feito. O melhor que as autoridades podem fazer é considerar a realidade médica, reunir fatos relevantes, examinar a história, refletir e agir de maneira prudente.

A realidade médica atual obviamente está permeada de questões éticas que demandam estudo intenso e às vezes resposta imediata. As dimensões éticas da pesquisa contemporânea e atendimento clínico não podem ser ignoradas. Até mesmo pensar nisso seria irresponsável.

A irracionalidade de se ignorar ou adiar as considerações éticas na pesquisa e atendimento clínico atinge níveis de insanidade quando observamos a medicina moderna no contexto histórico. A medicina moderna é a medicina alemã. A medicina ligada à ciência começou na Alemanha no século XIX e atingiu altos níveis na Alemanha na primeira metade do século XX. Nessa época, os médicos alemães realizavam amplas pesquisas em ecologia, saúde pública, câncer e genética. Foram os primeiros a proibir o fumo em lugares públicos. Começaram a considerar seriamente tratamentos alopáticos e homeopáticos. Defendiam uma dieta com muitas frutas e fibras para prevenir o câncer e manter um coração saudável. Restringiram o uso de pesticidas e proibiram as mulheres grávidas de fumar.

Mas, junto com a medicina científica, nessa época havia práticas na Alemanha que chocaram o mundo. Talvez o fato mais chocante seja que os mesmos profissionais médicos que eram os mais avançados cientificamente cometeram as piores atrocidades contra seres humanos indefesos, muitos deles pensando que estavam sendo tratados por um médico confiável. Os médicos eram os profissionais mais proeminentes no movimento nazista que torturou e matou milhões de seres humanos inocentes. A explicação mais comum proporcionada pelos médicos condenados era que acreditavam que seu comportamento se justificava porque faria avançar a ciência médica.

A mesma desculpa foi oferecida 25 anos depois por médicos nos Estados Unidos que também usaram pessoas inocentes e indefesas para fazer avançar os mesmos interesses da ciência médica (por exemplo, os experimentos de Tuskegee). A ética está ligada à medicina porque a prática da medicina abre oportunidades para fazer um grande bem, mas também um mal terrível.

As pessoas que ocupam cargos de liderança na OPAS desfrutam de um respeito bem merecido entre os governos e profissionais médicos de toda a Região. A OPAS sempre defendeu a ciência e as mais altas normas éticas. Porque o Diretor e os Membros do Conselho Diretor da OPAS são humanistas além de cientistas, conhecem a história da medicina, especialmente as questões inquietantes que foram levantadas por falhas de ética na pesquisa médica e prática clínica.

Um reflexo do caráter responsável da liderança da OPAS foi o estabelecimento de um instituto separado para o desenvolvimento da ética em toda a Região. O apoio proporcionado para estabelecer o Programa Regional de Bioética é testemunho da previsão e responsabilidade dessa liderança. Uma avaliação periódica desse programa é outra dimensão dessa responsabilidade. Além de examinar cuidadosamente as atividades do Programa Regional desde a sua fundação, esta avaliação deu igual atenção às vulnerabilidades éticas da Região e melhores maneiras de abordar as cada vez mais complexas dimensões éticas da medicina.

## **8. Recomendações para a consideração do Conselho Diretor**

Após examinar o Programa Regional, acredito que as metas originais estão sendo visadas com seriedade e, em sua maioria, foram implementadas na Região. O desenvolvimento de uma bioética latino-americana foi fortemente impulsionado pelo programa de mestrado, que possibilitou a criação de especialistas em bioética na América Latina e Caribe e contínua instrução em bioética pelos graduados em seus próprios países. As publicações do Programa Regional têm que contribuir para o desenvolvimento contínuo da disciplina da bioética. O número e a qualidade dos livros e artigos sobre bioética têm aumentado. Mas ainda falta muito a fazer.

- Recomendo uma revisão do boletim que reúna, para distribuição, textos breves sobre questões atuais e artigos dos melhores jornais da Região. Deverão ser de leitura fácil e atuais e manterão os profissionais médicos informados sobre as questões. Furneci aos funcionários exemplares dos melhores boletins que podem servir de modelo para *Bioética informa*.
- Recomendo a formação de uma equipe de bioeticistas para visitar um importante centro médico e uma escola de medicina por duas semanas em cada semestre. Durante a visita, cursos e seminários sobre bioética serão proporcionados por membro da equipe. Serão envidados esforços para identificar membros da comunidade médica local que estejam interessados em bioética. Deve-se promover a sua educação contínua, para que possam proporcionar educação contínua em sua escola de medicina e hospital. Se esse projeto for bem-sucedido, será aplicado (um por semestre) em outros centros na Região.

