Globethics Repository




# Territórios e identidade da Bioética [Territories and identity in Bioethics]

This page was generated automatically upon download from the Globethics Repository. More information on Globethics see https://www.globethics.net. Data and content policy of Globethics Repository see https://repository.globethics.net/pages/policy.

| | |
|---|---|
| Item Type | Article |
| Authors | Byk, Christian |
| Publisher | Centro Universitário São Camilo |
| Rights | Creative Commons Copyright (CC 2.5) |
| Download date | 2026-11-19 15:24:44 |
| Link to Item | http://hdl.handle.net/20.500.12424/214376 |

Revista BIOETHIKOS - Centro Universitário São Camilo - 2013;7(2):199-205

# Territórios e identidade da Bioética≠

## *Territories and identity in Bioethics*

Christian Byk*

## INTRODUÇÃO

A jovem história da bioética – entendida como uma reflexão sobre as consequências éticas, jurídicas e sociais do desenvolvimento da biomedicina – encontra, em primeiro lugar, diferenças na abordagem de acordo com a posição geográfica onde é debatida. Essa diversidade é o reflexo dos diferentes contextos geoculturais[a] nos quais estão envoltas as práticas médicas e suas preocupações científicas. Olhando, porém, de mais perto, percebemos que ela possui ainda outro significado: o elo territorial da bioética, que pode tomar formas diversas (ao redor de instituições, comunidades ou Estados) para ir de encontro a finalidades diversas (apropriar-se da bioética, organizá-la, regulamentá-la e divulgá-la). A bioética apresenta-se também como um elemento de identificação ou mesmo de identidade, que caracteriza um território no sentido geográfico ou que oferece, para aqueles que são desprovidos de território, um espaço comum que permite dar a uma comunidade visibilidade, ou mesmo legitimidade, social. Nesse sentido, o espaço francês é interessante: ele se mostra, aparentemente, como um território único, mas, na realidade, contém uma quantidade incalculável de regiões que possuem papel essencial na difusão da bioética e na sua proximidade com suas práticas, de modo que essa geografia da bioética passa a ser percebida por seus praticantes como um fator de identidade, capaz de aumentar a dimensão profissional da bioética.

## A BIOÉTICA NO ESPAÇO FRANCÊS

Se o conceito de "bioética francesa"[b], definida como universal e humanista e oposta à "bioética anglo-saxã" utilitarista, apresenta traços "ideológicos"[c], a bioética no espaço francês se caracteriza, por outro lado, por sua produção normativa e seu modo de organização do debate bioético.

## O TERRITÓRIO COMO LOCAL DE PRODUÇÃO DE NORMAS

A normalização bioética aparece na França como resultado de um processo[d], que destaca o princípio de normalização centralizada. A surpresa não fica estritamente por conta da criação da lei (e do regulamento), já que isso corresponde à nossa tradição legislativa e política. É possível notar que a afirmação da soberania nacional é mais forte na bioética do que em outros campos, pois ela diz respeito, igualmente, aos territórios *d'outre mer* (além-mar), dotados de competências legais próprias, inclusive no ramo da saúde[e]. A regra da normalização centralizada vale também para os padrões e práticas profissionais e técnicos, que sofrem dupla influência: a do território francês, como também a da esfera médica e técnica, abrangida pelas práticas dessa forma reguladas.

≠ Artigo traduzido do francês ao português, sob autorização do autor, por Moema Traduções.

