

BIOCOLONIALISMO E POVOS INDÍGENAS: reflexões jurídicas a partir das pesquisas genéticas envolvendo os índios karítianas

Taysa Schiocchet

1 INTRODUÇÃO

Dentre os casos envolvendo pesquisas genéticas humanas e povos indígenas, um dos que teve grandes repercussões, muito recentemente, foi o caso *Havasupai*, nos EUA. Em meados da década de noventa alguns integrantes da tribo, em contato com pesquisadores (médicos e antropólogos) doaram sangue para pesquisas genéticas, supostamente, voltadas para o estudo da diabetes, cuja incidência na tribo era preocupante. Os doadores assinaram um termo de consentimento informado amplo autorizando as pesquisas. As amostras foram armazenadas e utilizadas, posteriormente, como base para diversas outras pesquisas, para as quais não havia autorização, segundo os *Havasupai*.

O conflito originariamente não envolvia interesses materiais ou econômicos em si. Um dos reflexos mais graves dessas pesquisas genéticas incidiu sobre a história das origens da tribo devido a um estudo sobre teoria das origens geográficas da tribo. Este estudo concluiu que a tribo tinha suas origens em outro lugar, contrariamente à história e à cultura da tribo relatada de ascendente para descendente que afirmava que a tribo originava-se dos cânions e por isso era sua guardiã. O caso foi julgado e a Universidade do Estado do Arizona condenada a devolver o sangue, a prestar assistência e ao pagamento de 700 mil dólares aos integrantes da tribo *Havasupai* (HARMON, 2010).

O que mais chama a atenção nesse caso é a representação acerca da relação que se estabelece entre a comunidade e os

pesquisadores. Uma das integrantes da tribo menciona: “Eu não sou contra a pesquisa científica. Eu apenas quero que isso seja feito corretamente. Eles usam nosso sangue para todos esses estudos, essas pessoas ganham títulos e bolsa, e eles nunca pediram a nossa permissão”¹ (HARMON, 2010, p. 1). A expectativa gerada com a doação do sangue é incontestável. Ainda que eles não esperem retorno financeiro, tampouco a certeza de algum medicamento ou tratamento para a doença, existe uma expectativa clara em termos de informação dos resultados, de utilização das amostras de acordo com a finalidade transmitida no momento da coleta, bem como o reconhecimento pela participação dos índios e o respeito pela sua cultura e tradição.

No Brasil, um dos casos mais conhecidos envolvendo populações indígenas em pesquisas genéticas humanas aconteceu com a tribo *yanomami*, considerada um dos povos mais isolados do planeta². O caso gerou inúmeras discussões, acusações e controvérsias acerca da ética em pesquisa com seres humanos, com especial ênfase para as populações vulneráveis e para as amostras e informações genéticas humanas. Segundo Diniz (2007, p. 77) na década de sessenta foram coletadas 12 mil amostras de sangue *yanomami*, sendo que parte delas ainda encontra-se armazenada em biobancos universitários e de institutos de pesquisa dos EUA. Somente quarenta anos mais tarde, em 2001, que os *yanomamis* tomaram conhecimento de que suas amostras de sangue estavam armazenadas.

O caso apresenta diversos aspectos relevantes para análise ética e jurídica. Dentre eles, a vulnerabilidade indígena em razão da diversidade cultural e linguística, a obtenção do consentimento informado e sua extensão, o valor simbólico atribuído ao sangue

¹ Tradução livre de: “*I’m not against scientific research. I just want it to be done right. They used our blood for all these studies, people got degrees and grants, and they never asked our permission*”.

² Segundo DINIZ (2007, p. 76-77): “Até onde há registros históricos, os primeiros contatos dos *yanomamis* com povos não-indígenas se deu no início dos anos 50 e, de forma mais sistemática, com os primeiros trabalhos antropológicos e de missionários religiosos nos anos 60. Sob a identidade *yanomami* há uma diversidade de grupos com diferentes línguas e particularidades sociais. Estima-se que 26.000 pessoas vivam nas sociedades *yanomamis*, em território fronteiriço entre o Brasil e a Venezuela. Cerca de metade dessa população encontra-se no lado brasileiro, agrupada em duzentas sociedades.”

yanomami, a confusão entre pesquisa clínica e prática clínica (comuns a diversas pesquisas com povos indígenas), a oferta de presentes para a participação da pesquisa, as diferenças entre as pesquisas biomédicas e as pesquisas sociais, o retorno dos resultados da pesquisa (seja clínica ou social) e o seu impacto frente à comunidade pesquisada³. Atualmente a questão divide posições. Enquanto uns sustentam a supremacia dos valores culturais desses povos e, portanto, a necessidade de devolver imediatamente o sangue aos povos *yanomamis*, outros advogam pela manutenção dessas amostras em razão do seu valor científico inigualável.

Outro caso brasileiro, menos conhecido, envolve os índios *karitianas*. Este foi o caso escolhido por envolver um país em desenvolvimento, uma comunidade vulnerável, o acesso e exploração de materiais e informações genéticos humanos não patenteados e, sobretudo, pela existência de estudos antropológicos específicos junto aos *karitianas* sobre suas representações acerca das coletas de sangue e da relação entre participante e pesquisador.

Diante disso, o presente artigo visa a problematizar a forma pela qual ocorre o acesso e a exploração de informações genéticas humanas, especialmente cobijadas – por suas características peculiares em razão da pouca miscigenação biológica - no caso dos povos indígenas. Inicialmente, é apresentado o contexto das pesquisas genéticas em povos indígenas. Em seguida, narra-se o caso karitiana ocorrido no Brasil, porém pouco conhecido, explorando-se suas nuances antropológicas, especialmente o significado atribuído pela comunidade karitiana aos eventos de coleta de sangue que ocorreram em seu território. Por fim, o texto aponta para o desafio imposto, especialmente, ao Direito no sentido de repensar as formas de exploração, ainda que revestidas de gratuidade e altruísmo, da vida humana, tanto no sentido físico biológico, quanto simbólico genético.

³ Diniz (2007, p. 85 et seq.) menciona que o grande prejuízo ao índios *yanomamis* foi o estigma de povo selvagem em razão das pesquisas sociais realizadas pelo antropólogo Ghagnon: “suas obras foram extensamente lidas e discutidas por uma geração de antropólogos nos Estados Unidos e por lideranças políticas no Brasil nos anos 70 e 80. No Brasil, o impacto dos escritos de Chagnon deu-se mais no campo da política que no universo acadêmico: o argumento do povo selvagem foi uma das evidências utilizadas por governantes para justificar a redução das terras yanomamis nos anos 90”.

