

DAIANE MARTINS ROCHA

**BIOÉTICA E O PRINCIPALISMO:
UM ESTUDO A PARTIR DE WITTGENSTEIN**

DISSERTAÇÃO DE MESTRADO

FLORIANÓPOLIS

2008

DAIANE MARTINS ROCHA

**BIOÉTICA E O PRINCIPALISMO:
UM ESTUDO A PARTIR DE WITTGENSTEIN**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Filosofia da Universidade Federal de Santa Catarina como requisito final para a obtenção do título de Mestre em Filosofia, sob orientação do Professor Dr. Darlei Dall’Agnol.

FLORIANÓPOLIS

2008

DAIANE MARTINS ROCHA

**BIOÉTICA E O PRINCIPALISMO:
UM ESTUDO A PARTIR DE WITTGENSTEIN**

Banca Examinadora:

Prof. Dr. Darlei Dall' Agnol - UFSC - Orientador

Prof^a. Dra. Maria Clara Dias - UFRJ - Examinadora

Prof. Dr. Delamar José Volpato Dutra - UFSC - Examinador

Prof. Dr. Selvino José Assmann - UFSC - Suplente

FLORIANÓPOLIS

2008

RESUMO: Este trabalho busca explorar as contribuições de Wittgenstein para o tema bioética e suas principais abordagens, examinando, em especial, o princípalismo, por elucidar importantes elementos da moralidade na área da ética biomédica. Ao mesmo tempo, é feita uma reconstituição dos primórdios da bioética no sentido amplo. Segue uma discussão a respeito do progresso e da tecnologia representando, quando baseadas em uma visão cientificista do mundo, possíveis ameaças à vida como um todo. Isso mostra as limitações do conhecimento científico frente ao âmbito dos valores.

Palavras-chave: Wittgenstein. Ética. Bioética. Ciência.

ABSTRACT: This work aims at exploring Wittgenstein's contributions to the subject of bioethics and its main approaches, examining specially princípalism because it elucidates important moral aspects in the biomedical field. At the same time, it reconstructs the beginnings of bioethics in its wide sense. It follows a discussion on progress and technology threatening, when based on a scientificist view of the world, life as a whole. It shows the limitations of scientific knowledge concerning the sphere of values.

Keywords: Wittgenstein. Ethics. Bioethics. Science.

Agradecimentos

Às amigas do curso de Letras-Alemão, Laura, Julliana e Stéphanie, que não me ajudaram a esclarecer o que Wittgenstein indica sobre o sentido da vida, mas elas próprias me deram este sentido;

ao professor Dr. Alessandro Pinzani, que sempre me deu palavras de incentivo, muitas vezes confiando mais em minha capacidade de produzir um bom trabalho que eu mesma;

à Francielle Petry, sempre solícita aos meus apelos por materiais e esclarecimentos;

a Luciano Bierhals, paciente e encorajador companheiro em todos os momentos;

à Grasieli C. dos Santos, amiga certa das horas incertas;

aos meus pais, Edir e Madalena Rocha, mestres eternos que com seu amor e apoio me ajudaram a superar todas essas etapas;

a Jonas Tenfen, pela revisão deste trabalho, que apesar do curto tempo, fez o possível para me auxiliar;

ao meu paciente e bem humorado orientador, Dr. Darlei Dall’Agnol, que frente às minhas defesas mais esdrúxulas de interpretação, sempre encontrava tempo para discutir e algum texto para me auxiliar;

agradecimento em especial à Capes, agencia fomentadora da pesquisa em todo país, pois sem o incentivo desta, tal investigação não seria possível;

enfim, a todos e todas que direta ou indiretamente me ajudaram a superar esta ‘escada’ rumo a uma melhor compreensão do mundo e de mim mesma: anseio de todo filósofo ou aspirante a, que é o meu caso.

“Mais do que de máquinas, precisamos de humanidade. Mais do que de inteligência, precisamos de afeição e doçura. Sem essas virtudes, a vida será de violência e tudo será perdido”.

(Charles Chaplin)

Índice

INTRODUÇÃO	8
1. WITTGENSTEIN E BIOÉTICA?	10
1.1 POSSÍVEIS CONTRIBUIÇÕES DE WITTGENSTEIN À BIOÉTICA	10
1.1.1 O modelo de evidência formal e o modelo de julgamento especializado	12
1.1.2 Fatos e sensibilidade em bioética.....	17
1.1.3 A dinâmica da moral em relação aos cuidados no fim da vida	18
1.1.4 Consciência e linguagem: o caso dos pacientes em estado vegetativo persistente.....	21
1.1.5 A problematidade do conceito de pessoa e a ética: como agir em relação a crianças com graves problemas neurológicos?	23
1.1.6 A (não) aceitação do especialista moral: há um modo correto de agir?	26
1.1.7 A suposta impossibilidade da justificação moral e a proposta particularista	29
1.1.8 Possíveis (e impossíveis) implicações do pensamento de Wittgenstein para a ética animal	32
1.1.9 Felicidade e julgamento moral.....	34
2. CONTRIBUIÇÕES DE WITTGENSTEIN PARA A BIOÉTICA NO SENTIDO ESTRITO..	36
2.1 AS OBSERVAÇÕES DE WITTGENSTEIN SOBRE SEGUIR REGRAS	36
2.2 BIOÉTICA NO SENTIDO ESTRITO: BEAUCHAMP E CHILDRESS E O PRINCIPALISMO.....	45
2.2.1 O papel das virtudes morais	51
2.2.2 Tipos de teoria moral	53
2.2.3 O utilitarismo	54
2.2.4 A ética de Kant.....	61
2.2.5 A casuística.....	67
2.3 BENEFICÊNCIA E PATERNALISMO.....	69
2.4 O PRINCÍPIO DA AUTONOMIA E O CONCEITO DE PESSOA.....	74
2.5 CONDIÇÕES PARA O CONSENTIMENTO INFORMADO	76
3. CONTRIBUIÇÕES WITTGENSTEINIANAS PARA A BIOÉTICA EM UM SENTIDO AMPLO	78
3.1 BIOÉTICA NO SENTIDO AMPLO: POTTER	78
3.2 O ANTICIENTIFICISMO (OU NÃO-CIENTIFICISMO) TRACTATIANO	79
3.3 A INFLUÊNCIA DE SPENGLER	84
3.4 A ÉTICA FRENTE ÀS LIMITAÇÕES DA CIÊNCIA E DA TÉCNICA	87
4. WITTGENSTEIN E O PRINCIPALISMO	90
4.1 COMO JUSTIFICAR CONCLUSÕES MORAIS?	90
4.2 O NILISMO NORMAL, FORMAS DE VIDA E A ‘DOENÇA FILOSÓFICA’	92
4.3 UM OLHAR WITTGENSTEINIANO SOBRE O PRINCIPALISMO	103
4.4 CRÍTICAS AO PRINCIPALISMO E ALGUMAS RESPOSTAS.....	105
4.4.1 A crítica de L. Pessini ao principialismo (ou ética <i>made in USA</i>)	106
4.4.2 As críticas de Pellegrino e de Engelhardt ao principialismo.....	108
4.4.3 Ética clarificatória <i>versus</i> princípios.....	112
4.5 UMA LEITURA ‘CLARIFICATÓRIA’ (OU WITTGENSTEINIANA) DOS PRINCÍPIOS	115
CONCLUSÃO	119
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	124

INTRODUÇÃO

A proposta central deste trabalho é examinar as contribuições de Wittgenstein para se pensar a bioética hoje, em especial, para fomentar a discussão crítica da abordagem principialista. Paralelamente, buscaremos examinar a proposta inicial da bioética, que tratamos por ‘bioética no sentido amplo’ e seus desdobramentos na ética biomédica hoje, aos quais nos referimos como ‘bioética no sentido estrito’. Tudo isso a partir de uma visão wittgensteiniana, e com contribuições em temas específicos e gerais que identificamos nesse autor, como no que se refere à linguagem, ética, cultura, anticientificismo, e técnica. Assim, estaremos não apenas analisando a abordagem principialista, que propõe para a ética biomédica os princípios da beneficência, justiça, autonomia e não-maleficência, mas chamando a atenção do leitor às várias questões pertinentes à ética e à bioética.

Considerando a constante preocupação ética de Wittgenstein, percebemos em seus escritos importantes questionamentos, relevantes ao tema bioética, partindo de sua posição antiteórica no que se refere à ética, sua indizibilidade, a ética como uma posição diante da vida, a forma de vida, e sua discussão sobre seguir regras ou uma suposta indeterminação dessas. Estes temas nos chamaram a atenção precisamente porque, o que se costuma ter como bioética hoje é uma espécie de ciência da ética biomédica, visto a ocorrência, em países como os Estados Unidos, de um profissional chamado ‘bioeticista’, o que, sob o ponto de vista de Wittgenstein, nos causa um grande desconforto. Assim, tendo em vista esclarecer o papel que a bioética poderia ter hoje, da perspectiva desse autor, passamos a examinar as principais questões concernentes a este tema juntamente com os principais assuntos problematizados pelo autor.

No capítulo 1, visamos esclarecer o leitor sobre a pertinência de estudarmos a bioética a partir das preocupações éticas de Wittgenstein, e para isso mostraremos como vários autores já têm escrito a respeito deste assunto. Com o exame de alguns trabalhos, identificaremos e argumentaremos a respeito de temas que julgamos serem pertinentes quanto a contribuição de Wittgenstein à bioética segundo alguns comentadores e acrescentaremos ainda outros temas que acreditamos serem relevantes à discussão nos capítulos que seguem.

No capítulo 2, trataremos do princípalismo a partir da discussão sobre a suposta indeterminação das regras, onde também faremos uma análise de algumas teorias bioéticas, mostrando seus êxitos e suas limitações em comparação com a abordagem princípalista, além de tratarmos de como o princípalismo delibera em alguns casos específicos abordando temas tais como paternalismo, autonomia e consentimento.

No capítulo 3, trataremos da bioética no sentido amplo, retomando as origens desta que deveria ser uma “ciência da sobrevivência” e as principais preocupações apontadas por Potter, onde complementaremos com a abordagem de Wittgenstein sobre técnica, progresso e ética.

No capítulo 4, concluimos e justificamos nossa abordagem do princípalismo a partir de Wittgenstein, destacando como a abordagem princípalista resolveria o problema da justificação moral, servindo de cura à ‘doença filosófica’ apontada por Elliott. Por fim, exploramos algumas das críticas mais freqüentes feitas à abordagem princípalista e algumas propostas que decorrem destas, entre elas, a de uma ética clarificatória, que nos traz, além de elucidações sobre a ética, motivações para futuras pesquisas.

1. WITTGENSTEIN E BIOÉTICA?

1.1 Possíveis contribuições de Wittgenstein à bioética

Por mais inusitado que pareça, o pensamento do filósofo austríaco Ludwig Wittgenstein tem estado presente em muitas discussões sobre bioética, mesmo que esta seja um campo posterior ao trabalho dele, pois o teor anticientificista de seus escritos e suas afirmações sobre a impossibilidade de proposições éticas, por exemplo, abrem caminho para discutir não só os dilemas éticos que ocorrem diariamente, mas a própria aceitação do *status* que a bioética frequentemente requer.

Considerando a contribuição encontrada tanto no chamado “primeiro” Wittgenstein quanto no “segundo”, vários autores têm explorado seu pensamento a fim de clarificar questões de bioética, afinal: “A filosofia é uma luta contra o enfeitiçamento do nosso intelecto pelos meios da nossa linguagem¹”, de tal modo que o papel da filosofia seria de discutir as várias abordagens que se pode ter do mesmo caso e perceber o maior número possível de fatores envolvidos e não simplesmente dar uma resposta aos dilemas, como se houvessem proposições éticas que expressassem algum valor absoluto no mundo, algo tratado por Wittgenstein no *Tractatus*. Além disso, pensar que a bioética possa dar respostas objetivas aos dilemas éticos, como se fosse uma ciência, não pode ser menos que um enfeitiçamento de nosso entendimento, conforme sugere o pensamento do autor supracitado.

Com essa motivação temos autores como Carl Elliott, James C. Edwards, Larry Churchill, James L. Nelson, Grant Gillett, David DeGrazia, Cora Diamond, Paul Johnston, Margaret O. Little, Knut Erik Tranøy, que encontram no pensamento de Wittgenstein um apoio para pensar nesta forma de ética tão peculiar. E, embora hoje a palavra ‘bioética’ costume designar mais particularmente questões de ética biomédica, referida como bioética no sentido estrito, alguns destes autores tratam da bioética como englobando uma ética da vida, ao que se chama bioética no sentido amplo, envolvendo desde dilemas clínicos até questões sobre o que se tem denominado ética animal.

Um dos principais autores que procuram explicitar os modos nos quais Wittgenstein pode nos ajudar a pensar sobre bioética é Carl Elliott². Ele ressalta que,

¹ Wittgenstein, L. *Investigações Filosóficas*. Trad. Marcos G. Montagnoli São Paulo: Nova Cultural, 1996, § 109.

² Elliott, Carl (Org). *Slow Cures and Bad Philosophers*. Durham / London: Duke University Press, 2001.

para Wittgenstein, ética era uma ocupação intensamente pessoal, profundamente séria, que não é simplesmente sobre boa conduta e bom caráter, mas sobre o sentido da vida, o estado de uma alma, ou como ele freqüentemente expunha, sobre ser decente. Porém, a forma que a bioética freqüentemente toma é a de um tipo de documento escrito, anônimo, impessoal, pelo qual se adverte como as pessoas devem se comportar. Assim, ainda com Elliott, a combinação entre Wittgenstein e a bioética pode não ser tão excêntrica quanto inicialmente parece. Enquanto é verdade, por exemplo, que Wittgenstein produziu poucos escritos formais sobre ética, existe também um forte senso de que a ética permeia a totalidade de seu trabalho. De fato, ele reivindica que o ponto do *Tractatus Logico-Philosophicus*, apesar da aparência de um denso tratado de lógica e linguagem, era fundamentalmente ético³.

Elliott nos chama a atenção para o fato de que Wittgenstein trabalhou em um hospital durante a Segunda Guerra Mundial, e por um tempo considerou seriamente desistir de seu cargo de professor de filosofia para ir a escola médica⁴. Elliott sustenta ainda que mesmo que esta informação possa ser vista como um fato relativamente trivial sobre a vida de Wittgenstein, está associada a uma profunda sensibilidade do autor, e mostra que era desejo dele fazer um trabalho que fosse útil⁵. Segundo Elliott, Wittgenstein desencorajava seus estudantes a fazerem filosofia e algumas vezes os persuadia, ao invés disso, a fazerem trabalhos manuais⁶. Wittgenstein desistiu de filosofia depois de escrever o *Tractatus* e tornou-se um professor de uma escola onde lecionava para filhos de camponeses na área rural da Áustria. Precisava fazer um trabalho útil, que parecesse estender sua visão de filosofia como bem. Em uma carta a Norman Malcolm, Wittgenstein escreveu: “Qual é o uso do estudo de filosofia se tudo que este faz por você é torná-lo capaz de falar com alguma plausibilidade sobre algumas complicadas questões de lógica, etc., e se isto não faz melhorar seu pensamento sobre importantes questões da vida cotidiana?⁷”.

Para Elliott, a bioética, mais que muitas áreas da filosofia, almeja ser útil. Mesmo o mais especulativo trabalho em bioética pretende melhorar nosso entendimento sobre a vida cotidiana. Portanto, Elliott escreve que seus trabalhos de produção e

³ Conforme se sabe pela carta escrita a Von Ficker antes da publicação do *Tractatus*, onde Wittgenstein diz que a parte mais importante dessa obra é justamente a que não está escrita: “Meu trabalho consiste em duas partes: uma que é apresentada aqui, mais tudo aquilo que eu não escrevi. E é precisamente esta segunda parte que é a importante” (In: Crary, A. & Rupert, R (ed.), 2000, p.152, *tradução nossa*).

⁴ Cf. Elliott, 2001, p. 2.