- Recomendo que o Diretor do Programa Regional ou seu representante faça uma visita aos principais institutos de bioética, centros e programas nos Estados Unidos. Os motivos são vários: desenvolvimento de relações pessoais com diretores e funcionários de outros programas; discussão de necessidades e interesses mútuos; colaboração sobre projetos internacionais. Uma vez que a relação se desenvolver e for formalizada, pode-se implantar um programa de intercâmbio. Estudiosos da América Latina podem ser enviados a diversos locais nos Estados Unidos. Estudiosos norte-americanos interessados na bioética latino-americana podem ser convidados a visitar a sede do Programa Regional no Chile. Os institutos dos Estados Unidos podem enviar cópias de artigos, livros e documentos ao Programa Regional no Chile.
- Recomendo a formação de uma equipe de especialistas para trabalhar em colaboração com a seção da OPAS sobre legislação na área da saúde. Essa equipe pode prestar assessoria a grupos de legisladores em diversos países. Os objetivos seriam: informar os legisladores sobre a legislação de outros países; instruir os legisladores sobre as distinções e conceitos; proporcionar exemplos de como estes podem ser mais bem articulados na legislação. O objetivo geral seria, primeiro, proporcionar ajuda e educação aos legisladores; segundo, uma certa continuidade e consistência na legislação de bioética da Região.
- Recomendo a formação de uma equipe de especialistas em bioética para informar aos administradores de universidades sobre os diversos cursos oferecidos nas melhores universidades. Deve-se também proporcionar informação sobre os professores que podem ministrar os cursos. Finalmente, seriam discutidas idéias sobre cursos futuros para abordar problemas e questões emergentes.

## **9. Necessidades ainda não atendidas**

- Uma busca mais enérgica de contatos com povos indígenas para atender suas necessidades e integrar seus valores nas decisões médicas.
- Mais atenção à ética na área de reprodução, especialmente a necessidade de promover um meio-termo entre extremistas dos dois lados sobre aborto e contracepção.
- Devido à prevalência de AIDS, e todas as diferentes questões éticas decorrentes, é preciso contar com comitês especiais para tratar das preocupações acerca de confidencialidade, consentimento bem informado, prioridades de pesquisa, distribuição de recursos, acesso a drogas experimentais, etc. Os pacientes de

- países em desenvolvimento muitas vezes participam de pesquisas de drogas e seu acesso às drogas testadas constitui uma grande preocupação ética.
- Apesar de se falar muito em igualdade e acesso universal aos serviços de saúde, uma grande porcentagem da população dos países da Região não recebe atendimento médico. É preciso dar mais atenção a essa defasagem entre “direito a serviços de saúde” e a realidade do acesso a esses serviços. Especificamente, deve-se expor a defasagem entre os recursos gastos com atendimento terciário e o gasto reduzido com atendimento primário, imunização e doenças infecciosas.
  - As cruzadas de saúde pública começam com a divulgação de injustiças e isso precisa ser uma das metas da próxima etapa do programa. O Programa Regional não pode de maneira realista supor que proporciona justiça, equidade e acesso universal aos serviços de saúde, mas a bioética na América Latina e no Caribe não pode ignorar essas questões. As questões de alocação e distribuição justa dos serviços de saúde devem constituir temas para as iniciativas de educação e defesa de interesses. Pelo menos, deve-se formar uma equipe de especialistas que possa ajudar os legisladores dos países interessados e dispostos a promover leis sobre serviços de saúde.