2 PESQUISAS GENÉTICAS EM POVOS INDÍGENAS

Ainda que os índices de desigualdade continuem altos, é preciso reconhecer a crescente preocupação com os grupos socialmente vulneráveis, o que representa a necessidade de singularizar os sujeitos sociais com os quais as ciências e, sobretudo, o Direito, tendem a tratar de forma universal e abstrata. Eis, então, o paradoxo: se, por um lado, busca-se a inclusão de todos os indivíduos, a partir de um discurso jurídico universalizante, por outro, esvazia-se o conteúdo dessa inclusão, na medida em que não é possível identificar as especificidades (existenciais, biográficas, biológicas, psicológicas, sociais, políticas, étnicas, religiosas, culturais etc.) e as reais necessidades desses sujeitos. Nesse contexto, insere-se a questão dos negros, dos idosos, das crianças e adolescentes, das mulheres e também dos povos indígenas.

Os povos indígenas vivenciam uma situação de extrema vulnerabilidade no contexto sanitário, o que se explicaria não apenas em virtude da sua marginalidade social e segregação geográfica, como também em razão da invisibilidade demográfica e da discriminação étnico-racial. Segundo Coimbra e Santos (2000, p. 125-129), índices demonstram que o fator étnico-racial importa no agravamento à saúde, porém não há no Brasil “estudos sistemáticos de peso” que expliquem essa situação. A carência de informações é gritante.⁴ Há uma miopia na análise da situação sanitária dos cidadãos brasileiros.

Ainda que se considere o fator econômico, muitas pesquisas e práticas médicas ignoram o fator étnico-racial e, notadamente, sua relação direta com aquele. E mesmo que se leve em consideração os fatores biogenéticos no processo saúde/doença, a invisibilidade supracitada é ainda mais severa em relação aos indígenas e, majoritariamente, da zona rural. Isso se reflete para eles em baixa qualidade de vida, enorme dificuldade de acesso aos serviços de saúde e indicadores sanitários muito abaixo da média nacional.

⁴ Há estudos que analisam a situação demográfica dos povos indígenas brasileiros. Situação essa que foi denominada de “revolução demográfica”, pois alterou profundamente as tendências que apontavam para o desaparecimento desses povos e também confirmou que eles estão crescendo em uma média superior à nacional. Para saber mais, ver: SANTOS; PEREIRA, 2005.

Santos e Maio (2005, p.459) lembram que a “crítica ao conceito de ‘raça’ a partir da genética de populações e do neodarwinismo já existe há muitas décadas”, tendo influenciado inclusive a elaboração das primeiras declarações sobre raça da Unesco, na década de 1950.⁵ As descobertas em genética humana há muito ultrapassam os limites do laboratório, tornando-se verdadeiros instrumentos políticos de reconhecimento de categorias, identidades e direitos/deveres.⁶

Santos e Maio (2004, p. 61-62; 2005, p. 450 *et seq.*) analisaram as dimensões políticas da “nova genética”, a partir de um estudo de caso, qual seja, os resultados da pesquisa “retrato molecular do Brasil” (ver SANTOS; MAIO, 2005, p. 451 *et seq.*) e os debates em torno deles. A referida pesquisa teve por objetivo identificar as origens genéticas dos brasileiros (ou quanto temos de ameríndio, africano ou europeu), tornando possível um estudo acerca do papel do DNA na construção política das relações entre natureza/genética e cultura/sociedade.

Os resultados da pesquisa indicaram que os “indivíduos brancos” testados apresentavam uma maior frequência de marcadores ameríndios e africanos, o que permitiu aos pesquisadores afirmar que “nas veias dos brancos brasileiros continua a correr sangue com ‘profusas marcas’ de ancestralidade ameríndia e africana” (SANTOS; MAIO, 2004, p. 63). Interessante notar que, segundo Santos e Maio (2005, p. 455), os resultados um tanto anti-essencialistas da referida pesquisa foram rechaçados tanto por movimentos de extrema direita, quanto por setores do movimento negro brasileiro, sendo criticada, neste segundo caso, por enfatizar a não existência de raças, por valorizar a miscigenação e por se configurar, em conclusão, numa base científica para a manutenção do mito da democracia racial no Brasil.

Santos e Maio (2004, p. 76 *et seq.*) recordam que paralelamente, no âmbito internacional, desenvolvia-se o Projeto de

⁵ Ver: Convenção 169 sobre Povos Indígenas e Tribais em Países Independentes.

⁶ Nos Estados Unidos, por exemplo, “setores do movimento gay, que abraçam a noção da existência do ‘gene gay’ para sustentar argumentos jurídicos relevantes nas discussões no campo dos direitos civis. Ou seja, proposições bio-reducionistas oriundas da biologia são absorvidas por segmentos de grupos sociais organizados, que as utilizam em suas formulações de ação política no campo da delimitação e do fortalecimento de identidades” (SANTOS; MAIO, 2005, p. 462).

Diversidade do Genoma Humano (PDGH, em inglês *Human Genome Diversity Project*, HGDP), cujo objetivo era estabelecer uma coleção de amostras de DNA e de culturas de células oriundas de populações (em geral autóctones) das mais diversas partes do mundo para a realização de estudos comparativos sobre variabilidade genômica.⁷ Dentre as inúmeras repercussões negativas, cita-se a acusação de “biocolonialismo” em razão da ética em pesquisa, em especial em virtude da preocupação com a garantia dos direitos de propriedade, caso genes com potencial econômico viessem a ser identificados.

O fato é que, ao mesmo tempo em que certos grupos aceitam com facilidade as descobertas da genética, outros as vêem com extrema desconfiança.⁸ Isso implica em questionar as relações entre autoridade, genética, identidades coletivas e essencialismo. Mais especificamente, implica compreender de que maneira essas categorias se relacionam para conferir legitimidade e autoridade à ciência no trato de questões sociais.

Enfatizando o papel da sociobiologia e da psicologia evolutiva nesse processo, Lancaster não atribui a disseminação de visões bio-reducionistas unicamente à expansão de certos campos da ciência, mas sobretudo às formas como o conhecimento científico é divulgado pelos meios de comunicação. Explicações sobre a maneira como um pequeno conjunto de elementos, ou esse ou aquele gene ou estrutura biológica, ‘determina’ essa ou aquela característica complexa, e com acenos para o desenvolvimento de drogas ou de outras tecnologias para fins de cura de doenças ou remediação de complexos problemas sociais, encontram amplo espaço nos meios de comunicação. Segundo Lancaster, são ‘fáceis’ de serem veiculadas e absorvidas pelo grande público graças à

⁷ CAVALLI-SFORZA e outros (1994) defendem a ideia de que ainda que fenotipicamente as diferenças entre os seres humanos possam ser evidentes, genotipicamente elas são mais sutis do que se poderia imaginar. Ainda sobre esse tema, ver: R.V.SANTOS (2004).