⁵ Monk, R. *Ludwig Wittgenstein: The duty of genius*. New York / London: Penguin Books, 1990, p. 425.

⁶ Cf. Elliott, 2001, p. 2.

⁷ *Idem, Ibidem*.

organização de artigos sobre Wittgenstein, medicina e bioética não almejam dizer qual é a visão de Wittgenstein ou seu caráter, ou mesmo o que ele possa ter pensado sobre bioética, mas como o trabalho de Wittgenstein pode nos ajudar a pensar melhor e mais claramente sobre bioética e prática médica.

Apresentaremos a seguir, alguns autores que, inspirados em questões presentes nas obras de Wittgenstein, desenvolvem artigos sobre questões pertinentes a bioética de um modo geral.

1.1.1 O modelo de evidência formal e o modelo de julgamento especializado

James L. Nelson, em seu artigo *Unlike Calculating Rules?*⁸, escreve que, devido à indeterminação das regras⁹ para a tomada de decisões morais, não se pode simplesmente utilizar uma fórmula, mas deveria ser desenvolvido um senso para considerar o significado das circunstâncias particulares da situação dos pacientes e de suas doenças. Para defender sua posição, o autor lembra a *phronesis* aristotélica, invocando a sabedoria prática como importante para discernir qual a melhor ação ou escolha numa determinada situação, uma vez que a resolução de problemas éticos requer a capacidade de julgar.

Conforme salienta Nelson, agir com sabedoria prática é não se restringir à mera aplicação algorítmica de procedimentos de decisão, e mesmo que uma pessoa, para fazer um bom julgamento, precise alguns conhecimentos, como por exemplo de regras e princípios envolvidos, tomar uma decisão correta na ética biomédica é uma questão de julgamento que exige percepção das particularidades do caso, visto que se tratam de pessoas e situações diferenciadas¹⁰. Ter o máximo de informações sobre o paciente seria outro ponto importante para um melhor julgamento, por ampliar o senso do médico das opções clínicas viáveis.

Nelson fala a respeito de dois modelos de tomadas de decisões: o modelo de evidência formal (*formal evidence model*), cujos defensores são chamados de formalistas e o modelo de julgamento especializado (*expert judgment model*). Os formalistas são adeptos de um modelo pelo qual, através de pesquisas, é feito um

⁸ Nelson, James L. "Unlike Calculating Rules"? Clinical Judgment, Formalized Decision Making, and Wittgenstein. In: Elliott, 2001, pp. 48-69.

⁹ Sobre indeterminação de regras, conferir adiante no cap. 2, que trata, entre outros temas, da visão de Wittgenstein sobre seguir regras e a indeterminação destas.

¹⁰ Cf. James Nelson In: Elliott, 2001, p. 48-9.

levantamento das ocorrências de um caso clínico e de que formas ele foi resolvido, e a partir deste levantamento, estipulam qual forma de tratar o caso foi a mais eficaz. Assim, o modelo de evidência formal tomaria como procedimento padrão as atitudes que tiverem obtido melhores resultados em um caso anterior, resolvendo todos os posteriores da mesma forma, ou seja, criando uma regra para a resolução de todos os casos semelhantes que ocorrerem. Sobre os formalistas, Nelson escreve que “se pressionados, eles podem admitir que regras derivadas de tal pesquisa não são suficientemente capazes para determinar qualquer decisão clínica”¹¹. Desse modo, o autor busca demonstrar a limitação deste modelo, e complementa que é lamentável que a arbitrariedade dessas regras baseadas em evidências possa passar despercebidamente por cima da deliberação e decisão. Pois, para Nelson, uma boa prática clínica deve esforçar-se para compreender a maior quantidade de fatores envolvidos possível, e para isso, um profissional que queira tomar decisões de forma competente deve saber quais procedimentos para quais indícios são mais bem sustentados pelos estudos controlados e outras formas de pesquisa.

Para o segundo modelo apresentado, o de julgamento especializado, “tomar uma boa decisão clínica envolve um tipo de integração entre informação científica e modelos científicos com experiências clínicas e, talvez mais amplamente, compreensão cultural e experiências de vida”¹². Segundo este modelo, uma situação clínica não pode ser transformada em informação codificada, explicada em termos de uma regra explícita, pois podem se tratar de pessoas, com crenças, vontades e situações diferentes, de modo que apenas um modelo de tomada de decisões que levasse em conta o maior número de fatores envolvidos estaria sendo justo com essas pessoas.

Assim temos aqui confrontados dois modelos possíveis para se pensar nos casos clínicos de ética em pesquisa: o de julgamento especializado e o de evidência formal, que James Nelson elucida a partir de observações sobre os escritos de Wittgenstein. Ele vê três temas nos trabalhos de Wittgenstein que podem auxiliar nestas questões sobre bioética e prática médica: i) suas observações sobre ciência; ii) sobre interpretação, ou seguir regras e prática e iii) sobre julgamento especializado.

No que diz respeito à posição wittgensteiniana sobre o entusiasmo com o método científico, James Nelson começa citando o livro azul, o que abre caminho para sua defesa do julgamento especializado: “Filósofos constantemente vêem o método

¹¹ Nelson In: Elliott, 2001, p.53, *tradução nossa*.

¹² *Idem, Ibidem*.

científico sob seus olhos e são irresistivelmente tentados a perguntar e responder questões do mesmo modo que a ciência faz”¹³. O autor segue ressaltando que o método científico seria tão irresistível aos filósofos por ter uma grande história de sucesso epistêmico, que compele convergências e não considera nenhuma barreira cultural. A partir disso, James Nelson lembra que, conforme Wittgenstein mostrou, o trabalho da filosofia não é como o da ciência, pois o objetivo da filosofia não é nos proporcionar novos conhecimentos sobre o mundo, mas resolver confusões causadas por nosso mau entendimento do modo de representar o mundo na linguagem, e isso não ocorre através da construção de teorias, mas prestando atenção no que de fato os seres humanos fazem em situações particulares usando a linguagem de modos variados¹⁴.

James Nelson traz essa discussão para o contexto da medicina, considerando que, assim como para o filósofo o método científico não é adequado, pois traz generalizações indesejáveis e incabíveis, da mesma forma, na prática médica, generalizações provenientes do método científico não são adequadas se pensarmos no respeito devido ao paciente em questão. Pois apesar de os médicos estudarem as ciências da vida, e buscarem recursos nos avanços científicos, é importante lembrar que as doenças se manifestam em corpos e em vidas de pessoas particulares, de modo que, pensar nessa relação a partir da generalidade do método científico estaria desconsiderando que haja diferentes pessoas, pois aborda as doenças isoladamente.

Assim, a principal contribuição de Wittgenstein, segundo James Nelson, está relacionada com a pretensão de generalidade da ciência que não serviria para a prática médica, uma vez que, nestes casos, assim como para a filosofia, os detalhes são importantes e a ciência, por outro lado, tomaria uma posição de desinteresse quanto aos casos particulares.

James Nelson ressalta ainda que a polêmica gerada por Wittgenstein em torno deste assunto, não significa que ele assuma uma posição contra a ciência, mas contra o hábito de se pensar que a forma científica de ver o mundo seja superior a qualquer outra, e, no caso da prática médica, que o médico se restrinja a consideração dos aspectos científicos, rejeitando as particularidades trazidas por cada paciente enquanto pessoa.

Feitos os devidos esclarecimentos de como a posição de Wittgenstein a respeito da ciência nos leva a perceber os limites da mera aplicação do método científico na

¹³ Wittgenstein, *Das Blaue Buch*. Frankfurt: Suhrkamp, 1989, p. 39, *tradução nossa*.

¹⁴ Cf. James Nelson In: Elliott, 2001, p. 57.

prática médica, James Nelson esclarece como os comentários deste autor sobre seguir regras fomentam seu posicionamento em relação aos modelos de tomadas de decisões.

Para demonstrar suas objeções ao modelo formal de tomada de decisões, que segue a forma científica de ver o mundo, James Nelson cita Wittgenstein: “São necessárias, para estabelecer uma prática, não só regras, mas também exemplos. As nossas regras têm lacunas e a prática tem que falar por si mesma”¹⁵. A partir dessa citação, podemos perceber que a ênfase da defesa de Nelson é em uma prática médica humanizada, que embora se baseie em práticas responsáveis, levando em conta casos anteriores e qual a melhor forma de resolvê-los, não restrinja a ação do médico a um procedimento formal, pois a aplicação de uma regra sempre exigirá exemplos, e estes advêm da prática, e não de outras regras. Para esclarecer este ponto, Nelson lembra Kant, que na *Crítica da Razão Pura* salienta que o processo de aplicação de conceitos a objetos não pode ser completamente determinado por regras, pois se este fosse o caso, nós cairíamos em um regresso ao infinito, ou seja, cada regra necessitaria de uma outra regra para sua correta aplicação, e tais regras requereriam outras regras para que fossem aplicadas adequadamente, e assim sucessivamente¹⁶. Kant resolve essa questão do regresso *ad infinitum* inserindo a idéia de uma faculdade que ele chama de ‘*Mutterwitz*’. Esta faculdade nos auxiliaria na tomada de decisões, para que não tenhamos tal problema de aplicação das regras.

De acordo com Nelson, por ter grande interesse nessa questão das lacunas existentes nas regras, Wittgenstein acrescenta ao problema kantiano que não apenas as regras precisariam de regras para explicar como elas funcionam, mas ainda que qualquer regra poderia ser interpretada de muitos modos. E para resolver esta questão Wittgenstein fala da importância das práticas, ou seja, que para aprender uma regra, o aprendiz deve se inserir em uma comunidade e ver os vários modos como este grupo age, de modo que a aparente ambigüidade que inicialmente ronda as regras é dissolvida na prática disso que seria uma espécie de treinamento social. Neste ponto James Nelson salienta o que seria a grande diferença entre a maneira de Kant e de Wittgenstein pensarem na indeterminação das regras, pois, enquanto para Kant as pessoas possuem uma faculdade inerente de julgar que as permite saber como seguir uma regra corretamente, para Wittgenstein padrões de comportamento são instalados e reforçados

¹⁵ Wittgenstein, *Da Certeza (Über Gewissheit)*. Trad. Maria Elisa Costa. Rio de Janeiro: Edições 70, 1969, §139.

¹⁶ Cf. James Nelson In: Elliott, 2001, p. 60.

socialmente, de modo que sabemos como seguir uma regra através da prática. Assim, de acordo com Wittgenstein, os exemplos seriam a voz da prática, no sentido de que ajudam a saber como seguir uma regra¹⁷. Apesar disso, Nelson ressalta que a explicitação de regras pode não ser suficiente no contexto médico e podemos cometer erros se não dermos a devida atenção para um tipo de treino que não é esgotado quando se ensina às pessoas como seguir a regra, que seria o julgamento especializado. Isso ocorreria porque, além da já mencionada ênfase na importância dos exemplos e da observância das práticas, há ainda outro item indispensável que Wittgenstein acrescenta para a aplicação correta das regras: a experiência. Com base nisso, James Nelson reforça sua defesa do julgamento especializado, já que este consistiria em seguir as regras de acordo com a experiência que, no caso, o médico tem, que é algo que não pode ser ensinado ou apreendido pela observação de uma tomada de decisão, mas é algo fortalecido pela prática diária.

James Nelson ressalta que Wittgenstein, na parte II das *Investigações*, deixa bem claro que um julgamento especializado não é algo que se possa ensinar outra pessoa a fazer, ou que o mero seguir regras o permita; julgamento especializado é algo que, embora não possa ser ensinado em termos de um curso, pode ser aprendido pela experiência. Podemos acrescentar ainda que “somente de uma pessoa que é capaz disto e daquilo, que aprendeu e domina isto e aquilo, tem sentido dizer que ela vivenciou isto”¹⁸, e que um julgamento especializado só pode ser feito por quem vivenciou certas práticas e domina tais procedimentos. Segundo Nelson, o que Wittgenstein está nos chamando a atenção é para a existência de práticas humanas nas quais a excelência não é alcançada por regras completamente explicitadas ou pela habilidade de seguir tais regras¹⁹, pois alguns julgamentos especializados conseguem abranger áreas que nenhum sistema ou técnica poderia alcançar.

Deste modo, seguir uma regra é uma prática que aprendemos pelo uso, é como dominar uma técnica, e este é um dos usos que James Nelson faz do pensamento de Wittgenstein para pensar a bioética, partindo da concepção de que uma regra sozinha é insuficiente para orientar uma ação, abrindo espaço para sua defesa do julgamento especializado, que se contrapõe ao modelo formal de tomadas de decisões.

¹⁷ Cf. James Nelson In: Elliott, 2001, p. 61.

¹⁸ Wittgenstein, 1996, xi, p. 272.

¹⁹ Cf. James Nelson In Elliott, 2001, p. 65.

Todas essas observações auxiliariam na resolução de dilemas clínicos na medida em que permitem pensar, por exemplo, sobre a formalização das tomadas de decisões, ou seja, na adoção de regras explícitas em conflitos clínicos.

Assim, a respeito dos modelos de julgamento, James Nelson conclui que o modelo de evidência formal pode até ser usado para substituir o modelo de julgamento especializado, porque como contém orientações a respeito da relação entre sintomas e terapias, ou seja, por possuir regras que nos permitam identificar mais rapidamente os casos clínicos, perdemos menos tempo na identificação do caso e podemos perceber outras características relevantes mais sutis, já que poucas coisas não estariam abarcadas pela regra, o que tornaria a identificação dos casos e seu tratamento mais eficiente. Assim, mesmo reconhecendo a importância do modelo de evidência formal, a defesa que Nelson faz de um julgamento especializado parte do pressuposto de que o modelo formal corta as diferenças na prática, por padronizar o que médicos fazem, descartando as diferenças entre os modos de as doenças se manifestarem na vida de diferentes pessoas, donde se faz conveniente essa discussão a respeito do método científico, das regras e da experiência.

1.1.2 Fatos e sensibilidade em bioética

Outra abordagem wittgensteiniana da bioética é proposta por James C. Edwards, em seu artigo *Religion, Superstition and Medicine*²⁰. O autor inicia dando exemplos sobre o que ele chama de crenças falsas, mas confortantes, como no caso da viúva que conversa com o marido falecido quando vai ao cemitério, como se ele a pudesse ouvir. Edwards denomina fenômenos como este de superstições: ações baseadas em crenças confortáveis.

Assim, Edwards acentua as ações humanas como sendo expressões de crenças, e no caso de dilemas éticos, estas crenças que ele considera como superstições, acabam se chocando com a aparência racional dos fatos, onde se tem superstição versus razão ou ciência. Edwards também usa como exemplo o caso de uma paciente em que ocorreu morte cerebral, mas a família insiste em mantê-la nos aparelhos, pois seu coração ainda bate, e a crença dessa família é a de que o coração é o centro da vida. Para os médicos, esta crença é falsa, pois defendem que o cérebro é o centro da vida, já que sem ele a

²⁰ Edwards, James C. *Religion, Superstition and Medicine*. In: Elliott, 2001, pp. 16-32.

paciente não é capaz de sentir, pensar, desejar etc. Então eles explicam esta situação para a família. O que o autor ressalta sobre isto é que, neste caso, a sensibilidade é mais importante para a filosofia que avaliar a crença que os diferentes grupos possuem, no caso, a crença dos médicos e dos parentes da paciente.

O uso que Edwards faz de Wittgenstein para questões deste tipo é a partir da consideração de visões gramaticais diferentes e da primazia da sensibilidade ao invés de crenças para pensar nestes casos, elementos que ele teria buscado nas *Investigações*. Ou seja, a questão não é investigar os fatos que originaram tais crenças ou como essas convicções se estruturaram. A proposta é que se possam ver as coisas diferentemente, mesmo sem renunciar às suas crenças ou convicções, considerando a questão em outros termos. Não é uma disputa sobre quais crenças são verdadeiras e quais são falsas, o conflito nestes casos é mais profundo que alguma crença que possa ser considerada razoável por apelo aos fatos. O que Edwards está salientando é que, considerando, como Wittgenstein, que a ética não trata de fatos como a ciência, o que se tem aqui é “uma colisão de sensibilidades, não uma disputa sobre *was der Fall ist*²¹”.