* Magistrado. Secretário-geral da Associação Internacional de Direito, Ética e Ciência. Presidente do Comitê de Ética das Ciências, Comissão Francesa da UNESCO.

a. Bioéthique et culture. J Int Bioéthique. 2009;20(1-2).

b. O relatório de Noëlle Lenoir chamava-se "Aux frontières de la vie: une éthique biomédicale à la française" *[Nas fronteiras da vida: uma ética biomédica à francesa]* (La Documentation française. Paris; 1991).

c. Borrillo D. Bioéthique à la française et paternalisme d'Etat. 15 Mai 2012. Disponible: http://www.raison-publique.fr/article524.html

d. Este assunto nos faria lembrar do relatório do Conselho de Estado "Sciences de la vie: de l'éthique au droit" *[Ciências da vida: da ética ao direito]* (La Documentation française. Paris; 1988).

e. O artigo 56 da lei 2011-84, de 7 de julho de 2011, dispõe: "I - Nas condições previstas no artigo 38 da Constituição, o Governo está autorizado, através de despacho, num prazo de doze meses a contar da promulgação da presente lei, a tomar as medidas legislativas necessárias à extensão e à adaptação das disposições da presente lei nos territórios das Ilhas Wallis e Futuna e das terras árticas e antárticas francesas e, enquanto se tratar da competência do Estado, na Polinésia e na Nova Caledônia. II - Um projeto de lei de ratificação dos despachos previstos no presente artigo foi colocado ao Parlamento, no mais tardar, seis meses a contar da publicação dos despachos".

Revista BIOETHIKOS - Centro Universitário São Camilo - 2013;7(2):199-205

## A elaboração das leis da bioética

A abundância de normas legislativas e regulamentares faz da França um exemplo indubitável, senão modelo, de um forte desejo político de "classificar" a bioética.

Fiel a uma determinada maneira de governar, feita de centralização e de direito escrito, esse caso reflete também um ponto comum entre alguns tipos de Estados modernos. A normalização legislativa, no que diz respeito à bioética, pode ser buscada como uma continuidade do Estado providencialista, bem como do Estado intervencionista, estimulando o desenvolvimento de novas tecnologias[f].

Essa territorialidade bioética, alicerçada em um Estado regulador, traz uma mensagem política que reflete o contrato social que rege o seu território: a norma bioética é a mesma para todos e trata-se de uma regra estatal e nacional, o que indica que a sua elaboração não é da competência da comunidade médica e científica, assim como sua aplicação não diminui de acordo com a diversidade das pessoas ou da geografia.

Nessa lógica, a normalização bioética responde à ideia finalmente considerada como clássica de que as escolhas às quais diz respeito se originam de um conflito de interesses, e somente o Estado pode possibilitar livrar-se dele por um processo que vai terminar em um equilíbrio benéfico a todos. A territorialidade em nível estatal é também vivenciada como moderadora de interesses divergentes e conflituosos, enquanto a bioética – mais próxima do território ou dos espaços mais limitados – poderia expressar ou até libertar, não somente a diversidade das abordagens e a melhor adequação entre elas, como também os que fazem uso das práticas biomédicas.

Essa visão do vínculo entre bioética e o território apresenta, no entanto, limites, ou mesmo ilusões. Por um lado, a livre circulação de pessoas e serviços, para além do território dos Estados, não permite mais lhes garantir um monopólio de jurisdição sobre as pessoas que residem em seus territórios[g]. Para evitar que a norma territorial seja evadida, faz-se necessário ou definir uma norma supraterritorial, que deve ser uniforme ou harmônica, ou decidir qual das duas normas territoriais concorrentes irão reger a situação em questão. No primeiro caso, o território emissor da norma não tem um papel de grande importância, e a norma bioética deixa de ser um fator de identificação nacional. No segundo caso, existe um fator de aproximação que pode ser tanto objetivo quanto subjetivo. De qualquer maneira, se é apenas a vontade do indivíduo que tem esse papel, o laço com o território torna-se apenas de uma escolha pessoal. O território não é mais um identificador cultural ou político comum, mas um objeto de livre consumo. É um de vinho de cépage *[casta]* que se opõe à AOC (*Appellation d'Origine Contrôlée*).

O que dizer de um vínculo normativo que considera uma outra dimensão que não apenas a localização geográfica?