⁸ Nesse sentido, interessante perceber que os mesmos “resultados da pesquisa genética, considerados pelos geneticistas como propícios à construção de possibilidades democráticas, foram apropriados e/ou traduzidos de modo distinto por outros segmentos envolvidos no debate sobre raça e relações raciais no Brasil. Há a posição daqueles que consideram que prevalece no país um sistema de relações raciais “arcaico e perverso”, que finda por mascarar a existência de discriminação e preconceito, favorecendo a persistência de desigualdades” (SANTOS; MAIO, 2004, p. 87).

estrutura simplificada causa–efeito–solução que predominam nesses raciocínios (SANTOS; MAIO, 2005, p. 461).

Nessa linha de raciocínio, os autores Santos e Maio (2004, p. 82) apontam para o questionamento da viabilidade do conceito de raça, bem como da história contada pelos genes, a qual reafirma uma visão de mestiçagem intensa do povo brasileiro que dilui identidades (biológicas) bem demarcadas. Diante desse contexto de intensa valorização das descobertas genéticas, os autores completam:

Padrões de identidade historicamente reconhecidos podem ganhar ainda mais legitimidade ou serem negados pelos resultados de sequenciamentos, bem como outras proposições que até então não eram socialmente reconhecidas emergirem. As premissas e as repercussões, sejam quais forem as respostas fornecidas pela genética, são múltiplas e significativas: que agentes sociais solicitaram a realização dos testes e quem forneceu as amostras? quem interpreta os resultados e quem os divulga? em que contextos as novas interpretações são lançadas em público? como serão utilizadas? (SANTOS, MAIO, 2004, p. 84-85).

No entanto, segundo L. G. Santos (2007, p. 49), no campo da biotecnologia tudo acontece como se os povos indígenas simplesmente não existissem, ou seja, “não contribuíssem em nada para a singularidade da natureza e da cultura no país, e não significassem nada para o nosso futuro científico. [...] para a tecnociência, tal como praticada no Brasil, essa presença é invisível, de tão insignificante”. Com efeito, não apenas sua presença enquanto identidade coletiva é ignorada, como também os conhecimentos “tradicionais” por eles construídos e transmitidos durante décadas.

É o que fica evidente até quando os biólogos e biotecnólogos reconhecem que o conhecimento tradicional contém, por exemplo, um saber sobre um princípio ativo; nesse caso, isola-se e extrai-se essa “informação” do contexto teórico e epistemológico no qual ela faz pleno sentido, como uma matéria-prima útil que precisasse ser libertada das crenças e superstições que a “envolvem”; na melhor das hipóteses, concede-se, na ocasião, que a informação coletada possui algum valor passível de ser considerado na

rubrica “repartição de benefícios”, preconizada pela Convenção sobre Diversidade Biológica (L. G. SANTOS, 2007, p. 78-79).

No entanto, a pesquisa realizada em solo nacional é avessa não apenas à produção de conhecimentos tradicionais pelos povos indígenas, como também à necessidade de dar visibilidade às especificidades dos mesmos no âmbito das pesquisas em seres humanos.

Em 1996, Coimbra e Santos (p. 418) já apontavam para a necessidade de uma regulamentação própria para os povos indígenas em relação à ética da pesquisa biomédica, em particular no tocante à coleta de amostras biológicas, dentre outras razões, pelo fato deles não compartilharem os mesmos valores, sistemas de crenças e práticas médicas da cultura ocidental. Atualmente, existem documentos normativos sobre o tema, tanto na órbita nacional, quanto internacional, conforme a demonstração feita por Brauner e Lobato (2005, p. 76 e seg.). De todo modo, o fato é que na época havia uma completa omissão regulamentar específica, tanto no âmbito da pesquisa biomédica em relação aos povos indígenas (CNS), quanto no da legislação indigenista em relação às pesquisas biomédicas (Fundação Nacional do Índio – FUNAI).

Simplemente não havia uma correlação de ordem normativa entre esses dois campos: índios e pesquisas biomédicas. Para os sujeitos envolvidos com a questão, restava, portanto, a interpretação extensiva dos instrumentos normativos mais amplos existentes na época, como a Resolução n° 1 (CNS, 1988) sobre pesquisa envolvendo seres humanos. Ainda assim, a observância dos postulados éticos (ocidentais) nela definidos, como o consentimento pós-informacional, era obstruída por incompatibilidades muitas vezes insuperáveis, geradas no contato entre culturas diversas, diante da multiplicidade étnica e linguística dos povos indígenas, da sua heterogeneidade histórica, da diversidade de valores preservados e, enfim, diante da inerente realidade complexa e multifacetada que os circunda.⁹

⁹ Essa situação impõe uma reflexão anterior à eventual elaboração de uma norma (cuja finalidade seja a proteção de determinada comunidade indígena) para saber em que medida a comunidade deseja essa regulamentação e em que medida seria possível respeitar a alteridade indígena com a criação de uma lei estatal. Trata-se de uma questão fundamental, mas que, pela

Nesse sentido, a obtenção do consentimento informado individual mostra-se um tanto deslocada para a maioria dos povos indígenas que, ao contrário das sociedades ocidentais, prioriza uma construção coletiva do sujeito. Ainda que os documentos internacionais sobre pesquisas em seres humanos, como a Declaração de Helsinque,¹⁰ determinem que o consentimento coletivo não substitua o individual, Coimbra e Santos (1996, p. 419) julgam a utilização do consentimento informado individual entre os povos indígenas um tanto etnocêntrica. Na visão dos autores, trata-se de aplicar uma categoria criada e valorizada em uma determinada sociedade ou cultura a outros que não necessariamente compartilham dos mesmos valores. Nem sempre, por exemplo, há uma vinculação nítida entre a impressão digital e o seu valor jurídico e social enquanto real aprovação subjetiva (identificada).

Entre os Xavante, por exemplo, dificilmente um membro da comunidade decidirá, individualmente, quanto a sua participação em um projeto de pesquisa sem que, antes, a questão seja discutida no warã, importantíssima instância decisória da sociedade Xavante constituída pelos homens mais velhos. Este exemplo é ilustrativo, pois sugere que a instância coletiva de decisão pode ser mais importante que a individual (COIMBRA; SANTOS, 1996, p. 419).

Se, por um lado, as representações indígenas acerca do individual-coletivo podem “dificultar” o livre desenvolvimento de pesquisas biomédicas, por outro lado, outras representações podem facilitar imensamente o trabalho dos pesquisadores. É o que ocorre, por exemplo, nos casos de coleta de amostras biológicas (de sangue), em que os pesquisadores raramente relatam maiores dificuldades.