Assim, Edwards conclui seu artigo dizendo que suas reflexões sobre Wittgenstein ajudam a pensar a questão, mas salienta que a filosofia não resolve as dificuldades éticas da vida ou mesmo da prática médica, pois não é este seu papel. Ele escreve que estudar Wittgenstein mudou seu modo de ver alguns casos; passou a vê-los mais claramente que costumava ver.

Como bem percebeu Edwards, as dificuldades éticas da vida, sejam no contexto biomédico ou no nosso dia-a-dia, são questões pessoais, para as quais não encontramos respostas da mesma maneira que encontramos para as questões científicas, conforme examinaremos no capítulo 2.

1.1.3 A dinâmica da moral em relação aos cuidados no fim da vida

No artigo *Patient Multiplicity, Medical Rituals and Good Dying*²², Larry Churchill escreve a respeito de algumas questões polêmicas na prática médica, como os tratamentos intensivos de suporte à vida, sobre a hospitalização prolongada, o cuidado intensivo e a aplicação da técnica de ressuscitação. Através de pesquisas, o autor

²¹ *Idem*, p. 30. *Was der Fall ist*: “O que é o caso”.

²² Churchill, Larry R. *Patient Multiplicity, Medical Rituals and Good Dying: Some Wittgensteinian Observations*. In: Elliott, 2001, pp. 33-47.

identificou pontos específicos como fatores a serem pensados a partir da perspectiva da ética, como o uso excessivo de tecnologia, a pouca comunicação entre médicos e pacientes ou suas famílias, a incerteza dos médicos sobre os prognósticos e a ignorância por parte dos médicos das preferências dos pacientes sobre o uso de altas tecnologias de suporte da vida, considerando que muitos pacientes morreram depois de hospitalização prolongada ou tratamento intensivo. A partir dessas considerações, Churchill questiona qual seria o tipo de cuidado médico apropriado para o fim da vida, considerando que por causa dessa pobre comunicação e ignorância sobre os desejos do paciente, muitos deles receberam suporte de vida que não desejavam.

Outro ponto tratado por Churchill é o fato de a prática da medicina ser tão ritualizada. Para o autor, pensar no poder que sempre foi conferido aos rituais médicos talvez nos ajude a compreender porque as preferências do paciente são frequentemente ignoradas, pois este tipo de prática pode ser vestígio do tempo em que a medicina tinha um aspecto mais de mágica e de religião do que de ciência. Churchill aponta a prática da ressuscitação cardiopulmonar como um ritual médico motivado por evidência científica, que acaba sendo, muitas vezes, uma futilidade, ocorrendo contra a vontade da família do paciente. O autor sugere que os recursos que são utilizados para essa ressuscitação indesejável “atendam a diferentes e melhores rituais”²³.

Então o autor nos fala de um trabalho de discussão feito por enfermeiras com pacientes e suas famílias sobre as tecnologias para sustentação da vida, considerando que tecnologias deste tipo devem obter o consentimento esclarecido dos pacientes²⁴ e que a opinião destes varia quanto ao desejo de receber tratamentos que possam prolongar um pouco sua vida, ou têm opiniões diversas quanto ao que seja uma “boa morte”. Churchill faz um esclarecimento detalhado de alguns tipos mais frequentes de pacientes e os divide em três grupos, quanto às suas preferências por suporte ou não, por diversas razões²⁵.

Churchill salienta que muitas pessoas não aceitam as técnicas de suporte da vida por medo de que se torne algo pior que a morte; um processo sem sentido e caro, já que essas técnicas geralmente podem manter a vida, mas não restaurá-la. Em outros casos, estas técnicas são rejeitadas porque o paciente pensa nos gastos da família. Estes

²³ *Idem*, p. 35.

²⁴ Sobre consentimento esclarecido e outras formas de obter o consentimento ver adiante, no cap. 2.

²⁵ O autor chama estes grupos de *Fearful Minimalists*, *Hopeful Vitalists* e *Anxious Agnostics* (*Idem*, p. 38).

preferem uma morte prematura que uma morte protelada, cara, dolorosa ou vegetativa (Churchill classifica estes pacientes como “Minimalistas Receosos”)²⁶.

Outros pacientes são defensores de todo tratamento que seja para manter suas vidas, por mais caro ou doloroso que seja, pois eles têm toda esperança na tecnologia para restaurar sua saúde, e pagam qualquer preço por isso. Estes pacientes usam muitas vezes a retórica religiosa e falam da “sacralidade da vida” e estão dispostos aos mais intensivos tratamentos para preservar suas vidas, mesmo que seja por poucos dias (estes são chamados pelo autor de “Vitalistas Esperançosos”).

Muitas vezes há discordância entre médico, família e o paciente, pois este insiste na continuação de um tratamento que não funciona mais, e, a despeito da opinião médica e da família, quer usar de todo e qualquer meio para tentar sobreviver.

Outro tipo de reação que costuma haver é a do paciente que simplesmente quer morrer na hora apropriada, sem muitos gastos ou muita dor e com a mínima preocupação possível para a família. Estas pessoas buscam perceber qual é a hora para parar, e buscam perceber isso no que os médicos dizem, na família e nos amigos, pois não querem antecipar nem postergar a morte (Churchill chama estes de “Agnósticos Ansiosos”).

Com isso, o autor mostra que as preferências dos pacientes variam muito, e que isso deve ser considerado pelos clínicos, pois essas preferências costumam ser trivializadas, enquanto, na verdade, deveriam ser consideradas não como meras preferências, mas como valores dos pacientes²⁷. Considerando os valores dos pacientes, estariam sendo consideradas as profundas convicções deles, que devem ter peso no processo de decisão. Para exemplificar melhor a diferença entre preferências do paciente e valores, Churchill escreve que tem preferências sobre a cor da gravata dele, mas tem profundos e firmes valores sobre como ele deve morrer e quanto suporte ele admite que deva ser utilizado sobre sua vida caso ele venha a adoecer. Na verdade, ele faz uma crítica à tradição paternalista na bioética²⁸, que ignora a variedade de valores a respeito do que seria uma boa morte, e cita Arthur Frank: “Cuidado começa quando a diferença é reconhecida²⁹”.

Para Churchill, o trabalho do segundo Wittgenstein pode ser útil para a pesquisa empírica na bioética, na medida em que aborda algumas questões tais como a atenção

²⁶ Cf. *Idem*, p. 39.

²⁷ Cf. *Idem*, p. 40.

²⁸ Sobre o paternalismo na bioética, ler cap. 11.

²⁹ Frank apud Churchill, In: Elliott, 2001, p. 41, *tradução nossa*.

aos detalhes e às diferenças, bem como a importância de se dar atenção às práticas, que no caso de Churchill, seria uma referência a rituais. Outro aspecto apontado por Churchill na obra de Wittgenstein, mais especificamente nas *Investigações*, seria a respeito de seu desdém por generalidade e abstração, que, segundo Churchill, pode servir como um modo de pensar os contratemplos mais comuns do trabalho bioético.

De acordo com Churchill, a implicação mais geral para a bioética dessa posição antiteórica em relação à ética que Wittgenstein assume é visível. Além do trabalho empírico, as teorizações sobre bioética enlaçam nossas visões preconceituosas, visto que, teorizações sobre bioética também estão sujeitas a essa armadilha da generalização. Então, Churchill escreve que, não apenas as exigências kantianas ou utilitaristas pela ética, mas também as visões principialistas, narrativas, feministas ou pós-modernas³⁰ podem ofuscar a visão e o pensamento ético, na medida em que nos levam a captar e repetir os “fatos” de um problema ético cada vez mais, como se estes necessariamente fossem verdadeiros.

O “remédio”, segundo Churchill, é um saudável ceticismo sobre nossa habilidade para teorizar sobre estas questões concernentes à ética. Então Churchill conclui que, assim como, segundo Wittgenstein, os filósofos precisam trazer as palavras de volta de seu uso metafísico para o uso cotidiano, os bioeticistas precisariam trazer as teorias éticas de seu uso metafísico para seu uso prático³¹.

No capítulo 2, traremos uma maior discussão sobre algumas teorias (bio)éticas, elucidando qual a importância desse “saudável ceticismo” proposto por Churchill, e qual seria o problema em aceitar uma teoria bioética, tendo em conta a posição anticientificista e antiteórica de Wittgenstein.

1.1.4 Consciência e linguagem: o caso dos pacientes em estado vegetativo persistente

No artigo Wittgenstein’s Startling Claim³², Grant Gillett aponta várias questões envolvidas no caso de pacientes em estado vegetativo persistente (*Persistent Vegetative*

³⁰ A respeito de algumas dessas visões éticas, trataremos no cap. 2.

³¹ Cf. Churchill, Larry R. *Patient Multiplicity, Medical Rituals and Good Dying: Some Wittgensteinian Observations*. In: Elliott, 2001, p. 46.

³² Gillett, Grant. *Wittgenstein’s Startling Claim: Consciousness and the Persistent Vegetative State*. In: Elliott, 2001, pp. 70-88.

State: PVS), iniciando com uma citação de Wittgenstein em que ele escreveu que “consciência é tão clara em sua face e comportamento como em mim mesmo³³”.

Com isso, Gillett expõe a polêmica acerca da hipótese de se pacientes em estado vegetativo persistente podem ter uma consciência ativa a qual nós não temos acesso. Para desenvolver esta questão, ele inicia com a visão cartesiana de consciência, pela qual se acredita que o sujeito tem acesso direto e privilegiado aos seus estados mentais, e que os outros têm apenas um acesso indireto, de modo que a consciência pode estar intacta, mesmo que seja inacessível para os outros³⁴. Ou seja, segundo consta no artigo de Gillett, a concepção cartesiana de mente aceitaria a premissa de que meus pensamentos estão em minha cabeça e são essencialmente privados a mim, e que os seus são, do mesmo modo, privados a você. Porém, posso comunicar meus pensamentos a você usando a linguagem que é um fenômeno público.

Para contrapor essa visão misteriosa da mente humana, Gillett introduz a visão de Wittgenstein acerca do argumento da linguagem privada. Segundo a leitura que Gillett faz das *Investigações Filosóficas*, o que Wittgenstein procura estabelecer é que:

Não é plausível acreditar que uma pessoa possa falar, raciocinar e ter pensamentos sobre objetos que são experienciados somente em sua própria consciência privada do mundo. E se conteúdos mentais não são privados, então existe uma ligação essencial entre consciência e a esfera pública³⁵.

Para complementar essa defesa, Gillett acrescenta comentários referentes ao uso da linguagem, que para Wittgenstein, é o que nos permite entender o significado, visto que, “a significação de uma palavra é seu uso na linguagem³⁶”. Além disso, Gillett lembra a noção de seguir regras, pois “além de outras funções, as regras determinam que tipo de palavras devem ser aplicadas às coisas e que relações lingüísticas preenchem este significado³⁷”. Ou seja, para a questão da consciência, teríamos nessa perspectiva que ela só se estrutura pela própria linguagem, de modo que sem uma linguagem articulada não há pensamento. Deste modo, considerando a argumentação de Wittgenstein de que o significado se dá pelo uso e que seguir regras é uma prática que faz parte da linguagem, se segue que “não é possível seguir uma regra ‘privadamente’: senão, acreditar seguir

³³ Wittgenstein, *Zettel*. Oxford: Basil Blackwell, 1990, § 221, *tradução nossa*.

³⁴ Cf. Gillett In: Elliott, 2001, p. 71.

³⁵ Gillett In: Elliott, 2001, p. 72, *tradução nossa*.

³⁶ Wittgenstein, 1996, §43.

³⁷ Gillett In: Elliott, 2001, p. 73.

uma regra seria o mesmo que seguí-la³⁸”. Gillett defende, a partir disso, que o significado de qualquer palavra tal como ‘consciência’ seria determinado por alguma coisa pública, e não algo privado e inacessível³⁹.

Por fim, Gillett escreve que “Wittgenstein nos permite ver que consciência é um estado do ser humano que contém uma complexa (intencional) interação com coisas e eventos no meio-ambiente do indivíduo⁴⁰”, de modo que a surpreendente alegação citada no início do artigo de Gillett de que “consciência é tão clara em sua face e comportamento como em mim mesmo⁴¹” seria verdadeira. Isso é atestado por parentes dos pacientes em PVS que, segundo Gillett, conseguem perceber que a pessoa ‘não está mais ali’.

Assim, gostaríamos de fazer a ressalva de que o argumento da linguagem privada não procede, e que, ao tratarmos de linguagem, ou no caso, do exemplo trazido nesta seção, sobre a consciência de pacientes em estado vegetativo persistente, estamos tratando de um complexo fenômeno de interação entre os indivíduos e as coisas que constituem seu meio, e não de algo privado e inacessível aos outros.

1.1.5 A problematidade do conceito de pessoa e a ética: como agir em relação a crianças com graves problemas neurológicos?

Carl Elliott, em um de seus escritos sobre bioética, intitulado *Atitudes, Souls, and Persons*⁴², escreve a respeito da questão de se há algum sentido pensar sobre os melhores interesses de uma criança inconsciente, devido a graves problemas neurológicos. A questão é que crianças nessas condições são desprovidas de qualquer capacidade que nós pensamos como distintivamente humanas. Elliott discute então a respeito do conceito de “pessoa” que se costuma empregar, mesmo que implicitamente, na filosofia analítica, de que pessoa seja alguém com capacidades como inteligência, autoconsciência, pensamento abstrato, fala, habilidade de se relacionar com os outros etc⁴³. Porém, Elliott chama atenção para a postura de Wittgenstein quanto às teorias filosóficas, salientando que não é papel do filósofo refinar ou completar o sistema de

³⁸ Wittgenstein, 1996, §202.

³⁹ Cf. Gillett In: Elliott, 2001, p. 74.

⁴⁰ *Idem*, p. 87.

⁴¹ Wittgenstein. *Zettel*, 1990, § 221, tradução nossa.

⁴² Elliott, C. *Atitudes, Souls, and Persons: Children with Severe Neurological Impairment*. In: Elliott, 2001, pp. 89-102.

⁴³ Sobre o conceito de pessoa, ver item 2.5.

regras para o emprego de nossas palavras⁴⁴. Então, não é nada simples aceitar esta definição de pessoa, por ela ser bastante problemática, podendo levar a conclusões como a de Engelhardt, de que crianças não seriam pessoas, já que não são livres e completamente responsáveis por seus atos⁴⁵. Assim, com a aceitação desse conceito, nem uma criança normal é considerada ‘pessoa’, o que torna o caso ainda mais polêmico para as crianças com graves problemas neurológicos⁴⁶.

Elliott aponta ainda que ‘pessoa’ é um termo moral, pois se aceitarmos que esta se define por suas capacidades, dizer se alguém é ou não uma pessoa responderia também a questão de o que se deveria fazer em casos dessas crianças com problemas neurológicos graves.

Esta noção de ‘pessoa’ é aceita por filósofos como Bernard Williams, que admite que este é um conceito ético, e que representa uma fusão entre fato e valor⁴⁷. Elliott salienta este ponto, pois, segundo ele, seria um engano se nós pensássemos que podemos decidir o que são pessoas por um critério puramente factual. Na seqüência, Elliott escreve que a questão não é simplesmente da problematidade da abrangência do conceito de pessoa, mas do problema ético além desse: os bioeticistas se perguntam a respeito dessas crianças, se, por exemplo, os médicos são obrigados a oferecer suporte a um paciente em estado vegetativo persistente enquanto os parentes quiserem ou se eles podem usar para transplante o coração de uma criança que apresente anencefalia.