## A criação de recomendações e de boas práticas: uma atividade de dupla dimensão geográfica e espacial (no sentido de espaço institucional)

As práticas nos campos referentes à alta tecnologia médica incluem hoje certa forma de padronização para trazer melhores condições de implementação aos pacientes. Por muito tempo renegada à iniciativa dos médicos e das sociedades acadêmicas, foi, após vários escândalos (sangue contaminado e da encefalopatia espongiforme bovina [doença da "vaca louca"]), cada vez mais confiada às agências sanitárias, que, por sua vez, foram encarregadas de definir, implantar e controlar esses padrões.

Essas agências, cuja vocação normativa se estende por todo o território nacional (existem também nos estados)[h], trabalham, entretanto, de acordo com outra dimensão: a dimensão vertical e profissional de cada uma das técnicas em questão.

As boas práticas são baseadas no conhecimento e na experiência de certos campos biomédicos. Nutrem-se de suas tecnologias. Trata-se de um espaço profissional que é mais estreito do que o da comunidade médica, na medida em que somente os especialistas que detêm os padrões procurados são considerados. Por outro lado, ele é mais abrangente do que apenas os

f. Guérin S. De l'Etat – providence à l'Etat accompagnant. Paris: Ed. Michalon; 2010.
g. Doucet H. Tourisme bioéthique. In: Hottois G, Missa JN, organisateurs. Nouvelle encyclopédie de bioéthique. De Boeck Université; 2001. p. 830.
h. Ver como referência Food and Drug Administration aux États Unis, por exemplo.

Revista BIOETHIKOS - Centro Universitário São Camilo - 2013;7(2):199-205

membros da classe médica e suas instituições, já que envolve também outros profissionais, como biólogos e técnicos de laboratório. O espaço em questão é, portanto, o de uma prática técnica, com suas ferramentas, suas equipes, seus métodos e os locais de intercâmbio. A normalização não é mais vivida como a finalidade primária, porém como a garantia de um processo confiável, ao mesmo tempo industrial, técnico e rigoroso no plano sanitário.

Nesse duplo espaço, a variabilidade de normas depende menos do território geográfico do que do espaço técnico. Nesse contexto, a padronização se dá por uma comparação entre práticas e conhecimentos dos profissionais referidos, tanto em nível nacional quanto no internacional.

Já em termos de governo, o espaço profissional se mostraria mais operacional e menos submisso à dimensão política do que ao espaço geográfico nacional. Os fatos mostraram que a elaboração de normas era influenciada por conflitos de interesse implicando os especialistas consultados além de uma certa inércia burocrática, que dificultava a contribuição de fontes externas[i].

Local de identificação profissional, o território, compreendido como espaço conectado a uma técnica, atua como refúgio e favorece certo fechamento em si mesmo.

É possível então imaginar que a bioética possa construir uma relação mais aberta entre o território onde está presente e os agentes de outros espaços?

## O TERRITÓRIO COMO LOCAL DE DIFUSÃO DA BIOÉTICA: ENTRE FÓRUM GLOBAL E PROXIMIDADE

A geografia da bioética transformou-se juntamente com a evolução de nossas sociedades em sociedades tecnocientíficas. Inicialmente, gravitando em torno da singular relação entre o paciente e seu médico, essa geografia desenvolveu-se pouco a pouco até tornar-se um espaço social amplo, o da sociedade em sua totalidade, com os progressos da biomedicina e da ciência interagindo com as nossas liberdades, sobre a organização da família, sobre a percepção social da ciência como a da pesquisa. Entre os limites do que é possível e do que é desejável, do funcionamento da democracia sanitária e o do Estado de direito, a bioética criou uma dinâmica que, afirmando-se em lugares próximos, gerou um debate global sobre as relações entre ciência, ética e sociedade.