Segundo Coimbra e Santos (1996, p. 419-420), “seringas e injeções, que comumente encontram grande objeção em nossa sociedade, são em geral bem recebidas pelos indígenas, já que são percebidas como a via mais direta para se atingir o foco da doença”. Por outro lado, essas mesmas representações facilitadoras podem

delimitação do tema proposto, não será analisada neste trabalho.

¹⁰ “22. A participação de indivíduos capazes como sujeitos de pesquisas médicas deve ser voluntária. Embora possa ser apropriado consultar a membros da família ou líderes de comunidades, nenhum indivíduo competente pode ser inscrito em uma pesquisa sem que concorde livremente”.

tornar os grupos indígenas ainda mais vulneráveis. “Não é incomum na rotina da pesquisa biomédica em áreas indígenas a ‘permuta’ de amostras de material [biológico] por assistência médica e insumos (vacinas e/ou medicamentos)” (COIMBRA; SANTOS, 1996, p. 420).

Muitas vezes a coleta de amostra biológica é interpretada como uma intervenção com finalidade meramente médico-terapêutica, quando, na realidade, a finalidade é para pesquisa, o que inclui finalidade comercial. Isso se torna ainda mais preocupante, diante do crescente interesse não mais exclusivamente acadêmico ou científico, mas também econômico sobre essas amostras biológicas, diante da possibilidade de desenvolver diferentes aplicações, tecnologias e inovações e, em alguns países, inclusive, diante da possibilidade do patenteamento de genes humanos. Se para a população em geral essa questão já é preocupante, para os povos indígenas ela é ainda mais delicada em razão da possibilidade de o produto ser diretamente vinculado ao corpo do indivíduo, pois em razão da limitação geográfica, eles em regra compartilham de uma história biológica comum¹¹.

3 O CASO KARITIANA: UM EXEMPLO HEURÍSTICO

Quanto ao caso. O fato é que hoje é possível adquirir pela **internet**, por 85 e 55 dólares, **amostras de DNA** e culturas de células de dois povos indígenas brasileiros. São eles os Karitianas¹² e os Suruís, respectivamente.¹³

A empresa que armazena e oferece as amostras biológicas é a *Coriell Cell Repositories* (CCR).¹⁴ Sediada em Nova Jersey (EUA),

¹¹ COIMBRA E SANTOS (1996, p. 421) referem, por exemplo que “numa comunidade Xavante com a qual temos trabalhado quase metade dos 500 indivíduos são descendentes diretos ou indiretos de um único homem falecido na década de 70”.

¹² Os *Karitianas* são um povo de língua *Tupi-Arikê*m, cuja população atual gira em torno de 300 indivíduos, que habitam uma única aldeia na Terra Indígena *Karitiana*, localizada a aproximadamente 100 quilômetros da sede municipal de Porto Velho, Rondônia. Para saber mais, ver: VANDER VELDEN (2004).

¹³ Os *Suruís* são um povo de língua *Tupi* e “constituem um dos grupos indígenas mais numerosos em Rondônia, totalizando cerca de 900 pessoas. [...] a população está distribuída em dez aldeias situadas ao sul da Terra Indígena Sete de Setembro, localizada ao sudoeste do estado de Rondônia, próxima à divisa com Mato Grosso” (BASTA *et al.*, 2004, p. 349).

¹⁴ Para conferir as coleções e ofertas de amostras, ver: <<http://ccr.coriell.org/>>, conforme imagens abaixo.

ela está vinculada ao *National Institute of Health* (NIH), agência de pesquisas biomédicas dos EUA. Por ser uma pessoa jurídica sem fins lucrativos, os valores referentes à venda das amostras seriam revertidos, segundo a própria CCR, para a manutenção do banco de material genético, que conta com uma coleção de *Human Variation Collection* (Variabilidade Biológica Humana) com material biológico de povos nativos de diversas partes do mundo.

Segundo Santos e Coimbra (2005, p. 7):

Através de respeitadas bases bibliográficas internacionais em biomedicina (como o Medline), é possível constatar que as amostras caritativas e suruíis têm sido utilizadas principalmente em investigações sobre variabilidade biológica humana (isto é, origens e relações genéticas entre populações das várias partes do mundo), sem associação, pelo menos até o momento, com pesquisas clínicas.

Efetivamente, o caso veio ao conhecimento da comunidade científica brasileira em 1996 com a publicação de um artigo de dois pesquisadores (SANTOS; COIMBRA, 1996) que denunciava a “venda de sangue” de indígenas brasileiros. A referida denúncia causou imediatamente repercussão tanto no meio científico, quanto jornalístico. Desde então, muito se investigou sobre quem teria sido responsável pela coleta do referido material, mas pouco se solucionou.

Após quase uma década, mesmo sem respostas definitivas, surgiu uma segunda onda de repercussões em torno da questão. A polêmica, então, retoma espaço na arena pública por volta de 2004. O ponto alto, bastante representativo dos impactos políticos, foi a criação da Comissão Parlamentar de Inquérito (CPI) da Biopirataria no mesmo ano, a qual buscava investigar a coleta, a circulação e a exploração comercial irregulares de amostras biológicas humanas e de outros recursos genéticos amazônicos.

Apesar de todas as reportagens, CPI, pesquisas acadêmicas, investigações policiais e processos judiciais, o fato é que até o presente momento não se conseguiu esclarecer de forma inequívoca a regularidade das coletas de sangue e o **trajeto percorrido** pelas referidas amostras biológicas humanas antes da sua disponibilização

comercial na internet; muito menos retirar as amostras de circulação nem mesmo as devolver aos povos de origem.

A atualidade dessas questões é patente. Afinal, outros projetos de pesquisa envolvendo a coleta e a análise de material biológico humano estão em curso atualmente. É o caso do Projeto Genográfico (*The Genographic Project*).

4 OS REMANESCENTES DA FAMÍLIA ARIKÉM: EXPLORANDO SENTIDOS

Os Karitianas constituem um dos diversos grupos indígenas do estado de Rondônia. No entanto, segundo STORTO e VANDER VELDEN (2005), diferentemente de outros povos nativos do contexto amazônico, eles foram pouco estudados pela Antropologia até o presente momento. Nos últimos tempos, suas grandes preocupações enquanto coletividade são muito semelhantes a de muitos outros povos indígenas brasileiros: o reconhecimento jurídico de suas “terras indígenas” e o investimento em educação escolar. Ambas as reivindicações fundam-se na possibilidade de reprodução física e sócio-cultural dos Karitianas, de modo a valorizar os seus costumes e a sua língua *Arikém* (pois únicos representantes), enquanto marcadores da identidade coletiva e social dos mesmos.