Elliott traz o exemplo de uma família que vai ao hospital celebrar o aniversário de uma criança com anencefalia, apesar de que ela nunca será capaz de reconhecer o significado deste evento. Ele escreve que existe uma certa razão para isto: celebrar o aniversário desta criança implica que um paciente que apresente o caso de anencefalia é uma criança como qualquer outra, ou seja, “celebrar o aniversário de uma criança nesta situação sugere que nós tenhamos as mesmas atitudes em relação a esta criança que temos com as outras: que esta criança será parte de uma família como qualquer outra (...)”⁴⁸. Mas também pode ser considerado que não há razões para celebrar o aniversário de uma criança para a qual a passagem de um outro ano de vida não faz sentido, já que é

⁴⁴ Cf. Wittgenstein, 1996, §133.

⁴⁵ Cf. Elliott, 2001, p. 91.

⁴⁶ Conforme examinaremos mais à frente, no item 2.5, segundo o Relatório Belmont, documento que traz princípios éticos e linhas gerais para a pesquisa envolvendo seres humanos, um indivíduo agente é considerado pessoa, mesmo quando sua capacidade de se autodeterminar não está amadurecida ainda ou quando está prejudicada por alguma doença grave. Ou seja, o respeito à pessoa, enquanto indivíduo agente, inclui a proteção à vulnerabilidade.

⁴⁷ *Idem*, p. 92.

⁴⁸ Elliott, 2001, p. 94, *tradução nossa*.

um ser que não possui córtex cerebral e não pode entender nada do que acontece ao seu redor.

Por mais doloroso que seja pensar deste modo, Elliott escreve que, celebrar o aniversário de uma criança nesta situação é perturbante, pois este evento parece atribuir a esta criança uma humanidade que ela não possui⁴⁹.

A partir disso ocorre a polêmica discussão sobre o uso de pacientes nesta situação como recurso de órgãos para transplante, opção amplamente recusada pelo desconforto que a mera menção desta proposta traz, por parecer uma crueldade, uma violação de direitos, onde se costuma apelar também para as noções de respeito e de dignidade, pois essa prática toma o paciente com anencefalia como um objeto ou coisa⁵⁰.

Para examinar este tema, Elliott trata da questão de como nos relacionamos com outras pessoas, o que segundo o autor, teria a ver com o contexto em que essas relações estão inseridas.

(...) nossa atitude em relação aos outros seres é construída na linguagem que nós usamos para descrevê-los, e a linguagem é arraigada em um modo de comportamento em relação aos outros seres- o que Wittgenstein chama de um 'método prático',⁵¹.

Assim, Elliott usa a noção de 'método prático' para dizer que, assim como nossas ações, nossa linguagem tem por base mais os hábitos que a deliberação, de modo que nos relacionamos com os outros seres com base nessas práticas estabelecidas. E com base nessas práticas, filósofos têm tentado nomear o que seriam características cruciais para a moralidade, como consciência, capacidade de falar, capacidade de sentir dor e muitas outras⁵².

O autor segue escrevendo que uma característica biológica se torna um elemento de consideração moral quando seres humanos fazem alguma coisa que os caracteriza, como religião, literatura, artes, rituais, instituições e a própria ética. O significado moral atribuído a essas características biológicas não seria apenas uma constatação sobre o que nos caracteriza como seres humanos, mas a forma de vida em que tais capacidades fazem ou não a diferença⁵³.

⁴⁹ Cf. *Idem*, p. 95.

⁵⁰ Cf. *Idem*, *Ibidem*.

⁵¹ Elliott, 2001, p. 97.

⁵² Cf. *Idem*, *Ibidem*.

⁵³ Cf. *Idem*, *Ibidem*.

Elliott conclui que não existe simplesmente uma atitude moralmente correta em relação às crianças com graves problemas neurológicos, mas uma série de atitudes que variam com a particularidade de cada cultura, com seus hábitos e práticas.

Para isso, ele faz menção ao conceito de *Lebensform* ou formas de vida⁵⁴, de Wittgenstein, a partir do qual Elliott interpreta que devemos ter um entendimento sobre o propósito e o significado da vida humana em diferentes culturas, e que as crianças referidas seriam consideradas em conformidade com o sentido que se atribui à vida na cultura em que elas formam geradas. Elliott pretende nos ajudar a compreender as contradições internas nas tomadas de decisões clínicas para essas crianças, pois, ainda que uma vida significativa envolva convicções e escolhas que são inacessíveis a uma criança com graves problemas neurológicos, a vida delas pode ter um profundo significado para suas famílias.

Assim, considerando a posição de Elliott, de que não exista simplesmente uma atitude moralmente correta em relação às crianças com graves problemas neurológicos, acrescentaremos a essa discussão a idéia de que, com base no Relatório Belmont⁵⁵, tais crianças poderiam não se enquadrar no que se convencionou como conceito de pessoa, que seria alguém com capacidade de se autodeterminar, ou que ainda não tem maturidade para isso ou a tem reduzida por alguma doença grave. Ou seja, o Relatório Belmont indica que ‘pessoa’ é o indivíduo que é ou pode vir a ser um agente autônomo, enquanto que, uma criança com anencefalia, pelo que nos consta, não possui qualquer possibilidade de vir a se tornar autônoma.

1.1.6 A (não) aceitação do especialista moral: há um modo correto de agir?

No artigo *Bioethics, Wisdom and Expertise*⁵⁶, Paul Johnston faz uma reflexão sobre a própria bioética, constatando que o mundo moderno é o mundo dos especialistas. E como se tem especialistas para uma grande variedade de áreas, incluindo a ética, Johnston vê a necessidade de retomar Wittgenstein do *Tractatus* para discutir a forma

⁵⁴ Sobre as diferentes leituras do conceito de *formas de vida*, abordaremos no cap. 4.

⁵⁵ O Relatório Belmont (*Belmont Report*) foi elaborado em 1978 pela *Comissão Nacional para Proteção dos Seres Humanos da Pesquisa Biomédica e Comportamental*, a pedido do governo dos Estados Unidos, com o intuito de propor princípios éticos e linhas gerais para a pesquisa envolvendo seres humanos, conforme veremos adiante, no cap. 2.

⁵⁶ Johnston, Paul. *Bioethics, Wisdom and Expertise*. Elliott, 2001, pp. 149-160.

que a bioética tem tomado, e, principalmente, o *status* requerido pelo que seria o profissional da ética: o bioeticista.

Wittgenstein ressalta em diversos momentos do *Tractatus*, bem como em outras obras, o erro que se comete ao tratar a filosofia como ciência, aplicando os mesmos métodos científicos a pesquisa filosófica, visto que se tratam de âmbitos diferentes, a saber, no caso da ciência, o âmbito dos fatos e a ética dos valores. Johnston salienta que os trabalhos de Wittgenstein são claros em relação a isso: Não pode haver proposições na ética, pois ela não trata de fatos do mundo (como a ciência), em outras palavras: “A ética não se deixa exprimir⁵⁷”. Então, o que Johnston faz é ressaltar esse aspecto de que o que é ético não pode ser dito, relembrando passagens da *Conferência sobre Ética* e do *Tractatus* para analisar qual seria a função deste profissional que já tem sido intitulado bioeticista em muitos hospitais norte-americanos⁵⁸.

Para o autor, considerar que haja um especialista moral é considerar que ética seja algo que possa ser ensinado, que se possa dizer, com alguma autoridade como uma pessoa deve agir. Então ele escreve que:

(..) a essência da ética é a reivindicação de que existam modos de agir que todos deveriam reconhecer como certo e errado. Essa reivindicação não pode ser derivada da lógica ou da racionalidade, nem pode ser demonstrada com (ou sustentada por) evidencia empírica⁵⁹.

O problema é que diferentes indivíduos terão diferentes concepções do que seja o certo e o errado. Esse é um dos pontos pelo qual podem ser apontadas dificuldades na reivindicação de um especialista moral, pois, não há garantias de que os desacordos possam ser resolvidos.

A idéia reforçada neste artigo de Johnston é a de que não há uma ação que é a correta. O autor aponta ainda que, diferentemente da física ou da medicina, a ética não trata de estabelecer fatos, mas de alcançar uma conclusão sobre como é correto agir, tendo que levar em conta ainda a possibilidade de que não exista um modo correto de agir⁶⁰. Segundo o autor, tentar demonstrar o modo correto de ver as coisas, reivindicando a autoridade de especialista, não faz sentido em ética. Johnston dá como exemplo alguém que tenha uma certa compreensão de argumentos recentes na questão do aborto e

⁵⁷ Wittgenstein, 1993, 6.421.

⁵⁸ Neste trabalho, utilizaremos ‘norte-americano’ para nos referirmos a ‘estadunidenses’, como é utilizado pelos autores de artigos e livros que tratam de bioética.

⁵⁹ Johnston In: Elliott, 2001, p.150, *tradução nossa*.

⁶⁰ Cf. Johnston In: Elliott, 2001, p.151.

que este indivíduo entreviste um grande número de pessoas que fizeram, que defendem ou que realizam o aborto; nem por isso ele poderia reivindicar uma autoridade como “especialista em aborto”, ou algo assim, pois as conclusões que este indivíduo tirou das informações obtidas têm o mesmo peso que a opinião de qualquer outra pessoa a respeito desse tema. Além disso, outro indivíduo poderia fazer esta mesma investigação e tirar conclusões bem diferentes.

Isso ocorre pois, como já foi referido por Wittgenstein e lembrado por Johnston, os âmbitos da ciência e da ética são diferentes e não podem ser usados os mesmos métodos, pois esta trata de fatos, aquela, de valores. E não sendo a ética algo observável e “dizível” como os objetos da ciência, não há uma forma objetiva de abarcá-la ou expressá-la, de modo que a ética se mostra, de uma forma muito pessoal e que não permite generalizações tais como as que são feitas no método científico.

Johnston aplica esses argumentos diretamente contra a idéia de um especialista moral em bioética, defendendo que não há nenhuma base para assegurar que, se todos nós estudarmos bioética, teremos as mesmas conclusões. Ou seja, não há nenhuma garantia de que todos concordariam nem mesmo sobre quais são as principais questões, que visões são dignas de respeito e quais não⁶¹.

O que Johnston explica, dessa forma, é que não faz sentido que um profissional denominado “bioeticista” reivindique um direito especial de iniciar ou guiar um debate em bioética, pois não há nenhuma base para isto, e suas observações sobre os dilemas morais da medicina valem exatamente o mesmo que as de qualquer outra pessoa.

Citando Zoloth-Dorfman e Rubin’s, Johnston fala sobre a comparação que estes autores fazem do eticista com um navegador que ajuda o capitão, no caso, o médico. Para estes autores, “o eticista pode oferecer uma direção, visão e mesmo advertir sobre as implicações que uma escolha acarreta⁶²”. Johnston cita o exemplo como uma das formas de se pensar neste profissional, mas ele particularmente não concorda, e faz a ressalva de que o bioeticista pode até auxiliar o médico e os pacientes, mas mesmo que exerça esta função, o autor recusa que este possa ser aceito como um especialista moral.

O bem humorado artigo *The Bioeticist: Superhero or Supervillain?*⁶³, de Craig M. Klugman, trata de duas perspectivas através das quais podemos pensar neste profissional cada vez mais presente no dia-a-dia dos norte-americanos: o bioeticista.

⁶¹ Cf. Johnston *In: Elliott*, 2001, p.152.

⁶² *Idem*, p. 155.

⁶³ Artigo publicado na revista *ASBH Exchange*, 2007, vol. 10.

Embora, como nos mostra o título, o autor propôs a contraposição super-herói versus supervilão, o artigo nos leva a refletir que o bioeticista, na verdade, não seria nem uma coisa nem outra: é uma pessoa que pode tanto parecer defender atitudes heróicas, como posições questionáveis, pois seu papel seria de ajudar a sociedade a fazer escolhas, e não mostrar qual escolha fazer nos dilemas que a ciência e a tecnologia nos colocam. Pensar no bioeticista como super-herói ou vilão é o que Klugman chama de reflexo de esperanças e medos da população como um todo e não um veredicto sobre o qual o real papel desse profissional.

Já para Johnston, a figura do bioeticista surgiu porque nós (ocidentais) vivemos em uma sociedade onde não há um código moral predominante, nem pessoas que sejam universalmente aceitas como sábias⁶⁴. Assim, embora os bioeticistas não tenham autoridade para estabelecer a visão correta de um caso, eles são qualificados para explicar as principais abordagens de uma questão particular que é correntemente considerada razoável em nossa sociedade, mesmo que a apresentação de tais abordagens não represente um saber, nem sejam expressões de um conhecimento capacitado.

1.1.7 A suposta impossibilidade da justificação moral e a proposta particularista

Margaret Olívia Little, em seu artigo *Wittgensteinian Lessons on Moral Particularism*⁶⁵, escreve que “a bioética como uma disciplina nasceu da convicção de que a desordem e a urgência dos dilemas morais encontrados nos assuntos de cuidado da saúde poderiam ser beneficiados por uma teoria ética sistemática⁶⁶”. Ela acrescenta ainda que discutir bioética é também discutir sobre políticas públicas, e que refletir sobre um método em bioética é debater sobre qual o papel da particularidade na tomada de decisões morais.

O particularismo moral radical, conforme nos é indicado neste artigo, sustenta que respostas morais não podem ser apreendidas em uma fórmula geral. Defensores dessa posição afirmam, não só que nós devemos estar atentos aos detalhes relevantes da situação antes de podermos aplicar alguma regra ou princípio, como também que não existem regras ou princípios capazes de codificar o panorama moral⁶⁷. Nessa

⁶⁴ *Idem*, p. 158.

⁶⁵ Little, Margaret O. *Wittgensteinian Lessons on Moral Particularism*. In: Elliott, 2001, pp.161-180.

⁶⁶ Cf. Little In: Elliott, 2001, p.161.

⁶⁷ Cf. *Idem*, p.162.

perspectiva, é crucial que sejam levados em conta os detalhes contextuais para pensar em questões de moralidade.

Essa visão radical não costuma ser aceita, sob a justificativa de que os defensores de um particularismo moral radical simplesmente anunciam seu pessimismo sobre a existência de princípios adequados, mas não dão nenhum argumento para sua posição⁶⁸. Porém, Little indica que a persistência com que estes particularistas procuram contra-exemplos sugere que essa posição deve ter algo interessante a dizer sobre a bioética.

O particularismo moral abala o *status* da moralidade, pois não tem a proposta de se justificar, nem a pretensão de generalidade que está presente no espírito da bioética. A questão é saber que, se não há generalidades codificáveis nos casos individuais, não há métodos para encontrar respostas, o que destrói a visão precária de que a moralidade seja uma questão objetiva. Porém, conforme observa Little, embora os particularistas se refiram aos princípios como generalizações abstratas, ninguém minimamente sensível rejeita princípios como “respeito à autonomia” ou “ser justo”. A autora acrescenta ainda que, os princípios são mesmo bastante abstratos, mas há diferentes modelos de particularismo em que não se rejeita estes princípios.

Para esta autora, Wittgenstein contribui muito com reflexões e defesas sobre particularismo moral, admitindo que existem modelos contestáveis. A autora segue escrevendo que os teóricos morais tentam apreender como considerações morais são identificadas e ordenadas em relação às outras, de modo que o trabalho dos teóricos é identificar que propriedades naturais fazem uma ação ser justa ou beneficente. Portanto, para Little existem considerações morais a serem feitas em cada caso, mas não existe uma fórmula que determine qual ação é moralmente correta, de modo que, como tais conflitos são resolvidos depende do modo em que os eventos estão articulados no contexto em que eles ocorrem, ao que a autora acrescenta que “se o particularismo está certo, nossas categorias morais não podem responder nada no mundo; moralidade passa a ser uma questão de gosto (...)”⁶⁹.

Conforme Little, a defesa particularista sustenta não só que não podemos falar em crueldade em termos naturais, mas que não podemos falar de forma alguma, exceto trivialmente, pois não temos nenhum critério de aplicação para o que seja crueldade ou

⁶⁸ Cf. *Idem, Ibidem*.

⁶⁹ Little In: Elliott, 2001, p.168, *tradução nossa*.

não. Deste modo, a idéia de que haveria regras morais, tais como os conceitos platônicos, seria uma ilusão⁷⁰.