## **10. Considerações sobre desenvolvimento adicional**

- Entrar em contato com especialistas aposentados, pioneiros no campo da bioética e autores dos livros e artigos clássicos. Perguntar-lhes se estariam disponíveis para fazer palestras, realizar seminários ou ministrar cursos breves nas áreas de sua especialidade em diversos locais da Região. Fazer uma lista dos que estão disponíveis e enviá-la aos institutos médicos, universidades, ex-alunos do programa de mestrado e Representantes da OPAS/OMS.
- Providenciar oportunidades educacionais pós-mestrado. Entrei em contato com a Universidade de Miami (Flórida) e eles estão dispostos a oferecer um programa de pós-mestrado com a duração de três ou seis meses, que incluirá experiência de classe e oportunidade de pesquisa. Todos os participantes irão adquirir experiência prática com as deliberações dos comitês clínicos e de pesquisa.
- Os vídeos preparados pelo Dr. Lolas devem ser enviados às escolas de medicina da Região.
- Organizar um seminário educacional para jornalistas. A idéia é fazer com que se conscientizem acerca dessas questões e proporcionar-lhes os instrumentos conceituais básicos para escrever sobre bioética de maneira inteligente. Uma das

peessoas que responderam ao nosso pedido de avaliação foi o Presidente da Associação Ibero-Americana de Jornalistas. Ele solicitou o mesmo tipo de contato. Além disso, quer receber textos e sugeriu que um bioeticista do Programa Regional ofereça classes na Escola de Jornalismo em Santiago. A oportunidade é ótima.

- Deve-se considerar a criação de uma linha de emergência sobre bioética. A idéia é proporcionar aos hospitais e outras organizações de saúde um serviço de informação e aconselhamento. As pessoas contratadas para esse serviço devem ter uma excelente capacitação e um histórico de bom discernimento e prudência.
- Pode-se considerar uma parceria com importantes hospitais, escolas de medicina e associações médicas nacionais. Desse modo, os escritórios do Chile poderiam atender às diversas necessidades das instituições proporcionando pessoas qualificadas para ajudar. Por sua vez, essas instituições podem efetuar uma contribuição financeira ao Programa Regional.

## **11. Conclusão**

O Programa Regional faz pela bioética na Região o que a OPAS faz em sentido mais amplo para a saúde em geral. Já que a medicina hoje não pode ser desvinculada da bioética, é apropriado que a OPAS apóie e supervisione as iniciativas e atividades de bioética em toda a Região. Se não a OPAS, quem?



ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE  
ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE



# 126ª SESSÃO DO COMITÊ EXECUTIVO

Washington, D.C., 26-30 junho 2000

CD42/9 (Port.)  
Anexo B

## *RESOLUÇÃO*

### *CE126.R6*

#### **AVALIAÇÃO DO PROGRAMA REGIONAL SOBRE BIOÉTICA**

##### ***A 126ª SESSÃO DO COMITÊ EXECUTIVO,***

Tendo examinado a avaliação do Programa Regional sobre Bioética (Documento CE126/11), realizada pelo Dr. James F. Drane, em atenção à Resolução CD37.R9 (1993); e

Convencida de que, na avaliação do Programa, ficou demonstrado que este atingiu seus objetivos em conformidade com as metas indicadas quando foi estabelecido, tendo-se chegado também à conclusão de que ele deve continuar respondendo à demanda a cada dia maior de conhecimentos especializados na área da ética e da saúde na Região,

#### ***RESOLVE:***

1. Agradecer ao Dr. James F. Drane por ter feito uma avaliação integral do Programa Regional sobre Bioética.
2. Recomendar ao Conselho Diretor que adote uma resolução redigida nos seguintes termos:

##### ***O 42º CONSELHO DIRETOR,***

Tendo examinado a avaliação do Programa Regional sobre Bioética (Documento CD42/9), realizada em atenção à Resolução CD37.R9 (1993);

Reconhecendo com satisfação o considerável apoio técnico e financeiro proporcionado desde o início pelo Governo do Chile e pela Universidade do Chile para o estabelecimento e o funcionamento contínuo do Programa, bem como o compromisso de ambas as instituições de continuar apoiando o Programa; e

Acentuando que a análise bioética deve ser convertida em parte integrante da formulação de políticas e da tomada de decisões no setor da saúde, especialmente nos processos que supõem a melhoria da qualidade da assistência e da pesquisa em saúde, bem como maior igualdade no acesso aos serviços assistenciais,

***RESOLVE:***

1. Encorajar os Estados Membros a incorporar o desenvolvimento da capacidade de análise bioética nas funções normativas e gestoras dos ministérios da saúde e a formular políticas públicas de saúde fundadas nos princípios bioéticos, particularmente no que se refere à pesquisa com sujeitos humanos.
2. Solicitar ao Diretor que continue apoiando o Programa, promovendo a inclusão da análise bioética nas atividades de cooperação técnica e estimulando o aumento da capacidade dos Estados Membros no que se refere à bioética.

*(Sexta reunião, 28 de junho de 2000)*