Ainda assim, o grande desafio imposto aos Karitianas nos últimos quarenta anos foi o de reverter o quadro de depressão demográfica que se instalou entre eles desde a década de 1970, quando totalizavam apenas 64 integrantes. Em 1983 eles quase dobraram esse número, chegando a 102 integrantes. E em 2005, superando as antigas perspectivas de extermínio populacional, o grupo contava com 320 integrantes. Tal reversão no quadro demográfico não foi aleatória, mas sim o resultado de inúmeras medidas, muitas vezes extremas, conscientemente tomadas pelo grupo para tanto. Cita-se o fato de que um líder da época (Antônio Moraes) simplesmente ignorou as regras referentes às interdições matrimoniais, tendo em vista a necessidade de reprodução física de descendentes para a continuidade do grupo (STORTO; VANDER VELDEN, 2005).

Esse evento gerou uma situação relativamente inusitada, por outro lado muito atraente para as pesquisas biomédicas. A população

karitiana mostrou-se “densamente relacionada do ponto de vista genealógico e genético”:

um estudo da Universidade Federal do Pará, de 1991, demonstrou que o coeficiente de consanguinidade médio – que mede o grau de parentesco genético de uma população – dos Karitiana é de 0,142 (entre primos de primeiro grau este valor é de 0,125). Todos os Karitiana menores de 16 anos, ainda segundo a pesquisa, descendem do chefe Morais, muitas vezes por diferentes vias genealógicas (STORTO; VANDER VELDEN, 2005, p. 2).

Na tentativa de rastrear a trajetória das amostras de sangue karitianas à venda na internet, VANDER VELDEN (2005, p. 7 *et seq.*) fez uma análise minuciosa de diversas fontes primárias de pesquisa à respeito da coleta das referidas amostras de sangue. Ele pesquisou inúmeros artigos científicos sobre o tema publicados em periódicos nacionais e, sobretudo, internacionais. Além disso, realizou entrevistas com os integrantes da população Karitiana e pesquisou documentos de órgãos governamentais. Diante disso, ele menciona que a despeito da coleta realizada em 1996¹⁵, conforme relatos dos próprios karitianas, diversos artigos científicos confirmam a coleta de amostras biológicas já na década de 1980. Uns deles mencionam que os procedimentos teriam ocorrido entre os anos de 1986 e 1987 por pesquisadores vinculados as Universidades de *Yale* e de *Standford*, outros que já em 1983 a própria Universidade Federal do Pará dispunha de amostras de sangue dos karitianas.

¹⁵ Segundo VANDER VELDEN (2005, p. 12), em 1996, quatro ingleses e três brasileiros solicitaram autorização para permanecer na aldeia tendo em vista a realização de um documentário – a ser exibido pelo *Discovery Channel* (EUA). O tema era sobre a “importância cultural” do Mapinguari, criatura monstruosa presente na cosmologia dos Karitiana. A autorização foi concedida, e a equipe de documentaristas passou 10 dias entre os Karitiana. Algum tempo depois da saída do grupo, os Karitiana dirigiram carta-denúncia ao Procurador da República em Porto Velho, em que afirmavam a visita de uma equipe. De acordo com o documento, enquanto a equipe de cineastas filmava e fotografava a caverna do Mapinguari, distante da aldeia, o grupo de brasileiros teria iniciado a coleta de sangue de todos os índios, tendo permanecido na comunidade após a retirada dos documentaristas estrangeiros, “para o término de seu trabalho”. A explicação dada aos Karitiana pelos “médicos” – assim identificados na carta – para a coleta de sangue era de que exames seriam realizados para melhor tratamento de doenças do grupo, “especialmente anemia, vermes e malária”.

Segundo Santos e Coimbra (2005, p. 7), a pesquisa realizada com base nas referidas amostras dos Karitianas, incluindo seus procedimentos de coleta, armazenamento, análise e resultados, foi publicada em 1991 sob a forma de artigo na Revista *Human Biology* (KIDD *et al.*, 1991).¹⁶ Todavia, ainda assim é possível e necessário questionar a regularidade do procedimento de coleta do material genético, bem como a destinação dada ao material e suas informações e, sobretudo, a exploração econômica dos mesmos. Diante disso, transcreve-se a ponderação dos pesquisadores que denunciaram a oferta das amostras biológicas:

É fundamental averiguar se a equipe de pesquisadores que coletou essas amostras, no final dos anos 80, tinha ou não permissão do governo brasileiro para tal. [...] Se houve chancela das esferas competentes, outros elementos entram em jogo. Quinze anos atrás, as pesquisas sobre genética indígena utilizando DNA estavam nos primórdios. [...] Portanto, quando as amostras caritianas e suruíis foram coletadas, havia um vácuo de regulamentação específica sobre a coleta e o armazenamento de amostras biológicas humanas, em particular de DNA. Isso de modo algum reduz a grave questão moral que envolve os pesquisadores responsáveis e a empresa Coriell, que é associar o uso das amostras a pagamento. É uma prática que os índios (e não somente eles) consideram moralmente ofensiva e, portanto, inadmissível (SANTOS; COIMBRA, 2005, p. 7).

O banco de material genético que armazena e vende as amostras de DNA esclareceu a origem delas, segundo o relatório final da CPI da Biopirataria (2006), da seguinte maneira:

No caso específico das coleções de DNA, esclareceu o diretor da CCR que a instituição só aceita amostras que tenham sido coletadas segundo as normas vigentes no país onde foi efetuada a doação. Em qualquer caso, seria necessário o “consentimento informado” do doador, exigência feita pelos protocolos de

¹⁶ Segundo VANDER VELDEN (2005), as pesquisas “apontam tanto para o trabalho de prospecção de Black entre os Karitiana, quanto para as relações deste com um banco de amostras genéticas que então se constituía nas Universidades de Stanford e Yale, nos Estados Unidos da América”.

pesquisa do National Institutes of Health. Ao distribuir amostras de DNA aos pesquisadores, a CCR exigiria, segundo informou seu diretor, garantias de que sua utilização limitar-se-á a fins de pesquisa científica.

Com referência às amostras de DNA dos índios brasileiros, esclareceu o diretor da CCR que elas teriam sido coletadas há vários anos por antropólogos para utilização em projeto de pesquisa intitulado “Human Diversity Collection” e doadas à CCR pelo Dr. Ken Kidd, pesquisador da Universidade de Yale [...].