O ponto sustentado então é de que, pensando de modo wittgensteiniano, nós entenderíamos um conceito moral por referência a certos paradigmas exemplares, ou seja, o conceito estaria inscrito nas circunstâncias de tal maneira que nós apreendemos, através desses conceitos generalizantes, o significado de crueldade dentro de um contexto. A habilidade para apreender que alguma coisa é cruel não depende de nenhum órgão sensível especial, mas da capacidade de aplicar um conceito apropriadamente, ou, como Wittgenstein colocaria, a habilidade para seguir uma regra⁷¹. Logo, a habilidade para discernimento moral alcança seu desenvolvimento por apreensão, pela experiência.

A autora escreve então que sabedoria moral, como qualquer capacidade, é um sinal de maturidade para ser capaz de exercer diretamente uma habilidade para julgar, e que generalizações ou regras morais podem ser importantes e podem ajudar a entender, por exemplo, o que seja ser cruel, mas, embora útil, não significa que essa generalização seja verdadeira ou correta. Ao escrever no *Tractatus* que “a ética não se deixa exprimir⁷²”, o autor estaria indicando que é uma ilusão pensar que exista algum tipo de argumentação ou justificação ética que todos possam aceitar. Ao invés disso, entender a autoridade de um tipo de razão requer que estejamos inseridos na prática particular que dá as razões da sua vida⁷³.

Embora aceitemos os pareceres da autora sobre sabedoria moral e sobre o papel da prática, gostaríamos de ressaltar que não concordamos com a abordagem particularista, principalmente no que se refere a afirmações como “moralidade passa a ser uma questão de gosto”, pois, mesmo que Wittgenstein assuma uma posição contrária a generalizações provenientes da mentalidade cientificista para a ética, disso não se segue um relativismo na ética ou algo assim. Segundo a abordagem que trazemos neste trabalho, o intuito do autor com sua posição antiteórica é afastar a ética do método científico, salientando que no âmbito da ética não podemos aplicar regras algorítmicamente, pois a esta envolve aspectos de valores que são diferentes da ciência, que trabalha com fatos.

⁷⁰ Sobre indeterminação das regras trataremos adiante, no cap.II.

⁷¹ Cf. Little In: Elliott, 2001, p. 172.

⁷² TLP, 6.421.

⁷³ Cf. *Idem*, p. 174.

1.1.8 Possíveis (e impossíveis) implicações do pensamento de Wittgenstein para a ética animal

O pensamento de Wittgenstein tem sido muito criticado por defensores de uma ética animal, devido a alguns motivos que apresentaremos a seguir, apontados por David DeGracia. Por outro lado, temos autores que utilizam o pensamento de Wittgenstein para clarificar essas questões pertinentes à inclusão de seres vulneráveis na comunidade moral, como é o caso de Cora Diamond.

David DeGracia é um dos autores que faz um uso bastante polêmico dos escritos de Wittgenstein para a bioética. Em seu artigo *Why Wittgenstein's Philosophy Should not Prevent Us from Taking Animals Seriously*⁷⁴, ele defende que a filosofia da mente e da linguagem de Wittgenstein justificaria o ceticismo sobre a vida mental dos animais. DeGracia afirma que tal ceticismo ocorre, porque:

(...) a indicação de um *status* moral significativa para os animais é comumente pensado como dependente da tese de que eles sofrem (critério de consciência), têm desejos e crenças (critério da função), e possuem uma mínima consciência de si ou senso de tempo (que pode ser necessário para sofrer) ou coisas do gênero.⁷⁵

A partir disso, é salientado que alguns alunos de Wittgenstein sugerem que existem aspectos em sua filosofia que dão a entender que animais são incapazes de ter pensamentos, crenças, desejos ou sofrimento. Eles não seriam capazes de sofrer porque não teriam consciência de si.

Outro ponto que incomoda DeGracia é a posição antiteórica de Wittgenstein em relação à ética, que não contribui em nada para a sua defesa de uma ética que protegesse os animais, pois de acordo com esta posição, a luta pela justificação de uma maior reforma moral que incluísse os animais no âmbito da moralidade não faz sentido.

Assim, embora não pretendamos desenvolver essas críticas que DeGracia e outros autores que defendem uma ética animal têm feito a Wittgenstein, fica aqui registrado o quanto à posição antiteórica tractatiana em relação à ética é interpretada das mais diversas e problemáticas formas.

Quanto à abordagem feita por DeGracia, primeiramente gostaríamos de ressaltar que, ao nosso ver, crer que a filosofia da mente e da linguagem de Wittgenstein

⁷⁴ DeGracia, David. *Why Wittgenstein's Philosophy Should not Prevent Us from Taking Animals Seriously*. In: Elliott, 2001, pp.103-117.

⁷⁵ DeGracia In: Elliott, 2001, p. 103.

justificaria o ceticismo sobre a vida mental dos animais é um uso bastante discutível dos escritos desse autor, visto que, tanto no *Tractatus* quanto nas *Investigações*, podemos perceber a idéia de que muitas coisas que não são expressas pela linguagem são mostradas a nós, como por exemplo, em muitas situações em que uma pessoa não precisa dizer que está com dor para que possamos perceber isso. Da mesma forma ocorre com os animais, que mesmo não possuindo o que nós consideramos linguagem, nos comunicam muitas coisas através de seus comportamentos, de modo que não podemos descartar a idéia de que os animais tenham vida mental ou que sofram, apenas que eles não podem usar a linguagem da mesma forma que nós, enquanto humanos, pois pertencem a outra forma de vida. Isso pode ser percebido através da passagem das *Investigações* onde Wittgenstein escreve que mesmo que um leão falasse, nós não o entenderíamos⁷⁶, porque não compartilhamos de sua forma de vida, de seus hábitos etc.

Além disso, a posição antiteórica de Wittgenstein em relação à ética tem como base a distinção que o autor explicita no *Tractatus* entre fatos e valores, através do que ele argumenta que apenas os fatos podem ser sistematizados pelo método científico, enquanto que a ética fica no âmbito dos valores, que não podem ser justificados ou teorizados e pertenceriam ao âmbito do que se mostra, o que é mais bem explicitado na *Conferência sobre Ética*, onde o autor diz que:

A Ética, na medida em que brota do desejo de dizer algo sobre o sentido último da vida, sobre o bem absoluto, o absolutamente valioso, não pode ser uma ciência. O que ela diz em nada acrescenta, em nenhum sentido, ao nosso conhecimento, mas é um testemunho de uma tendência do espírito humano que eu pessoalmente não posso senão respeitar profundamente e que por nada neste mundo ridicularizaria⁷⁷.

Com essas ressalvas buscamos mostrar porque esta leitura feita por DeGracia de que a filosofia da mente e da linguagem de Wittgenstein serviria para justificar o ceticismo sobre a vida mental dos animais é questionável. Além disso, crer que a posição anticientificista do autor possa inviabilizar as tentativas de incluir os animais na comunidade moral não procedem, já que o que o autor buscou elucidar com isso é que o método científico, ou privilegiar uma visão científica do mundo, em nada auxiliam nas questões éticas, pois esta não trata de assuntos que possam ser resolvidos cientificamente; trata do sentido da existência, de valores, enfim, de coisas que não

⁷⁶ Cf. Wittgenstein, 1996, p.289.

⁷⁷ Wittgenstein, 2005, p. 224.

podem ser medidas e abarcadas pelos métodos científicos, posição que em nada prejudica a defesa de uma ética que proteja os animais, apenas alerta para o *status* de teoria abrangente que uma visão ética possa requerer.

Por outro lado, Cora Diamond, em seu artigo *Injustice and Animals*⁷⁸, começa falando a respeito da noção de justiça e injustiça mais aceita, que é a referente a direitos. Neste caso, não estão incluídos os animais na comunidade moral, já que se considera que eles não sejam portadores de direitos. Diamond recorre à discussão feita por Simone Weil, que se opõe ao pensamento contemporâneo a respeito da justiça ligada a direitos. Ela insere Wittgenstein na discussão na medida em que sugere que, para ele, entender a justiça em termos de direitos seria uma diferença na gramática. Ou seja, a idéia que, segundo Diamond, Wittgenstein teria em mente é de que as diferenças na gramática refletem diferenças no que nós consideramos importante, como no caso das diferenças entre a visão que Weil tem de justiça, de uma justiça não baseada em direitos, que se contrapõe à predominante. Weil avalia que outros aspectos importantes não estão inclusos nessa concepção, como, por exemplo, o respeito por seres vulneráveis.

Este não é o foco do presente trabalho, de modo que, ao expor estas discussões, pretendemos apenas mostrar como o pensamento de Wittgenstein tem sido usado, não só para a bioética no sentido estrito, mas também no sentido amplo, que no caso dos autores citados, envolvem a visão de linguagem e a filosofia da mente presente nas obras do pensador austríaco.

1.1.9 Felicidade e julgamento moral

Knut Erik Tranøy, em *Personality, Philosophy, Ethics*⁷⁹, inicia este artigo lembrando que a “ética não está no mundo, mas é uma condição do mundo, como a lógica⁸⁰”, o que Tranøy considera uma idéia muito interessante, encontrada nos *Notebooks* de Wittgenstein. Seu artigo se constitui de relatos pessoais de sua convivência com o próprio Wittgenstein, e da constatação de que o contato com sua personalidade ajuda muito a entender sua filosofia.

Tranøy contribui para o tema da bioética discutido até então, por reforçar de maneira simples e clara os pontos que o pensamento de Wittgenstein teria a contribuir para esta questão, salientando que ética é uma questão pessoal, e somente o próprio

⁷⁸ Diamond, Cora. *Injustice and Animals*. In: Elliott, 2001, pp. 118-148.

⁷⁹ Tranøy, Knut Erik. *Personality, Philosophy, Ethics*. In: Elliott, 2001, pp. 181-192.

⁸⁰ *Apud* Tranøy, p. 183.

sujeito da vida pode dizer se viveu feliz ou não de modo que “não importa como nós definimos felicidade ou vida boa, é somente a pessoa que viveu esta vida que tem competência e autoridade moral para fazer o julgamento final sobre ela”⁸¹, de tal maneira que ir contra isso seria, para Tranöy, um estranho tipo de paternalismo⁸².

Tranöy nos escreve com simplicidade e clareza a conclusão a que seu conhecimento de Wittgenstein o permitiu chegar: uma vida boa não é algo que outros possam planejar, organizar e controlar como uma meta, e não vai ser a medicina que vai guiar e controlar isso.

Com essas nove seções buscamos mostrar alguns usos que autores contemporâneos têm feito dos escritos de Wittgenstein. Tendo feito essa reconstituição comentada, partimos agora ao desenvolvimento e aprofundamento das abordagens que consideramos mais relevantes para o presente trabalho, como a proposta de James Nelson do modelo de julgamento especializado, a partir da qual faremos análises e comparações com as que consideramos serem algumas das principais teorias bioéticas. Com isso, buscaremos explorar a proposta principialista sob a perspectiva de Wittgenstein, mostrando suas vantagens frente às outras abordagens éticas apontadas.

⁸¹ *Idem*, p. 189.

⁸² Sobre questões referentes a paternalismo examinaremos no cap. 11.

2. CONTRIBUIÇÕES DE WITTGENSTEIN PARA A BIOÉTICA NO SENTIDO ESTRITO

2.1 As observações de Wittgenstein sobre seguir regras

Seguir uma regra, fazer uma comunicação, dar uma ordem, jogar uma partida de xadrez, são hábitos (usos, instituições)⁸³.

Conscientes da polêmica em torno da discussão sobre seguir regras, buscamos, não apenas fazer um levantamento das principais discussões envolvidas, mas também, ver que tipo de conseqüências nossa interpretação de Wittgenstein sobre seguir regras pode trazer à bioética, pois, assim como para diversos contextos, para bioética também é relevante a discussão sobre a aplicação de regras e/ou princípios, a fim de garantir um atendimento justo, que garanta as mesmas condições de beneficência e respeito a todos os pacientes.

Nas *Investigações Filosóficas*, Wittgenstein introduz a noção de seguir regras, com o exemplo das regras de um jogo de xadrez, que passam a fazer sentido no ensino e no exercício diário do jogo⁸⁴, pois, segundo o autor, uma regra não é algo que seja seguido apenas por uma pessoa uma vez na vida, é uma prática social, não privada, assim como a própria linguagem. Além disso, a interpretação da regra não determina seu significado, ao que o autor sugere que somos treinados para termos uma determinada reação frente a um signo, de modo que, embora uma regra pudesse ser interpretada de alguma forma diferente, pela prática apreendemos que tipo de reação devemos ter a este signo, ou conforme o exemplo, com o exercício diário do xadrez, perceberei qual o significado que cada regra me traz neste contexto. Wittgenstein reforça esta concepção ao escrever que “alguém só se orienta por uma placa de trânsito na medida em que houver um uso contínuo, um costume”⁸⁵.

A partir disso, Wittgenstein reforça a idéia de que há uma concepção da regra que não é uma interpretação, pois se podemos seguir a regra, podemos também

⁸³ Wittgenstein, 1996, §199.

⁸⁴ Wittgenstein, 1996, §197.

⁸⁵ Wittgenstein, 1996, §198.

contradizê-la, ao que o autor acrescenta que acreditar seguir uma regra não é o mesmo que segui-la, pois, analogamente a cumprir uma ordem, seguir uma regra é algo para o qual somos treinados, e reagimos à elas de um modo determinado.

Feito o levantamento de alguns dos principais pontos que se referem às considerações de Wittgenstein sobre seguir regras, o assunto pode parecer simples. Mas, assim como diversos pontos de sua obra, a discussão sobre seguir regras também causou polêmicas e discordâncias entre comentadores da obra de Wittgenstein. Um desses comentadores é Saul A. Kripke.

No capítulo 2 de seu livro *Wittgenstein: On Rules and Private Language*, Kripke escreve que o paradoxo a respeito de seguir regras seria o ponto central das *Investigações* e que esse indicaria uma nova forma de ceticismo filosófico, o que ele escreve com base no § 201: “Nosso paradoxo era o seguinte: Uma regra não poderia determinar um modo de agir, dado que todo modo de agir deve poder concordar com a regra.” Embora ele interprete, a partir dessa frase, que haja um ceticismo wittgensteiniano, gostaríamos de, desde já, a título de esclarecimento, complementar com a frase que segue:

A resposta: se todo modo de agir deve poder concordar com a regra, então deve poder contradizê-la também. Por conseguinte, não haveria aqui nem concordância nem contradição. (...) Com isso mostramos, a saber, que há uma interpretação da regra que não é uma interpretação; mas que se exprime, de caso para caso da aplicação, naquilo que denominamos “seguir a regra” e “transgredi-la”⁸⁶.

Aqui já percebemos como resolvido para Wittgenstein que, embora as pessoas possam interpretar a regra, no sentido de substituir uma expressão da regra por outra expressão, a regra possui um conteúdo, o que se mostra no caso, pelo fato de podermos transgredir ou seguir as regras⁸⁷, logo, não acreditamos que seja possível atribuir um ceticismo de regras ao autor das *Investigações*. Ainda assim, cabe-nos lembrar que essa controversa defesa de Kripke originou importantes debates entre comentadores de Wittgenstein⁸⁸.

Kripke escreve que são conhecidas observações de Wittgenstein sobre “uma regra para interpretar uma regra”, e diz que é tentador responder aos céticos apelando a

⁸⁶ Wittgenstein, 1996, §201.

⁸⁷ Cf. *Idem, Ibidem*.