### O fórum global

A França constitui uma ilustração pertinente dessa dimensão geográfica nacional do fenômeno da bioética. Ele corresponde a uma história que conecta o desenvolvimento da ciência e das técnicas ao desenvolvimento de ideias e o do campo da política. Suscetível à promoção de valores universais, a bioética global se encontraria, por assim dizer, muito à vontade dentro do espaço francês, que, por outro lado, veria nela um estímulo que permitiria construir o seu futuro à altura de sua história.

#### Sobre o Comitê Consultivo Nacional de Ética (CCNE)

A criação do Comitê Consultivo Nacional de Ética[j], em 1983, permitiu registrar precocemente essa dimensão de reflexão global, para beneficiar toda a sociedade e seus projetos. Nele, esse investimento do espaço nacional, que foi observado por um importante número de países[k], teve como consequência um crescimento na visibilidade de questões éticas, jurídicas e sociais, decorrentes não só do desenvolvimento de técnicas como também da criação, em uma dimensão coletiva e multidisciplinar, mesmo pluralista, de uma nova categoria de especialistas capazes de atuar como mediadores entre a comunidade científica, a sociedade e suas instituições políticas[l]. Ao longo dos anos, afirmou-se uma palavra ética que nutre o processo normativo como funcionamento de instituições científicas e sociais ao ponto que a segunda

i. Benamouzig D, Besançon J. Administrer un monde incertain: le cas des nouvelles bureaucraties techniques. Les agences sanitaires en France in Sociologie du travail. Elsevier; 2005. v. 47, p. 301-22.

j. Martinez E. Manuel du CCNE. Les Etudes Hospitalières. Bordeaux; 2004.

k. Os comitês nacionais de bioética. Disponible in: http://www.unesco.org/new/fr/social-and-human-sciences/themes/bioethics/assisting-bioethics-committees/objective/national-bioethics-committees/

l. Byk C. La bioéthique: une expertise pour un enjeu de pouvoirs in Lucien Israel et Gérard Mémeteau, Le mythe bioéthique. Paris: Ed. Bassano; 1999.

Revista BIOETHIKOS - Centro Universitário São Camilo - 2013;7(2):199-205

revisão de lei da bioética consagrou a perpetuação de um processo de debate, inaugurado em 2009, e que se estabeleceu, doravante, vínculos entre instituições e agentes da bioética.

### Estados Gerais da bioética

Essa perpetuação em prol de um processo legislativo consagra e organiza a ideia de que a democracia é também uma pedagogia da reflexão.

### A perpetuação dos Estados Gerais

A proposta do deputado Léonetti que torna obrigatória a manutenção dos Estados Gerais previamente a qualquer projeto de reforma sobre os problemas éticos e questões da sociedade levantadas pelo progresso do conhecimento nos campos da biologia, medicina e saúde, privilegia a ideia de uma democracia representativa e aberta aos cidadãos, informados pelos especialistas[m]. Ela foi unânime, apesar do risco de inconstitucionalidade por conta da obrigação de submeter o processo legislativo a uma consulta prévia, pois, nas palavras de um senador eleito[n]: "tudo o que pode criar condições de discernimento coletivo antes mesmo de acontecer parece bem-vindo". Além disso, o texto regulamenta função dos especialistas lhes confiando a missões de formar cidadãos e de testemunhas do debate, já que foram "escolhidos em função de critérios de independência, de pluralismo e de multidisciplinaridade"[o].

### A nova organização dos Estados Gerais

Ela "reabilita" a CCNE, que, ao contrário do definido nos Estados Gerais em 2009, passou a ser responsável por organizá-los após consultorias de comissões parlamentares permanentes competentes e de OPESCT[p], para onde enviam relatórios baseados em debates públicos, contendo avisos e recomendações das conferências de cidadãos.

"Agendar um encontro para revisar esta lei é reconciliar política e sociedade", conclui Jean-Yves Le Déaut[q], enquanto o senador do partido UMP, Jean-Louis Lorrain proclama: "sobre essas questões da bioética, o debate deve ser permanente".