As grandes questões que precisam ser tratadas são: as condições de acesso ao material, a posterior exploração do mesmo e de suas informações, bem como a repartição de benefícios. No caso em análise, a eventual existência de um efetivo **consentimento**¹⁷ por parte dos karitianas para a coleta e **doação** de sangue nos anos 80 ou em 1996, bem como a alegação por parte dos pesquisadores e biobancos de que a utilização das amostras seria **meramente científica e sem fins lucrativos**, não deve ofuscar a reflexão ética, jurídica e política que se impõe diante da ingerência dos saberes biomédicos e genéticos sobre os povos indígenas, os quais figuram como simples corpos objetificados praticamente inexpressivos para esses mesmos saberes, quando situados no contexto científico e mercadológico mais amplos. Além disso, segundo VANDER VELDEN (2005, p. 17), é preciso colocar em questão “a silenciosa e aparentemente inócua atividade médica e científica no cotidiano das aldeias indígenas”.

5 REPRESENTAÇÕES KARITIANAS SOBRE AS COLETAS DE SANGUE

São poucos os pesquisadores que tratam de temas envolvendo o povo indígena karitiana. Dentre eles, apenas alguns tiveram contato diário com os mesmos e conhecem mais profundamente, portanto, seu cotidiano, seu sistema de valores, crenças e regras.

¹⁷ Sobre insuficiência da concepção de consentimento individual livre e esclarecido entre os povos indígenas, ver: GEDIEL, 2005, p. 62-64.

Tendo isso em vista, encontrou-se apenas uma pesquisa que se refere especificamente aos eventos da coleta de sangue entre os karitianas. Trata-se de uma investigação antropológica, realizada por VANDER VELDEN (2004), que relata minuciosamente as repercussões causadas por tais fatos aos integrantes daquele povo. Além das fontes bibliográficas, a pesquisa utiliza fundamentalmente fontes primárias (como documentos governamentais e matérias jornalísticas) e, especialmente, o trabalho etnográfico supracitado, realizado na aldeia karitiana em contato direto, portanto, com os seus integrantes.¹⁸

Segundo VANDER VELDEN (2004, p. 17-18), os karitianas não têm muito presente em suas memórias individuais a coleta de sangue realizada na década de 1980, a não ser informações fragmentadas de alguns integrantes do grupo. Interessante notar a ressalva que eles mesmos fazem de que na época os karitianas não compreendiam a língua portuguesa e que, portanto, não sabiam quais eram as finalidades da coleta de sangue.

Diferentemente do que aconteceu em relação à coleta de sangue realizada na década de 1980, a coleta ocorrida em 1996, além de ser lembrada com precisão e conhecida por todos, afetou direta e retrospectivamente o evento da década de 1980:

Durante dois dias todos os moradores da aldeia, até mesmo crianças, teriam comparecido ao posto de saúde local, onde cada um teve duas ampolas de vidro – “do tamanho de uma injeção” – de “sangue puro” retiradas, o suficiente para encher “duas caixas grandes de isopor”, que depois foram levadas. Na ocasião os médicos teriam distribuído balas às crianças e chocolates aos adultos, o que deve ter dado ao episódio ares de festa. Os Karitiana relembram a relutância de alguns em ceder o sangue – talvez em função do uso de seringas, consideradas ameaçadoras –, posteriormente convencidos diante da sedutora proposta de ter ampliado seu acesso aos serviços de saúde; inclusive os Karitiana com formação na área de saúde teriam ajudado na coleta (VANDER VELDEN, 2005, p. 19)

¹⁸ Diante dessas premissas, isto é, da escassez de fontes bibliográficas sobre o tema e, ao mesmo tempo, da qualidade da pesquisa supracitada, as representações dos karitianas acerca dos eventos de coleta de sangue serão relatadas fundamentalmente com base na referida pesquisa antropológica.

A memória de ambas as coletas é enriquecida pelas informações que agora lhes chegam de fontes diversas – da justiça, da imprensa, de pesquisadores e organizações indigenistas. Em suma, a reivindicação do grupo parece não distinguir as duas situações: para eles, ambas se colocam como momentos de uma intervenção desmedida e deletéria dos brancos sobre sua integridade corporal e seus interesses políticos. O fato é que “os desdobramentos do evento de 1996 provêm uma resposta política satisfatória do grupo frente os misteriosos rumos tomados pelo sangue [...]. No fundo, a solução para o problema colocado em 1996 opera como solução da questão como um todo” (VANDER VELDEN, 2005, p. 19-20).

Em relação aos referidos eventos, é possível identificar alguns argumentos recorrentes entre os karitianas. Segundo Vander Velden (2005, p. 19-20), são eles:

- a) desconhecimento quanto ao pedido de coleta de sangue e quanto ao destino e finalidade do material coletado;
- b) utilização de compensações (remédios, exames, doces) para persuadi-los e ameaças (risco das “doenças bravas”) para contornar os índios resistentes à coleta;
- 3) o fato de terem sido enganados por “brancos” com grande conhecimento e, portanto, com responsabilidades ampliadas.¹⁹

Sintetizando, o grande motivo de ressentimento por parte do grupo foi o fato de as promessas feitas pelos pesquisadores jamais terem sido cumpridas, bem como o fato de as amostras terem sido destinadas à produção de lucro e poder pessoal, mas não à conservação e restauração da saúde, harmonia e alegria de seus corpos. Nesse sentido, é possível perceber que eles questionam menos os procedimentos de coleta em si - se regulares ou não – e mais os momentos posteriores à coleta (VANDER VELDEN, 2005, p. 26).

Para VANDER VELDEN (2005, p. 20-21), há, na cosmologia Karitiana, indícios de que o sangue fora dos corpos é perigoso, o que pode ser notado nas diversas precauções tomadas

¹⁹ A atitude dos pesquisadores de distribuir doces aos índios, aliada às promessas de exames e medicamentos, lança luz sobre duas questões importantes: primeira, a habitualidade dessas práticas sanitárias no cotidiano do atendimento médico ao grupo e, segunda, a diferença de poder entre pesquisadores e sujeitos indígenas (VANDER VELDEN, 2005, p. 27).

quanto ao derramamento de sangue em momentos como a menstruação, o parto, ferimentos diversos. Qualquer retirada de sangue deste circuito parece provocar um abalo no sistema, uma certa “turbulência” que demanda imediata reparação. Além disso, a circulação do sangue é fundada no “bom convívio”, que implica, necessariamente, a reciprocidade. Assim, “a retirada do sangue sem finalidades terapêuticas socialmente reconhecidas terá convertido os eventos da coleta em quebra de reciprocidade”.

No contexto local do circuito de trocas, a equiparação entre sangue/fragmentos corporais e dinheiro/mercadorias representaria a agressiva universalização global das relações de troca, “no qual todas as coisas parecem intercambiáveis através da mediação monetária; um momento de completa subordinação da dádiva pela mercadoria”. Além disso, com a ruptura da reciprocidade – ante a recusa de contraprestação, ausência de transparência e de comportamento social adequado – que sustenta as relações internas do grupo, médicos e pesquisadores passaram a figurar na posição de uma “alteridade ameaçadora” e redesenharam assim “a fratura existente entre os Karitiana e os brancos” (VANDER VELDEN, 2005, p. 31-32).