⁸⁸ G. P. Baker e P.M.S. Hacker, no livro *Scepticism, Rules and Language* escrevem sobre o mau entendimento que Kripke teria feito de Wittgenstein e a ilusão de um ceticismo de regras.

uma regra que seja mais básica, ou seja, precisaríamos chegar a uma regra que não seja redutível a nenhuma outra. Porém, Kripke contesta:

Como posso justificar minha presente aplicação de tal regra quando um cético poderia facilmente interpretar isto de muitas formas e com um número indefinido de outros resultados? Pareceria que minha aplicação dessa regra estaria sendo feita como um injustificado tiro no escuro. Eu aplico a regra cegamente.⁸⁹

Com essas palavras Kripke mostra sua desconfiança quanto a se pensar que uma regra possa ser seguida por todos da mesma forma, pois não haveria, segundo o autor, forma de garantir que todos interpretem a regra do mesmo modo. Assim, Kripke argumenta que a aplicação de regras é discutível, e nos traz o argumento cético de que elas não podem ser seguidas, o que ele faz procurando esclarecer o paradoxo da linguagem privada, como forma de compreender o que seria seguir uma regra para Wittgenstein. Seus escritos nos são bastante úteis, ainda que, para nossa defesa de que a regra possui uma forma correta de ser seguida, não possamos aceitar o argumento da linguagem privada apontado por Kripke, visto que este permitiria que cada pessoa interpretasse uma regra de forma distinta⁹⁰.

Consideramos que Wittgenstein, nas *Investigações*, mostra que, na verdade, um ceticismo de regras desse tipo não é nem ao menos concebível, pois inviabilizaria a linguagem comunicativa, de tal modo que, aceitar a idéia de que minhas sensações são incomunicáveis pela linguagem, e que, por exemplo, só eu sei o que sinto quando digo que estou com dor de dente, inviabiliza a existência de regras, e não só isso, mas toda a linguagem que utilizamos para escrever este trabalho se torna sem sentido, pois você poderia interpretar as palavras de uma forma completamente diferente do sentido que damos a elas.

Assim, ainda que os escritos de Kripke, primeiramente, nos auxiliem na discussão sobre o argumento da linguagem privada e a possibilidade de seguir regras, não compartilhamos das conclusões que se seguem desse trabalho, já que, apesar de toda reconstituição que o autor faz dos principais aspectos envolvidos na discussão de Wittgenstein sobre seguir regras, Kripke parte para a defesa de um ceticismo de regras, que consideramos ser uma defesa que extrapola os escritos de Wittgenstein.

⁸⁹ Kripke, 1989, p. 17, *tradução nossa*.

⁹⁰ Cf. Kripke, 1989, cap. 2, pp. 8-54.

Nas *Investigações Filosóficas* podemos observar, por exemplo, no §202 e na página 293, que da discussão sobre seguir regras não se segue um ceticismo, pois a ressalva que o autor faz sobre o papel da prática para a apreensão da regra não gera a defesa de que seja impossível seguir uma regra, apenas que a regra sozinha é vazia, pois precisa de exemplos para que se aprenda do modo correto qual seja seu conteúdo normativo.

(...) há regras também, mas elas não formam nenhum sistema e apenas quem passa pela experiência pode empregá-las corretamente. Sem semelhança com as regras do cálculo⁹¹.

Nessa passagem das *Investigações*, Wittgenstein escreve a respeito do aprender e ensinar o conhecimento dos homens, e salienta que, embora existam regras, somente uma pessoa experiente pode aplicá-las corretamente, diferentemente das regras do cálculo (como argumenta James Nelson, cap. 1). Ou seja, o aprendizado de alguns conhecimentos, como a linguagem, não ocorre algoritmicamente como uma aplicação de formas matemáticas, já que, por exemplo, se identificamos o significado de uma palavra como sendo seu uso na linguagem⁹², além de um conhecimento prévio, precisamos observar que significado está sendo atribuído à palavra em um determinado contexto, enquanto que uma regra matemática será aplicada independentemente de fatores externos. Todavia, constatar o papel da experiência para o aprendizado de regras não as torna impossíveis de serem seguidas ou compreendidas, nem leva a um relativismo, pois, se seguir uma regra é uma prática, que depende de aceitarmos que nossa linguagem não é privada, e que podemos compreender uns aos outros, dizer que a experiência é importante na aplicação de regras ou no aprendizado da linguagem não é outra coisa senão constatar que seguir uma regra, dar ordens etc são hábitos, conforme ressalta Wittgenstein nas *Investigações*, e nada há de cético nessas observações.

Kripke sugere que não podemos estar certos de que o que significamos por “mais” e por “vermelho” hoje é o mesmo que significamos ontem, e faz alusão a um ceticismo sobre outras mentes, o que para os comentaristas Baker e Hacker não é nem plausível, nem muito interessante. Para os autores, a proposição de Kripke de que eu nunca posso estar realmente certo a respeito do que outra pessoa significa através de suas palavras, parece uma reformulação mal-sucedida do ceticismo⁹³.

⁹¹ Wittgenstein, 1996, p. 293.

⁹² Wittgenstein, 1996, § 43 .

⁹³ Cf. Baker e Hacker, 1984, viii.

Baker e Hacker escrevem ainda que o raciocínio cético nos levaria a considerar que não há nenhuma teoria do significado para a linguagem, pois, pensando a linguagem em termos de conhecimento implícito de um complexo sistema de regras semânticas, “os falantes podem ser compreendidos pelos outros se, e somente se, eles fazem o mesmo “cálculo de regras” (teoria do significado)”⁹⁴. O entendimento mútuo depende disso. Por isso, questionar se o uso que faço de “vermelho” ou “mais”, é o mesmo que as outras pessoas fazem, é questionar a viabilidade de nossa compreensão uns dos outros.

Enfim, como escrevem Baker e Hacker, “a solução cética é uma resposta absurda para uma questão incoerente”⁹⁵, já que para os autores, o erro já começa no fato de que o ceticismo separa duas coisas indissociáveis: compreender uma regra e segui-la:

Na verdade, compreender uma regra é saber que ações estariam em conformidade com essa, assim como, compreender uma declaração é saber o que é o caso se ela for verdadeira⁹⁶.

É bom lembrar que, os princípios que regem a aplicação das regras de uma forma geral, são considerados *prima facie*, enquanto que as regras têm um conteúdo normativo definido e uma forma de aplicação. Ressaltamos nossa posição a respeito da existência de um conteúdo normativo da regra devido às possíveis polêmicas a respeito das formas de interpretá-las, pois, segundo nossa leitura do autor estudado, existe uma interpretação da regra que é seu conteúdo normativo, de modo que diferentes interpretações expressam novas regras e não a regra inicial.

Para que uma regra possa ser seguida ou violada, ela não pode ter diversas interpretações, pois isto a tornaria sem sentido. Um exemplo simples pode nos esclarecer esta questão: Se estivermos perdidos e avistamos uma placa de orientação, dessas de trânsito. Ela pode nos auxiliar, se sabemos o que ela significa, e costumamos saber, talvez porque aprendemos seu significado em um centro de formação de condutores, ou porque vimos outras pessoas agindo de determinada forma ao avistarem esta placa, de modo que, de uma maneira ou de outra, sabemos o que esta placa quer dizer, por exemplo, que há um retorno alguns metros à frente. Porém, se eu não reconheço a placa e interpreto que ela esteja querendo me dizer outra coisa, poderei atribuir um novo significado à placa e correrei o risco de causar um acidente de trânsito. Pois a placa tem

⁹⁴ *Idem*, x, tradução nossa.

⁹⁵ *Idem*, xii.

⁹⁶ *Idem*, xiii.

um conteúdo normativo; ela me fala acerca das possibilidades que tenho a frente, no caso, um retorno.

Para Wittgenstein, uma regra tem um conteúdo normativo, assim como no exemplo que demos da placa de trânsito, e as possíveis interpretações que sejam feitas de uma regra serão, na verdade, novas regras, pois terão outros conteúdos normativos.

O que podemos concluir em um primeiro momento é que, embora as regras possam não funcionar tão bem como havíamos suposto quando as fixamos⁹⁷, elas possuem um conteúdo. Vale ainda ressaltar que com isso não se está defendendo um platonismo normativo, e que, apesar disso, essa posição de Wittgenstein em relação a seguir regras costuma levar a calorosas discussões entre cognitivistas e não cognitivistas sob o ponto de vista metaético. Uma leitura cautelosa das *Investigações* nos leva a perceber que não se trata de considerar que existam fatos morais (e por isso as regras possuem um conteúdo normativo) ou que não existam (e devemos aceitar um ceticismo no que se refere possibilidade de seguir uma regra), ou ainda, que consideremos várias interpretações de uma regra, acarretando o relativismo. A questão é que, as regras podem ser seguidas objetivamente, e a experiência exerce um papel importante para a apreensão do conteúdo delas, para seu aprendizado.

James Nelson, como disposto no capítulo 1, propõe uma discussão sobre regras que auxiliem na dissolução de dilemas que ocorrem freqüentemente nos hospitais, tomando as idéias de Wittgenstein como motivação filosófica para que o modelo de julgamento especializado seja considerado seriamente. Ele defende que nós temos razões para deixar aberta uma opção epistêmica que oriente o trabalho na tomada de decisões clínicas⁹⁸, baseado na idéia de que as regras não são meros trilhos mecânicos⁹⁹, e que o conhecimento de uma regra não é suficiente para determinar sua correta aplicação¹⁰⁰. A leitura que James Nelson faz de Wittgenstein salienta que há algo além da regra, e que, embora esta possua um conteúdo normativo, sua correta aplicação depende da observação de seu uso em casos anteriores, ou seja, da prática, e não meramente do conhecimento da regra. Por isso é que Nelson defende, a partir da concepção wittgensteiniana de seguir regras, um modelo de julgamento especializado; pois além de conhecer as regras, os profissionais da saúde deveriam ter o conhecimento de como estas

⁹⁷ Wittgenstein, 1996, §125.

⁹⁸ Cf. Nelson *In*: Elliott, 2001, p. 56.

⁹⁹ Cf. Wittgenstein, 1996, §218.

¹⁰⁰ Mas conforme citamos anteriormente, segundo Baker e Hacker, não há sentido em dissociar o conhecimento da regra de saber como seguir a regra. Para eles, compreender a regra já garante que sei segui-la corretamente.

regras foram aplicadas em casos anteriores, se a situação é suficientemente parecida com a anterior para que possa ser resolvida da mesma forma, ou se existem elementos que diferenciam o caso e exigem a aplicação de outra regra, pois além de saber aplicar a regra, é preciso saber qual aplicar.

Esta defesa de James Nelson pode ser compreendida a partir não só das *Investigações*, mas também dos escritos encontrados em *Da Certeza*, no qual se examina o papel dos exemplos, reforçando a idéia de que o mero conhecimento da regra não garante sua correta aplicação, e que mesmo o conhecimento da regra não é suficiente em alguns casos, apresentando exceções, ou seja, pela leitura que Nelson faz de Wittgenstein, há uma certa indeterminação das regras. Wittgenstein escreve que: “São necessárias, para estabelecer uma prática, não só regras, mas também exemplos. As nossas regras têm lacunas e a prática tem que falar por si mesma¹⁰¹”.

Considerando que as nossas regras tenham lacunas, além do papel da prática apontado pelo autor, podemos perceber melhor porque não há um platonismo de regras em Wittgenstein, tampouco um ceticismo-de-regras ou um relativismo, já que ele aceita que existe um conteúdo normativo da regra, mas que este é apreendido através das práticas e esclarecido através dos exemplos. Aceitar um platonismo de regras seria supor que o conhecimento da regra é suficiente para que não erremos ao aplicá-la, ou seja, que uma regra não admite erro, que ela seria a expressão de algo correto e inegável. Por outro lado, o ceticismo-de-regras partiria do pressuposto de que as regras estão sujeitas a interpretações, pois a aplicação de uma regra dependeria, por exemplo, de como pensamos, do que se seguiria que para cada regra haveria inúmeras interpretações, impossibilitando a existência de regras objetivas.

O que buscamos ressaltar aqui é que existem evidências textuais, tanto nas *Investigações* quanto em *Da Certeza*, para mostrar que para Wittgenstein a regra possui uma interpretação última, e que nesta está seu conteúdo normativo. Porém, apesar de uma regra ter um conteúdo normativo, o autor escreve que ela pode apresentar exceções, que mesmo conhecendo a regra podemos errar ao aplicá-la e que a prática do uso da regra mostra qual sua aplicação correta, e também qual é a errada¹⁰². Em conformidade com as idéias que Wittgenstein escreveu sobre o conteúdo objetivo e também as limitações das regras, podemos pensar na proposta principialista.

O principialismo tem um papel importante na bioética por ser um guia para a

¹⁰¹ Wittgenstein, 1969, §139.

¹⁰² Cf. Wittgenstein, 1969, §29, 34.

aplicação das regras, e partindo do mesmo pressuposto discutido acima, vê a necessidade de algo que complemente a regra: os princípios, que auxiliam sua aplicação. E para a escolha e aplicação dos princípios, os autores de *Principles of Biomedical Ethics* acrescentarão ainda o papel da virtude. Com a proposta de que “caráter é mais importante que conformidade a regras”¹⁰³, Beauchamp e Childress vêem que a bioética precisaria de algo além de um mero código de conduta, e para isso propõem um conjunto de princípios, que expressam a visão predominante, ao menos no ocidente, de valores importantes de respeito às pessoas.

Deste modo, embora Beauchamp e Childress (da mesma forma de James Nelson) defendam uma espécie de julgamento especializado, que envolve não só o conhecimento da regras, mas o caráter virtuoso e o conhecimento do maior número de fatores envolvidos no tratamento de um paciente, eles acrescentam ainda os princípios da justiça, beneficência, não-maleficência e autonomia, como forma de garantir que algo além da regra deva ser considerado na tomada de decisões clínicas.

Gostaríamos de fazer a ressalva de que, mesmo feitas as observações sobre o papel da prática para o aprendizado de como seguir as regras adequadamente, como Wittgenstein salienta no §90 das *Investigações Filosóficas*, a reflexão proposta por ele é gramatical, não se dirige aos fenômenos, de modo que, embora a prática ocupe um papel importante no aprendizado, o conteúdo da regra está contido nela mesma, independente da prática. Afinal, se aceitássemos que as regras dependem ou são estabelecidas pela prática, com facilidade aceitaríamos que uma regra pode ser aplicada de diversas formas, e não pretendemos aqui propor um relativismo ou empirismo ético. Nos escritos de Wittgenstein percebemos a defesa de que as regras têm um conteúdo normativo, de modo que a interpretação empirista do que o autor diz sobre práticas seria contraditória.

O papel da prática examinado por Wittgenstein contribui mais para a discussão sobre bioética no sentido de esclarecer a proposta trazida pela abordagem principialista, pois nessa, as práticas, a experiência e os fatores envolvidos são essenciais para a deliberação sobre qual dos princípios deve ser aplicado¹⁰⁴. Considerando que os princípios são *prima facie*, o principialismo abre um grande espaço para essa discussão sobre a importância das práticas, embora seja uma discussão diferente da abordagem sobre regras, já que as regras têm um conteúdo normativo que independe da prática, enquanto que os princípios, como guias gerais de ação, não possuem caráter absoluto.

¹⁰³ Beauchamp e Childress, 2001, p. 29, *tradução nossa*.

¹⁰⁴ Sobre Wittgenstein e o principialismo retomaremos no cap. 4.

O termo “princípio” é usado por esses autores [Beauchamp e Childress] como sinônimo de uma sentença normativa que funciona como um guia genérico para o agir. Ele não possui caráter absoluto, isto é, validade incondicional. Desse modo, o princípalismo distingue-se tanto da ética de Kant quanto da ética de Mill onde os princípios éticos fundamentais (o imperativo categórico e o princípio da Utilidade) possuem validade absoluta. O princípalismo admite uma pluralidade de princípios, enquanto que tanto Kant quanto Mill pensavam que existia apenas um princípio fundamental¹⁰⁵.

Assim, podemos buscar nas *Investigações Filosóficas* vários elementos que contribuem para a aceitação da proposta do princípalismo, como o papel da prática e da experiência, a consideração das diferentes formas de vida e de como seguir regras. Na medida em que, por exemplo, no parágrafo 340, lê-se que “Não se pode adivinhar como uma palavra funciona. É preciso que se veja sua aplicação e assim se aprenda”. Ou seja, as práticas ocupam um papel central na apreensão e correta aplicação da regra.