Com esse processo, a partir de uma data fixada em âmbito nacional, há uma geografia de proximidade da bioética cujo papel de divulgação, com todos os agentes, aparenta ser essencial.

## Locais de difusão e proximidade

### Os espaços de reflexão ética regionais e interregionais

Reconhecidos pela lei de 6 de agosto de 2004[r], eles intervêm na área da saúde, principalmente junto à ética da saúde. Para os profissionais, eles constituem, juntamente com centros hospitalares universitários, os lugares de troca interdisciplinar, de formação e de documentação. De modo mais amplo, eles representam um papel importante de observador das práticas no campo ético e em relação ao público e participam da organização de debates públicos a fim de promover a informação e a consulta a cidadãos sobre questões da bioética. Eles estão, então, no cruzamento de uma ética de reflexão sobre a vocação normativa e relativamente centralizada com uma ética de campo, diversificada e amplamente voltada para as práticas.

### Os comitês locais e a bioética no dia a dia

Os comitês locais mobilizam, pela sua diversidade, a totalidade do espaço geográfico e mais particularmente os hospitais, especialmente os universitários, que são geralmente sedes e viveiros de diversos tipos de comitês de ética (comitê de ética hospitalar, comitê de proteção dos implicados na pesquisa biomédica, por exemplo).

## Bioética de superfície e de núcleo

O espaço geográfico do Estado, e mesmo o da Nação, excluída a bioética nacional[s], considerando-se que é a Nação que expressa soberanamente os va-

m. Byk C. L'apport des États-Généraux au débat bioéthique. Méd Droit. 2009;(97):101-2.
n. O senador Jean-Louis Lorrain.
o. art. L 1412-3-1 csp.
p. Verspieren PP. Une loi périodiquement révisable? La "loi relative à la bioéthique" du 7 juillet 2011. Laennec 2012/3, tome 60, p. 7-23.
q. Deputado do PS, durante a comissão mista paritária, CMP, 15 de junho de 2011.
r. artigo L1412-6 do código de saúde pública.
s. Durante a criação do Comitê consultivo nacional de ética, em 1983, o jesuíta Paul Valadier, preocupava-se que alguns pudessem desejar que a ideia da bioética nacional não se desenvolvesse. Por outras razões, esta preocupação perdura em outras pessoas. cf. Daniel Borrillo, op.cit. note (c).

Revista BIOETHIKOS - Centro Universitário São Camilo - 2013;7(2):199-205

lores de base da bioética, aparece como aquele que normatiza, que estabelece, debate e divulga. Numa escala mais modesta, a geografia se nutre das práticas e ajuda a elaborar os padrões profissionais necessários para dar confiança aos cidadãos em relação aos seus sistemas de saúde e pesquisa. Mas, como apontado, o território local apresenta uma dimensão dupla, geográfica e espacial, porque não teria sentido estar inscrito em uma região institucional.

## A BIOÉTICA, LAÇO DE IDENTIDADE ENTRE OS AGENTES PROFISSIONAIS

Tal qual o vinho, que abriga um grande número de produtores amadores e apenas um punhado de verdadeiros profissionais, a bioética cultivada em locais geográficos demasiadamente amplos não produziria bons resultados. Para a excelência, é necessário que se mantenha um elo inseparável com aqueles que a exercem no cotidiano com arte e sabedoria, isto é, os médicos. No entanto, assim como o vinho não é apenas obra do trabalho de um só cultivador, a medicina não saberia apropriar-se da bioética, pois esta é fruto do território: instituição de cuidados ou, ao menos, o sistema de saúde. A bioética emancipada da medicina deve, então, compreender-se e afirmar-se como uma bioética contextual e integrada.