Vander Velden (2005, p. 22-23) informa que os karitianas requerem não a devolução do sangue, mas uma reparação monetária. Não postulam a devolução do sangue, pois fora do corpo ele não prestaria mais, estaria sujo. Quanto à reparação pelos danos causados, os karitianas não se referem “à punição dos eventuais culpados”. Eles simplesmente resumem suas reivindicações ao dinheiro na medida em que ele seria o meio necessário para melhorar as condições de vida do grupo. De todo modo, convém compreender melhor o sentido atribuído à equivalência entre sangue e dinheiro. Pois bem, os índios percebendo que o sangue, signo importante em seu código cosmológico, foi mercantilizado, eles concebem a contrapartida em mercadoria como tradução mais adequada para tornar mutuamente inteligíveis os códigos em confronto. Em outras palavras, reconhecendo as potencialidades financeiras associadas aos recursos genéticos, o grupo requer uma compensação monetária, a qual é favorável aos seus interesses e adequada as estruturas legal e judiciária do país. Os karitianas não se interessam pelos perigos potenciais que rondam a consolidação de uma relação de troca de sangue por dinheiro.

Contudo, é preciso apontar para o incômodo geral provocado por práticas que colocam no mesmo nível o capital e fragmentos corporais, indicando que a equivalência de sangue e mercadoria é, fundamentalmente, um mecanismo perverso, fundado na desigualdade entre os que dispõem do dinheiro e aquelas parcelas da população forçadas a ceder seus corpos para, desse modo, ter algum acesso a recursos básicos. Por detrás da relação virtualmente igualitária postulada pelo mercado – alguém disposto em vender encontra outro interessado em comprar – esconde-se uma assimetria crucial entre aqueles em situação de penúria, obrigados a desfazer-se de seus corpos (ou dos corpos dos seus) para manterem sua existência, e aqueles que dispõem dos recursos para recomporem sua saúde e integridade corporal (VANDER VELDEN, 2005).

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Muitos se preocupam com venda de órgãos, pesquisa com células-tronco embrionárias, propriedade intelectual e patenteamento de genes humanos, como fatos que contrariam a dignidade humana por objetificar e explorar economicamente o ser humano ou parte dele. Autores como BERGEL (2000, p. 193) afirmam que a ruptura da distinção entre descoberta e invenção, torna possível a apropriação privada da informação genética, de maneira tal que a propriedade intelectual seria a porta de entrada para a circulação jurídica e econômica de “elementos isolados do corpo” humano. Efetivamente, como regra geral aponta-se o patenteamento de genes humanos como o grande vilão da história. Mas é preciso desvelar também outros atores coadjuvantes que cumprem muito bem o seu papel de mercadores de biotecnologias na sociedade contemporânea, como no caso dos karitianas acima descrito.

A visão de que a exploração econômica ocorre a partir do patenteamento não parece a mais acertada. Como se tentou demonstrar, a apropriação privada ou a exploração econômica de material e informação genética humana ocorre muito antes do patenteamento. A porta de entrada dos elementos do corpo humano no mercado não é o patenteamento, mas a doação - realizada pela pessoa-fonte. Depois desse ato tido como gratuito, altruísta e

solidário, todos os demais, como regra geral, serão realizados de acordo com as leis do mercado biotecnológico.

A exploração econômica, ainda que indireta ou mediata, de partes e produtos do corpo humano no contexto das pesquisas biomédicas é uma constatação²⁰. O caso dos karitianas é um exemplo. A tensão entre dignidade e liberdade humanas se faz notória. Contudo o que mais impressiona é justamente a função ambígua da doação nesse contexto. Entendida como um ato puramente altruístico e solidário de dar algo sem receber nada em troca, ela torna-se um instrumento flexível o suficiente para responder aos imperativos de dignidade humana e, ao mesmo tempo, atender aos interesses do mercado biotecnológico em torno das pesquisas genéticas humanas. Mas isso não acontece impunemente. Os doadores, a quem se exige o dever de não comercialização, são os únicos a responsabilizar-se com a gratuidade dos seus atos.

A imposição da gratuidade na circulação jurídica de partes e produtos do corpo humano alcança, no entanto, apenas a relação que se estabelece entre a pessoa-fonte, doadora de materiais biológicos, e o primeiro utilizador. O armazenamento das amostras de material biológico humano, assim como o seu tratamento e distribuição aos pesquisadores interessados constituem-se em atos de verdadeiro comércio, realizados mediante as mais diversas modalidades contratuais. Até o momento em que se transformam em informações genéticas humanas úteis e, portanto, comercializáveis *per se*. Essa cadeia de relações jurídicas e econômicas começa muito antes do patenteamento. Rigorosamente, seu ponto de partida é a doação. A incoerência desse sistema é tamanha, que revela a perversidade da gratuidade em nome da ciência e do altruísmo. Eis o desafio imposto ao Direito, não apenas enquanto autoridade produtora de leis, mas especialmente enquanto sistema sensível aos anseios de tais comunidades e capaz de concretizar, nesse contexto, os direitos e garantias fundamentais em jogo.

²⁰ Sobre uma crítica à insuficiência das categorias jurídicas pessoa e coisa nesse contexto, bem como sobre a apropriação dos dados genéticos humanos, ver: GEDIEL (2000a) e CORRÊA (2009).