Com esses esclarecimentos buscamos mostrar que nossa proposta aqui não é de corroborar com a defesa da abordagem que considera as regras indeterminadas, pois nossa investigação sobre a sabedoria prática ou virtude, experiência e prática, não se destinam à formação do conteúdo da regra ou a uma defesa de que toda regra possa ter uma diferente interpretação, o que já se pode perceber em Wittgenstein não ser o caso. O que fazemos aqui é uma explanação a respeito da importância desses itens para a apreensão da regra e sua correta aplicação, ou seja, quando observamos a regra ser aplicada, podemos perceber se entendemos corretamente sua aplicação, o que vem a reforçar que só há uma forma de seguir a regra corretamente, e que, aliás, interpretações diferentes da mesma regra implicariam na criação de novas regras. Como diferenciamos regras de princípios, acreditamos ter deixado claro que a experiência necessária para discernir qual princípio melhor se aplica a uma situação nada tem a ver com a indeterminação das regras.

Assim, Wittgenstein diz que seguir a regra é uma prática¹⁰⁶ porque não é algo que apenas uma pessoa segue uma vez na vida, faz parte das práticas cotidianas, várias pessoas seguem regras por diversas vezes, pois elas são hábitos, costumes, de modo que assim como a linguagem não é privada, as regras também não são algo que só uma pessoa siga privadamente, elas fazem parte do uso comum.

Deste modo, considerando as observações de Wittgenstein sobre seguir regras,

¹⁰⁵ Dall’Agnol, 2004, p. 29.

¹⁰⁶ Cf. Wittgenstein, 1996, §202.

a aparente indeterminação dessas, além da importância das práticas para elucidar o conteúdo normativo das regras, propomos que no principialismo existem pressupostos bastante próximos às idéias do autor estudado, na medida em que, embora se respeite as regras envolvidas na prática biomédica, os princípios têm o papel de orientar a prática, e são *prima facie* justamente em consideração a essa prática ou experiência que tanto ressaltamos.

2.2 Bioética no sentido estrito: Beauchamp e Childress e o principialismo

Alguns anos após a publicação de *Bioethics: The Bridge to the Future*, de Potter, a história da bioética avança com a promulgação do Relatório Belmont, em 1978, que buscava regularizar a prática de pesquisas com seres humanos, preocupação do governo norte-americano que surgiu após a ocorrência de vários abusos no que se refere aos sujeitos da pesquisa. Exemplos de abusos ocorreram no Hospital Israelita de Doenças crônicas de Nova York, onde foram injetadas células cancerosas em idosos doentes, em 1963; no Hospital estatal de Willowbrook, também em Nova York, onde foi injetada hepatite viral em crianças portadoras de problemas mentais, isso entre 1950 e 1970; e por fim, um dos casos mais conhecidos e constrangedores para o governo americano; o estudo feito no estado do Alabama, fazendo parte do *Tuskegee study*, onde centenas de negros portadores de sífilis foram deixados sem tratamento para pesquisar o curso natural da doença, o que ocorreu desde a década de 40 até 1972, mesmo com a descoberta da penicilina, que trata a sífilis, muitos anos antes. Apesar de o governo norte-americano ter pedido, publicamente, desculpas à população negra pelo ocorrido, se fez necessária a criação de alguma regulamentação ética, visto a mobilização da opinião pública que se escandalizou com estes casos¹⁰⁷.

Assim, em 1974, o Congresso norte-americano constituiu a *Comissão Nacional para Proteção dos Seres Humanos da Pesquisa Biomédica e Comportamental*, com o intuito de encontrar princípios éticos para nortear este tipo de pesquisas, e quatro anos depois, essa comissão publicou o Relatório Belmont, onde propunha três princípios éticos que deveriam auxiliar as decisões nos conflitos éticos frequentes nas ciências

¹⁰⁷ Conforme dados contidos na introdução do Prof. Léo Pessini à edição brasileira de *Principles of Biomedical Ethics*, Beauchamp & Childress, 2002, pp. 9-10.

biomédicas, atuando como base na formulação e aplicação de regras em casos mais complexos: os princípios da beneficência, autonomia e justiça.

A partir de 1979, Beauchamp, que também havia feito parte da *Comissão Nacional para Proteção dos Seres Humanos da Pesquisa Biomédica e Comportamental* publicou *Principles of Biomedical Ethics* juntamente com Childress, propondo um sistema de princípios que estivessem voltados, mais especificamente, para a área clínico-assistencial. A partir disso, o termo bioética passou a ser utilizado para fazer referência à ética na relação dos médicos e outros profissionais da saúde com os pacientes nos mais diversos dilemas clínicos, e a teoria principialista, reforçada por Beauchamp e Childress, estaria cada vez mais presente nas práticas clínicas.

A contribuição de Beauchamp e Childress para a bioética foi à identificação e fundamentação teórica de princípios fundamentais que pudessem nortear os profissionais da saúde nos dilemas clínicos e na aplicação das normas e regras específicas. Estes princípios teriam sido extraídos da própria tradição moral predominante no ocidente, onde o respeito pelas pessoas (autonomia), a beneficência e a justiça¹⁰⁸ são comumente aceitos pelas pessoas como valores a serem respeitados.

Beauchamp e Childress, na publicação de *Principles of Biomedical Ethics*, acrescentaram aos princípios propostos no Relatório Belmont um quarto: o da não-maleficência, por sentirem a necessidade de especificar que, caso um profissional não esteja seguro de que sua intervenção possa fazer alguma contribuição ao paciente, mas possa, inclusive, acarretar danos maiores que o benefício esperado, que ele se abstenha.

Conforme vimos em Dall'Agnol, o termo 'princípio' é um guia genérico para o agir, não possuindo a mesma função que o princípio da utilidade ou o imperativo categórico, por exemplo, já que não possui caráter absoluto. Os princípios propostos no principialismo têm validade *prima facie*, ou seja, cada um deles pode se sobrepor em uma determinada situação, ou ainda, podem ser deixados de lado caso haja ainda outro princípio moral que venha a se sobrepor no caso em questão.

Houve várias críticas a estes princípios por eles não serem suficientes para resolver casos mais complexos, porém, sua função norteadora é reconhecida até hoje, visto que o principialismo é uma das correntes da bioética mais aceitas, por admitir uma pluralidade de princípios.

¹⁰⁸ Cf. *Idem*, p.11.

Uma questão bioética bastante polêmica que recentemente tem sido discutida, e que pode ser pensada à luz dos princípios, é a da suposta inconstitucionalidade da Lei de Biossegurança, com referência ao artigo 5º da Lei nº 11.105, de 24.03.2005, que permite, para fins de pesquisa e terapia, “a utilização de células-tronco embrionárias obtidas de embriões humanos produzidos por fertilização *in vitro* e não utilizados (...)”¹⁰⁹.

Mesmo considerando que a utilização de células-tronco embrionárias só pode ocorrer com embriões congelados há mais de três anos e com o consentimento dos genitores¹¹⁰, que os projetos de pesquisa a serem realizados com essas células estarão sujeitos a apreciação e aprovação de comitês de ética em pesquisa e com a ressalva de que nenhum material biológico pode ser comercializado, ainda assim houve discordâncias quanto à constitucionalidade desta lei.

Nosso papel não é entrar em questões jurídicas, mas alguns pontos dessa discussão são muito mais filosóficos que jurídicos, já que os argumentos dos defensores de que esta lei seja anticonstitucional se baseiam nas premissas de que se estaria violando o direito à vida, além disso, temem eugenia e uma espécie de “industrialização da vida”, talvez por desconhecimento ou desconsideração do fato de que a lei proíbe a comercialização de material biológico¹¹¹ e também que a engenharia genética em seres humanos é crime¹¹².

A questão é que, para alegar que o artigo 5º da Lei de Biossegurança viola a vida, pressupõe-se que a questão de quando a vida se inicia esteja resolvida, o que sabemos que não é verdade. O que temos até o momento é uma convenção pela qual se estabeleceu que a vida termina quando há morte encefálica, mas quanto a um critério que possa ser utilizado também para o início da vida é algo para o qual não há acordo. Algumas discussões sobre o início da vida apontam alguns possíveis critérios para pensarmos onde a vida humana se inicia, a saber:

- (i) com a fecundação; (ii) com a nidação; (iii) quando o feto passa a ter a capacidade de existir sem a mãe (entre a 24ª e a 26ª semanas da gestação); (iv) quando na formação do sistema nervoso central (SNC)¹¹³.

¹⁰⁹ Artigo 5º da Lei nº 11.105, de 24.03.2005.

¹¹⁰ Assegurado pelo princípio da autonomia, conforme ressaltaremos logo adiante, e também na seção 2.5.

¹¹¹ Lei nº 11.105/05, art. 5º, §3.

¹¹² Lei nº 11.105/2005, artigo 6, III.

¹¹³ Barroso, Roberto Luís. In: Pedido de ingresso como *amicus curiae* formulado por MOVITAE, Movimento em Prol da Vida, em defesa das pesquisas com células- tronco embrionárias, 30/09/2005, p. 12.

Mas, como já ressaltamos, não há consenso acerca de nenhuma dessas perspectivas, visto que, além de não haver consenso científico sobre o assunto, chegar a um acordo quanto a quando seja o início da vida se torna uma tarefa quase impossível, visto o pluralismo cultural em que vivemos

Os defensores da Lei de Biossegurança, que incluem vários movimentos pró-vida¹¹⁴, têm a seu favor o argumento de que é discutível a equiparação feita (pelos que acreditam que esta lei é inconstitucional) entre embrião e pessoa humana, pois, a partir da Constituição brasileira, que garante o direito à vida, devem ser feitas duas ressalvas quanto ao conceito aceito de pessoa e o de nascituro:

Art. 1º. Toda pessoa é capaz de direitos e deveres na ordem civil.

Art. 2º. A personalidade civil da pessoa começa do nascimento com a vida; mas a lei põe a salvo, desde a concepção, os direitos do nascituro.

Assim, temos pela constituição que a pessoa humana, portadora de direitos e deveres, é considerada a partir do nascimento, e a ressalva deve ser feita quanto a falar dos direitos do nascituro, considerando nascituro o ser humano no útero da mãe, cujo nascimento é um fato certo. Ou seja, para o direito, a definição de nascituro “é o ser já concebido, mas que ainda se encontra no ventre materno”¹¹⁵, situação bem diferente dos embriões *in vitro* congelados a mais de três anos, que não chegaram a ser implantados no útero materno, e que, nessas circunstâncias, estão liberados para utilização em pesquisas de acordo com a atual Lei de Biossegurança, já que não serão implantados. Tendo em vista estes aspectos acima, para o advogado Luís Roberto Barroso, um “embrião resultante de fertilização *in vitro*, sem haver sido transferido para o útero materno, não é nem pessoa, nem nascituro”¹¹⁶.

Se aceitarmos as defesas acima descritas de que o embrião remanescente de fertilização *in vitro* não é pessoa nem nascituro, resta ainda saber se a questão da

¹¹⁴ Um dos movimentos pró-vida mencionados, o MOVITAE- Movimento Pró-Vida em defesa das pesquisas com células-tronco embrionárias, apresentou um pedido de ingresso como *amicus curiae* formulado pelo advogado Luís Roberto Barroso, apresentado em 30/09/2005, utilizando alguns dos argumentos que apresentaremos em seguida.

Embora alguns dos movimentos pró-vida sejam assim chamados em razão de defenderem a vida, no sentido de declarar o uso de embriões em pesquisas um desrespeito, o MOVITAE é um movimento pró-vida, mas que defende as pesquisas com células-tronco embrionárias, tendo em vista os benefícios que estas pesquisas podem trazer a várias pessoas com doenças genéticas graves, melhorando suas vidas.

¹¹⁵ Sílvio Rodrigues, *Direito Civil*, São Paulo: Saraiva, 2001, p. 36.

¹¹⁶ Conforme escreve o autor do pedido de *amicus curiae* já citado.

dignidade humana se aplica à defesa de inconstitucionalidade do artigo 5º da Lei de Biossegurança. Pois, embora tenhamos, a partir de Kant, a defesa de que cada indivíduo deve ser tratado como um fim em si mesmo, e esse é um ponto importante na polêmica das pesquisas com embriões, os embriões em questão não estão sendo tratados como meros meios, pois não foram criados para que fossem feitas pesquisas. Ou seja, conforme ressalta Luís Roberto Barroso, “a lei brasileira não permite que sejam utilizadas células-tronco extraídas de embriões produzidos exclusivamente para pesquisas”¹¹⁷, o que garantiria a legitimidade do processo, pois estes embriões foram produzidos com o objetivo de serem implantados no útero materno, ou seja, tinham como finalidade a reprodução. Como a implantação não ocorreu, “não há razões para que suas células não sejam utilizadas para promover a vida e a saúde de pessoas que sofrem de graves patologias”¹¹⁸, conforme afirma Luís Roberto Barroso em documento já citado.

Considerando que, no presente trabalho, nos propusemos a discutir o principialismo a partir de Wittgenstein, e tendo em conta o estudo do caso acima, nessa perspectiva temos algumas considerações a fazer.

Conforme salientaremos no item 3.2, o anticientificismo de Wittgenstein é muitas vezes entendido equivocadamente como uma posição contra a ciência, mas já esclarecemos que a crítica do autor se dirige à excessiva exaltação do método científico e à visão de progresso. Assim, pelo que temos estudado do autor até o presente momento, tudo nos leva a crer que, no caso de nosso exemplo da Lei de Biossegurança, ao menos no que se refere à pesquisa com células-tronco embrionárias, não teríamos neste autor base alguma para uma ação de inconstitucionalidade, seja devido a sua posição antiteórica em relação à ética que não o permitiria defender uma verdade sobre o que seja correto ou aceito moralmente, ou por uma oposição ao progresso científico que alguém pudesse acreditar que decorresse dos escritos desse autor.

O artigo 5º da Lei de Biossegurança leva em consideração alguns pontos que temos percebido como importantes na bioética, prevendo, por exemplo, a garantia da autonomia dos genitores, cujos embriões somente serão utilizados para fins de pesquisa se houver autorização desses, além de que, a lei garante o respeito à pluralidade cultural existente, sem impor uma verdade sobre o início da vida, já que, caso os genitores, por

¹¹⁷ Documento de pedido de ingresso como *amicus curiae* em defesa das pesquisas com células-tronco embrionárias de 30/09/2005, p.20.

¹¹⁸ *Idem*, p. 21.

motivos religiosos ou quaisquer outros que sejam, não concordem com o uso dos embriões, eles serão respeitados em sua decisão e crenças.

Além disso, a formulação do artigo supracitado abrange o princípio da beneficência¹¹⁹, na medida em que considera que as pesquisas com células-tronco embrionárias podem trazer vários benefícios a pacientes portadores de doenças como atrofia espinhais progressivas, distrofias musculares, ataxias, esclerose lateral amiotrófica, esclerose múltipla, as neuropatias e as doenças de neurônio motor, a diabetes, o mal de Parkinson, além de síndromes diversas, como as mucopolisacaridoses ou outros erros inatos do metabolismo¹²⁰.

Assim, na perspectiva wittgensteiniana com que temos analisado o princípalismo e a bioética como um todo, o artigo 5º da Lei de Biossegurança estaria assegurando que sejam considerados princípios como o da autonomia, que se possa agir com justiça e de forma beneficente com o grande número de pessoas que têm esperança em um possível tratamento de doenças graves a partir das pesquisas com células-tronco embrionárias, e, por fim, leva-se em conta o princípio da não-maleficência, pois as pesquisas ocorrem sem que nenhum dos genitores seja lesado nos seus direitos à crença¹²¹.