## A ÉTICA MÉDICA (UM VALOR DE REFERÊNCIA APROPRIADO PARA O CORPO MÉDICO)

Apesar de certos grupos observarem na ética biomédica e na bioética uma censura em relação à ética e à deontologia médicas[t], é preciso reconhecer certa continuidade entre elas, ao menos no interesse por essas novas questões que têm despertado das esferas acadêmicas e profissionais. Na verdade, o que está em jogo é, para a comunidade médica e científica, a preservação da sua autonomia. Esse reflexo, esse instinto de sobrevivência mostra-se de várias maneiras. É a independência da profissão que se quer defender tanto diante do Estado como do poder econômico. É também a especificidade da relação médico-paciente que deve ser protegida, uma vez que a tecnologia e o consumismo influenciam o "humanismo médico". Logo, não seria surpresa se a academia, as ordens e associações médicas tivessem, desde a origem do debate bioético, protagonizado um papel, o próprio papel, tomando posições, por vezes antes de qualquer intervenção legislativa e estabelecendo questões de ética[u].

Essa busca por uma identidade profissional colocou sob holofotes dois fenômenos. Por um lado, a volta dos países da Europa central à comunidade europeia levou a um crescimento geográfico da autonomia das profissões do ramo da saúde, incluindo no campo da bioética[v]. Por outro lado, novas profissões paramédicas e do mundo da pesquisa (biólogos, geneticistas), pelo menos em certos países, desejaram estar organizadas pelo modelo médico[w], o que contribui para colocá-las como profissões organizadas face ao desafio das questões bioéticas.

Portanto, o mundo médico e científico abriu novamente espaço nas suas preocupações, nas estruturas de ética, tanto em nível geral como nas diversas áreas da especialidade.

## BIOÉTICA – EXIGÊNCIA DE UMA PRÁTICA PROFISSIONAL LIGADA AOS MODOS DE INTERVENÇÃO SOCIAL

### O retorno ao espaço institucional como elemento de observação, análise e referência aos médicos

Paralelamente ao desenvolvimento de teorias e princípios em torno da bioética, ela era vivida e praticada como um desafio relacionado à confusão e à desestabilização dos agentes de saúde diante de situações problemáticas nascidas do desenvolvimento das técnicas médicas, da necessidade de regular e adaptar o sistema hospitalar, bem como da responsabilidade social

t. Byk C. Dictionnaire permanent bioéthique et biotechnologies, étude Bioéthique. Montrouge: Editions Législatives.
u. Byk C. Mémeteau G. Le droit des comités d'éthique. Paris: Eska; 1996.
v. id.
w. Cordier A. Ethique et professions de santé. Rapport au Ministre de la santé. Mai 2003. Disponible en: http://www.ladocumentationfrancaise.fr/var/storage/rapports-publics/034000226/0000.pdf

Revista BIOETHIKOS - Centro Universitário São Camilo - 2013;7(2):199-205

dos profissionais perante aos pacientes, cidadãos e consumidores. Assim, a bioética não tem apenas a tarefa de reconstruir as normas de ação do campo da medicina e da saúde. "Ela deve, fundamentalmente, poder, a partir de certo número de mal-estares e dúvidas suscitadas por novos conhecimentos e novas técnicas médicas, caracterizar os problemas e refletir sobre como se portar diante deles"[x]. É para responder a essa necessidade que são criados os comitês de ética hospitalares e as consultorias de ética das instituições hospitalares.

**O desenvolvimento dos comitês de ética hospitalar e sua falta de perspectiva**

Os comitês de ética hospitalar desenvolveram-se durante os anos 60 nos países anglo-saxões sob o nome de "comitês de ética clínica" e, em seguida, tomaram a Europa[y]. Tendo como foco a ética do tratamento, eles restringiram-se às questões da extinção da vida e, depois, a algumas questões quanto ao acesso às técnicas biomédicas. Portanto, interessaram-se por um número limitado de questões e contribuíam para dividir a ética em setores dentro do hospital, sem apresentar objetivos claros – eles serviam de consultores para a elaboração de normas e organização da formação – e não conseguiram uma mobilização global sobre as práticas. Na verdade, a qualidade do serviço oferecido, não submetido à avaliação, permaneceu fraca, e os comitês não se adaptaram às importantes evoluções das instituições de saúde desde os anos 1990.