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- BASTA, Paulo Cesar; COIMBRA JUNIOR, Carlos E. A.; ESCOBAR, Ana Lúcia; SANTOS, Ricardo Ventura. Aspectos epidemiológicos da tuberculose na população indígena Suruí, Amazônia, Brasil. *Rev. Soc. Bras. Med. Trop.*, Uberaba, v. 37, n. 4, p. 338-342, ago. 2004. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0037-86822004000400010&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 9 nov. 2009.
- BRAUNER, Maria Claudia Crespo; LOBATO, Anderson Orestes Cavalcante. Implicações jurídicas do acesso e uso do patrimônio genético de populações amazônicas. In: EMERICK, M. C.; DEGRAVE, W., AZEVEDO, E.. (orgs.). *Genoma humano: aspectos éticos e científicos da pesquisa genética no contexto amazônico*. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2005, p. 76-82.
- CAVALLI-SFORZA, L. L.; MENOZZI, P.; PIAZZA, A. *The history and geography of human genes*. Princeton: Princeton University, 1994.
- COIMBRA JÚNIOR, Carlos E. A.; SANTOS, Ricardo Ventura. Ética e pesquisa biomédica em sociedades indígenas no Brasil. *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 12, n. 3, p. 417-422, set. 1996. Disponível em: <http://www.scielosp.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X1996000300016&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 10 nov. 2009.
- _____. Saúde, minorias e desigualdade: algumas teias de inter-relações, com ênfase nos povos indígenas no Brasil. *Ciênc. saúde coletiva*, Rio de Janeiro, v. 5, n. 1, p. 125-132, 2000. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232000000100011&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 9 nov. 2009.
- DINIZ, Débora. O sangue yanomami: um desafio para a ética na pesquisa. In: GUILHEM, Dirce; ZICKER, Fabio. *Ética na pesquisa em saúde: avanços e desafios*. Brasília: Letras Livres/UnB, 2007, p. 76-98.
- GEDIEL, J. A. P. Princípio da autonomia da vontade e o consentimento prévio livre e esclarecido. In: EMERICK, M. C.; DEGRAVE, W.; AZEVEDO, E. (orgs.). *Genoma humano: aspectos éticos e científicos da pesquisa genética no contexto amazônico*. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2005, p. 76-82.
- HARMON, AMY. Indian Tribe Wins Fight to Limit Research of Its DNA. *New York Times*. 21 abr. 2010. Disponível em: <http://www.nytimes.com/2010/04/22/us/22dna.html?pagewanted=1>. Acesso em: 22 abr. 2010.
- SANTOS, Laymert Garcia dos. Desencontro ou “malencontro”? os biotecnólogos brasileiros em face da sócio e da biodiversidade. *Novos estud. - CEBRAP*, São Paulo, n. 78, p. 49-57, jul. 2007. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0101-33002007000200007&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 9 nov. 2009.

SANTOS, Ricardo Ventura. Diálogos entre genética, antropologia e história. *Hist. ciênc. Saúde-Manguinhos*, Rio de Janeiro, v. 11, n. 3, p. 805-809, dez. 2004. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-59702004000300018&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 9 nov. 2009.

_____. COIMBRA JÚNIOR, C. E. A. Sangue, bioética e populações indígenas. *Parabólicas*, Newsletter do Instituto Socioambiental, v. 20, n. 3, 1996.

_____. Vende-se sangue de índio suruí e karitiana: sangue, ética e povos indígenas. *O Globo*, p. 7, 9 maio 2005.

SANTOS, Ricardo Ventura; MAIO, Marcos Chor. Antropologia, raça e os dilemas das identidades na era da genômica. *Hist. ciênc. saúde-Manguinhos*, Rio de Janeiro, v. 12, n. 2, p. 447-468, ago. 2005. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-59702005000200011&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 10 nov. 2009.

_____. Qual “retrato do Brasil”? Raça, biologia, identidades e política na era da genômica. *Mana*, Rio de Janeiro, v. 10, n. 1, p. 61-95, abr. 2004. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-93132004000100003&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 9 nov. 2009.

SANTOS, Ricardo Ventura; PEREIRA, Nilza de Oliveira Martins. Os indígenas nos censos nacionais no Brasil. *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 21, n. 6, p. 1626-1627, dez. 2005. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2005000600001&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 9 nov. 2009.

STORTO, Luciana; VANDER VELDEN, Felipe. “Karitiana”. In: Instituto Socioambiental. *Enciclopédia dos Povos Indígenas no Brasil*. São Paulo: Instituto Socioambiental, 2005. Disponível em: <<http://pib.socioambiental.org/pt/povo/karitiana>>. Acesso em: 19 set. 2009.

VANDER VELDEN, Felipe Ferreira. *Corpos que sofrem: uma interpretação karitiana dos eventos de coleta de seu sangue*. Documento de Trabalho - CESIR/Unir/ENSP, Porto Velho; Rio de Janeiro, v. 1, n.12, p. 3-42, set. 2005

_____. Por onde o sangue circula: os Karitiana e a intervenção biomédica. Campinas, SP: [s.n.], 2004.

Maria Claudia Crespo Brauner
Philippe Pierre
(Organizadores)

**DIREITOS HUMANOS,
SAÚDE E MEDICINA:
uma perspectiva internacional**



Rio Grande
2013

© Maria Claudia Crespo Brauner e Philippe Pierre

2013

Criação da capa:

Formatação e diagramação:

João Balansin

Gilmar Torchelsen

Revisão: João Reguffe

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

Ficha catalográfica elaborada pela Bibliotecária Me. Márcia Rodrigues, CRB 10/1411.

D598 Direitos humanos, saúde e medicina : uma perspectiva internacional
/ Maria Claudia Crespo Brauner, Philippe Pierre (organizadores).
– Rio Grande, RS : Ed. da FURG, 2013.
203 p. : il. ; 21 cm

ISBN: 978-85-7566-283-0

1. Direitos humanos. 2. Responsabilidade (Direito). 3. Erros médicos. 4. Ética médica. 5. Bioética. I. Brauner, Maria Claudia Crespo. II. Pierre, Philippe.

CDU, 2ª ed. : 342.7

Índice para o catálogo sistemático:

1. Direitos humanos	342.7
2. Responsabilidade (Direito)	347.412
3. Erros médicos	614.256
4. Ética médica	614.253
5. Bioética	608.1

SUMÁRIO

<i>Prefácio</i>	7
Elisa Girotti Celmer	

<i>Apresentação</i>	11
Maria Cláudia Crespo Brauner; Philippe Pierre	

Primeira Parte

Repercussões jurídicas das práticas médicas: conflitos de interesse, erro médico e responsabilidade civil

<i>A responsabilidade civil do médico no Direito francês</i>	17
Cristina Bernard	

<i>Erro médico: acesso a seguros públicos e privados</i>	31
Philippe Pierre	

<i>Conflitos de interesse na profissão médica</i>	39
Marc A. Rodwin	

<i>Prática médica, conflitos de interesse e direitos dos pacientes no Direito inglês</i>	55
Stathis Banakas	

Segunda Parte

Promoção dos Direitos Humanos nas pesquisas em saúde e práticas biomédicas

<i>Bioética e Biodireito: uma relação de conexão</i>	89
Brigitte Feuillet	

<i>O crescente processo de medicalização da vida: entre a judicialização da saúde e um novo modelo biomédico</i>	103
Maria Claudia Crespo Brauner; Karina Morgana Furlan	
<i>A temática da morte na educação em e para os Direitos Humanos</i>	133
Ivete Iara Gois de Moraes e Sheila Stolz	
<i>Biocolonialismo e povos indígenas: reflexões jurídicas a partir das pesquisas genéticas envolvendo os índios karitianas</i>	161
Taysa Schiocchet	
<i>Meio ambiente e saúde do bancário: uma amostra da penosidade e da gravosidade nas relações e condições de trabalho</i>	183
José Ricardo Caetano Costa	