**As consultorias de bioética**

Elas emergiram precisamente[z] da falta de proximidade entre comitês de ética clínica e de um peso grande demais de uma bioética regida por comissões nacionais. Elas foram estimuladas pelo desejo de profissionais de se reapropriarem da bioética por conta das práticas. Surgidas nos anos 80, elas se apresentam como um serviço fornecido por um consultor ou uma equipe (às vezes multidisciplinar) e visando melhorar o processo de assistência em benefício dos pacientes, por levarem em conta questões éticas e por um processo de ajuda à decisão.

Pouco depois, outras foram desenvolvidas, nas quais grupos de profissionais de saúde, auxiliados por especialistas em ética e pesquisadores, passaram a aprofundar as análises das práticas assistenciais. Elas foram levadas a considerar que as questões éticas eram altamente dependentes do papel e do estatuto de diversos agentes envolvidos e dos elos tecidos entre eles em torno das organizações e instituições saúde.

## O retorno ao espaço institucional como lugar de implementação de ética integrada

Sob essa perspectiva, o tratamento dos problemas éticos não é apenas mais uma questão de ajuda à decisão, porque é necessário se levar em conta os pontos de vista dos profissionais, dos usuários e das instituições. Torna-se vital uma avaliação, uma compreensão e um compromisso comuns para que haja a transformação das práticas. Para isso, é preciso, como destacam P. Boitte e Jean-Ph. Cobbaut, "uma atitude coletiva de aprendizagem sustentada pela instituição... [com o objetivo de] melhorar a qualidade da atenção tanto sobre a sua adequação técnica quanto do respeito à pessoa em tratamento"[aa]. A ética se torna, assim, uma atitude contextual, pragmática e reflexiva. Com essa perspectiva, o papel do especialista em ética não é mais o de um especialista que dita a ética, nem tampouco o de um facilitador; é de acompanhar os grupos que o solicitam, para pensar com eles sobre a melhor maneira de inserir a ética em uma instituição médica.

É uma ética de governo que se institui.

## CONCLUSÃO

O espaço institucional legitimado pela bioética e o lugar de legitimação social de seus agentes! Quem não é capaz de ver o paralelo que se pode traçar, visto dessa perspectiva, em relação à bioética? Centralizar

x. Op. cit. note (t).
y. Lebber G. Éthique clinique. In: Hottois G, Missa JN. Nouvelle encyclopédie de bioéthique. Bruxelles: De Boeck Université; 2001. p. 396.
z. cf. principalmente Ronald E. Cranford, M.D. The History of Ethics Consultations in the United States: A Brief Review. Disponible en: http://www.clevelandclinic.org/bioethics/cec/plenary_cranford.htm
aa. Boitte P, Cobbaut JP. Vers une gouvernance réflexive de la démarche éthique dans les institutions de soins. J Int Bioéthique. 2012;(3-4):15-31.

Revista BIOETHIKOS - Centro Universitário São Camilo - 2013;7(2):199-205

na instituição como lugar onde são estabelecidos as práticas e o intercâmbio entre os agentes, ela aparece, face à bioética dos princípios, ou mesmo a da responsabilidade, ao mesmo tempo mais modesta, por ser contextual, mas também por contribuir para a conscientização das transformações e do papel de cada agente, mais dinâmica.

De certo modo, ao buscar um governo reflexivo, ela pode inspirar nossa própria procura por um novo modelo social em escala de Cidade. O campo da bioética seria então o mesmo da política, mas sua identidade seria forjada a partir de uma diversidade de territórios institucionais submetendo-se às transformações suscitadas pelos comportamentos das redes de agentes que nela atuam.

**Recebido em: 17 de maio de 2013**
**Aprovado em: 10 de junho de 2013**