A seguir, trataremos do papel das virtudes na deliberação e aplicação dos princípios, e dos tipos de teoria ética, a fim de entendermos melhor a fundamentação teórica do princípalismo. Posteriormente, examinaremos algumas das contribuições importantes para o presente trabalho trazidas por Beauchamp e Childress no livro *Principles of Biomedical Ethics*, como a discussão sobre a beneficência e quando esta se torna paternalismo, a autonomia da pessoa e as condições necessárias para o consentimento informado, com a ressalva de que optamos aqui por problematizar o conceito de pessoa, dado como pressuposto pelos autores. A discussão destes aspectos tornará mais claro o porquê da defesa que fazemos neste trabalho; do princípalismo como opção mais viável para a bioética, e ainda, de que modo interpretamos e fomentamos esta proposta sob a perspectiva wittgensteiniana.

¹¹⁹ Sobre o princípio da beneficência trataremos melhor na seção 2.4 logo adiante.

¹²⁰ Cf. documento supracitado, de pedido de ingresso como *amicus curiae* em defesa das pesquisas com células-tronco embrionárias de 30/09/2005, p.9.

¹²¹ No último dia 29/05/08, o Supremo Tribunal Federal finalmente chegou ao fim das votações e as pesquisas com células-tronco embrionárias foram liberadas no Brasil, o que é motivo de comemoração para muitos cientistas, pesquisadores, além de pacientes e parentes de pessoas portadoras de doenças graves, que poderão ser beneficiadas com estas pesquisas.

2.2.1 O papel das virtudes morais

Na quinta edição de *Principles of Biomedical Ethics*, Beauchamp e Childress optam por escrever um capítulo logo no início do livro, o capítulo 2, tratando do caráter moral, pois vêem a importância das virtudes morais para que os princípios realmente sejam compreendidos e auxiliem nas decisões. Como afirmam os autores, para que os princípios auxiliem as práticas clínicas adequadamente são necessárias virtudes que compõem o caráter moral dos profissionais da saúde, como discernimento, compaixão, integridade, consciência e confiabilidade. Beauchamp e Childress escreverem sobre as que consideram as principais virtudes da vida do profissional da saúde e salientam que não basta que a pessoa tenha uma ou duas dessas virtudes, mas que tenha o caráter virtuoso. Isso envolveria, no mínimo, as cinco virtudes citadas acima, que são de grande importância na medicina, no cuidado dos profissionais da saúde em geral e na pesquisa¹²².

Essa idéia de que “caráter é mais importante que conformidade a regras”¹²³ é o ponto central deste capítulo, e com isso os autores dão ênfase à idéia de que a mera aplicação de regras e princípios não é suficiente para uma ação moral, e logo, é insatisfatória para se pensar uma ética biomédica. Por isso se faz necessária a discussão sobre as virtudes essenciais a uma postura profissional adequada, e fica justificada a defesa da incorporação de virtudes na ética biomédica e na educação do médicos e enfermeiros¹²⁴.

Beauchamp e Childress definem caráter como “uma série de características estáveis (virtudes) que afetam o julgamento e as ações de uma pessoa”¹²⁵. De modo que, um profissional com um caráter moral superior a outro está sujeito a cometer menos erros técnicos e de julgamento, pois terá, além das virtudes supracitadas como importantes para este profissional, a boa vontade que provém delas e que fará com que este tenha um relacionamento melhor com seus pacientes e colegas de trabalho.

Além de caracterizar a compaixão com sendo um desconforto com o sofrimento do outro, em que tendemos a praticar atos de beneficência para aliviar sua desgraça¹²⁶, Beauchamp e Childress salientam que esta virtude, como já foi descrito por autores com

¹²² Cf. Beauchamp e Childress, 2001, p.27.

¹²³ *Idem*, p. 29, tradução nossa.

¹²⁴ Cf. Beauchamp e Childress, 2001, p.29.

¹²⁵ Beauchamp e Childress, 2001, p.30, tradução nossa.

¹²⁶ Cf. Beauchamp e Childress, 2001, p.32.

Kant e Espinosa, pode levar o profissional a não agir racionalmente, e tomar de forma parcial uma decisão que deveria ser imparcial. Embora a atenção, nestes casos, deva ser para que o envolvimento emocional com o paciente não seja excessivo e equivocado, o caráter do profissional é que vai ajudar na dosagem dessa e de outras virtudes para que elas não sejam mal interpretadas e o induzam ao erro.

Quanto ao discernimento, Beauchamp e Childress o definem como sendo uma “habilidade de fazer julgamentos e tomar decisões sem ser indevidamente influenciado por considerações exteriores, temores, vínculos pessoais e coisas do gênero¹²⁷”. Costuma-se também identificar a virtude do discernimento com a *phronesis* aristotélica, ou seja, a prudência ou sabedoria prática que, neste caso, envolve o entendimento de quais e como os princípios são relevantes em uma variedade de situações, de modo que não basta saber qual regra ou princípio aplicar em uma determinada circunstância, mas é necessário saber como seguir a regra, e por isso a virtude do discernimento se faz tão importante no contexto da ética biomédica.

A partir disso se conclui que as regras ou princípios sem o discernimento adequado que auxiliem na sua aplicação são vazios, conforme exposto anteriormente, no capítulo 1, onde falávamos de julgamento especializado. Voltaremos a tratar deste assunto adiante, no capítulo 2, sobre a indeterminação de regras e princípios.

Outra virtude apontada por Beauchamp e Childress como formadora do caráter de um bom profissional da saúde é a confiabilidade, que seria a crença que o paciente tem no caráter moral e na competência da outra pessoa, no caso, o médico, enfermeiro ou pesquisador. Os autores lembram Aristóteles, que sustenta que quando as relações são voluntárias e entre pessoas que são íntimas, as regras são dispensáveis, pois as pessoas se relacionam e se consideram boas e confiáveis, sem que isso precise ser exigido em termos jurídicos e morais. Porém, quando a relação é entre estranhos, já que as instituições médicas têm se tornado cada vez mais burocráticas e impessoais, a confiabilidade é que acaba influenciando a escolha de um paciente por um médico ou outro. Ou mesmo o inverso, lembrando que, quando o médico não confia no paciente, todos os possíveis riscos devem ser acordados em termos contratuais, a fim de evitar processos judiciais, o que tem levado o nome de ‘medicina defensiva’.

Além da confiabilidade, uma virtude procurada nos profissionais da saúde é a integridade moral, ou seja, o comprometimento com um conjunto de valores e ações que

¹²⁷ Beauchamp e Childress, 2001, p.34, *tradução nossa*.

caracterizam a pessoa por ser fiel na adesão às normas morais e na defesa das práticas de acordo com essas.

O que ocorre, porém, é que, em contextos altamente autoritários, manter a integridade se torna uma tarefa mais difícil que possa parecer a princípio, como por exemplo, se um médico com convicções a respeito da sacralidade da vida, que faz o possível para manter a vida dos pacientes com todos os recursos que tiver ao seu dispor, for ordenado por seu superior a parar com algum procedimento que este considera fútil. Por ter a crença de que deve fazer tudo o que puder para manter a vida, o médico vê sua integridade ameaçada pela ordem de um superior para suspender um tratamento. Ou seja, onde, ao invés de diálogo, houver decisões autoritariamente impostas, o problema da integridade é inevitável. Neste caso, para manter sua integridade, o médico deveria não acatar a ordem dada por seu superior, pois ceder além do limite da integridade resultaria na sua perda, de modo que podemos perceber que a virtude exerce um papel determinante na proposta principialista.

Além dessas virtudes citadas acima, Beauchamp e Childress escrevem a respeito da virtude da consciência ou conscienciosidade, que seria “uma forma de reflexão sobre si mesmo e o julgamento sobre se um ato é obrigatório ou proibido, certo ou errado, bom ou mau”¹²⁸. A partir desse julgamento feito pela própria pessoa, caso ela não consiga agir de acordo com o que sua consciência apontou como sendo bom, resultará em sentimentos de culpa, remorso, vergonha etc, mas não necessariamente significam que a pessoa tem um mau caráter, mas que pode reconhecer quando seus atos são errados.

Por fim, todas essas virtudes têm um papel central na ética biomédica, principalmente no que se refere à abordagem principialista discutida aqui, pois regras e princípios sozinhos são insuficientes para abarcar a completude da moralidade nas relações humanas, e, particularmente, nas relações dos profissionais da saúde com pacientes, suas famílias, sujeitos de pesquisa etc.

2.2.2 Tipos de teoria moral

Para justificar de que forma o principialismo poderia ser uma opção mais adequada para lidar com os dilemas éticos e o pluralismo moral, Beauchamp e

¹²⁸ Beauchamp e Childress, 2001, p.38, *tradução nossa*.

Childress¹²⁹ fizeram um levantamento de algumas das teorias morais mais aceitas, apontando para algumas das críticas mais frequentes a cada uma delas, seus pontos positivos e as possíveis contribuições de cada uma delas para o contexto biomédico. Mas para analisar os pontos positivos e negativos de cada teoria, um primeiro passo indicado por Beauchamp e Childress é ressaltar quais são os critérios para a construção de uma teoria. Lembrando que estes critérios são condições ideais e que nenhuma teoria satisfaz todas essas condições. Sendo assim, uma teoria que satisfaça, no mínimo, algumas dessas condições, estará se distanciando de uma mera lista de crenças para ser considerada realmente como uma teoria.

Beauchamp e Childress ressaltam ainda que, mesmo no caso de teorias morais que preenchem grande parte dessas condições, é mais plausível aceitar que elas funcionam em um contexto limitado, como por exemplo, o utilitarismo, que convém mais para as questões de políticas públicas que especificamente para as questões éticas clínicas e médicas¹³⁰.

Os autores apresentam oito condições mais aceitas como critérios para a construção de uma teoria ética: clareza, coerência, completude e abrangência, simplicidade, poder de explicação, poder de justificação, poder de produção e viabilidade¹³¹. Podemos perceber que algumas dessas condições podem ser satisfeitas por uma teoria e outras não, já que cada uma tem sua especificidade, seus pontos fortes e fracos. Por causa dessas características é que se faz necessária uma breve análise das que consideramos serem as principais teorias éticas, ou, ao menos, as mais discutidas, e a partir dessa análise, poderemos esclarecer e justificar a abrangência da teoria principialista e sua importância no contexto biomédico. Portanto, o que faremos a seguir, é uma breve reconstituição, a partir de Beauchamp e Childress, de algumas das teorias morais mais aceitas, visto que consideramos estas abordagens relevantes para o nosso trabalho a fim de esclarecermos nossa defesa do principialismo

2.2.3 O utilitarismo

Fazer uma reconstituição, ainda que breve, do que seja o utilitarismo se faz necessária aqui porque esta teoria faz parte dos pressupostos da proposta principialista.

¹²⁹ Cf. Beauchamp e Childress, 2001, p.340.

¹³⁰ Cf. *Idem*, 2001, p.338.

¹³¹ Beauchamp e Childress, 2001, p. 339.

Segundo Beauchamp e Childress¹³², utilitarismo é uma teoria baseada nas conseqüências, mais especificamente, no cálculo das melhores conseqüências que uma ação pode obter frente à outra. Em outras palavras, uma ação é certa ou errada em conformidade com as conseqüências, boas ou más, que acarretar. Nesta teoria predomina apenas um princípio: o princípio da utilidade. Contudo, o conceito de utilidade sofre variações entre os utilitaristas; segundo Beauchamp e Childress, Bentham e Mill tinham como critério de utilidade a felicidade ou prazer que uma ação proporciona, sendo, neste caso, a felicidade e o prazer tratados como sinônimos. Outros utilitaristas defendem os bens neutros ou intrínsecos, ou seja, coisas avaliadas como sendo do interesse de todos, tais como felicidade, liberdade, saúde. Além disso, muitos filósofos contemporâneos têm chamado a atenção para a existência de outros valores intrínsecos além da felicidade¹³³. Alguns desses valores seriam: a amizade, o conhecimento, a saúde, a beleza, ou para outros até a autonomia, realização pessoal, o sucesso, entre outras coisas.

Como podemos perceber, há diferentes percepções do utilitarismo, e por diferenças que vão além dos valores considerados mais importantes que são empregados como critérios de utilidade, o utilitarismo se divide em dois tipos: o utilitarismo de regras e o utilitarismo de ações. O utilitarismo de ações justifica as ações recorrendo diretamente ao princípio de utilidade, enquanto que o utilitarismo de regras considera as conseqüências da adoção de regras.

Este ponto é interessante para o presente trabalho, pois, conforme a proposta do principialismo, o utilitarismo de regras seria mais aceito, caso contrário estaríamos mais inclinados a aceitar uma espécie de casuística, onde cada caso é tratado de uma forma específica. Aceitar o utilitarismo de ações é aceitar que as regras devem ser levadas em conta algumas vezes, enquanto que o utilitarismo de regras pressupõe que a observância geral da regras morais traz benefícios para a sociedade, de modo que o desprezo de uma regra ameaçaria a integridade de todo sistema de regras e poderia causar injustiças.

As críticas mais frequentes ao utilitarismo, conforme apontam Beauchamp e Childress¹³⁴ são os problemas com preferências e ações imorais, problemas com a distribuição injusta e também com a preocupação de se o utilitarismo não exigiria demais. A questão das preferências consiste em que, se defendido o utilitarismo baseado em preferências subjetivas, há o problema na aceitação dessa teoria em casos de

¹³² Cf. *Idem*, p.341.

¹³³ Cf. *Idem*, *Ibidem*.

¹³⁴ Cf. Beauchamp e Childress, 2001, p. 346.

preferências moralmente inaceitáveis. Além disso, algumas vezes o utilitarismo pode gerar uma ação imoral, como no exemplo dado por Beauchamp e Childress¹³⁵, de um país em que esteja havendo uma guerra devastadora, que pode ter seu fim caso se utilize métodos de tortura para convencer filhos de soldados, crianças, a dizerem onde seus pais se escondem. Pelo utilitarismo, esta ação seria aceita, sendo até mesmo uma obrigação moral, pois trariam um bem maior: o fim da guerra. Porém, essa ação nos parece imoral e injustificável, mesmo dadas as circunstâncias.

A questão da distribuição injusta é uma crítica comum, já que o utilitarismo permite que os interesses da maioria se sobreponham aos direitos de uma minoria quando o benefício a ser alcançado pela maioria, ou por um grupo, são superiores ao benefício alcançado com uma ação em favor das minorias ou de outro grupo.

Por fim, outro alvo de críticas à teoria utilitarista é a questão de que muitas formas de utilitarismo parecem exigir demais na vida moral, pois não há distinção entre ações moralmente obrigatórias e ações que vão além da obrigação moral, de modo que foge ao critério da viabilidade citado anteriormente, ou seja, a teoria apresenta obrigações que não podem ser satisfeitas ou podem ser satisfeitas apenas por poucas pessoas ou comunidades¹³⁶.

Apesar dessas críticas, uma avaliação construtiva do utilitarismo nos permite notar que essa teoria conta com pontos positivos que ajudaram a compor o principialismo. Um deles é o fato de que o utilitarismo visa à maximização do bem-estar, o que nos permite considerá-lo não só como uma teoria baseada nas conseqüências, mas também na beneficência, ou seja, tem como objetivo promover o bem-estar social. Além disso, como escreve o economista político Amartya Sen, citado por Beauchamp e Childress, “O raciocínio conseqüencialista pode ser usado de forma frutífera mesmo quando o conseqüencialismo como tal não é aceito. Ignorar conseqüências é deixar uma história ética contada pela metade”¹³⁷.

Por visar à maximização do bem ao maior número de pessoas, a teoria utilitarista pode contribuir no que se refere às políticas públicas. Porém, embora possa ser uma boa estratégia para as políticas públicas, este aspecto às vezes é visto pela crítica como inviável, pois, em algumas situações, o utilitarismo parece exigir demais dos

¹³⁵ *Idem, Ibidem.*

¹³⁶ Cf. Beauchamp e Childress, 2001, p. 340.

¹³⁷ Cf. *Idem*, p. 348, *tradução nossa*.

sujeitos morais, visto que a teoria utilitarista permite muitas vezes que direitos individuais sejam desconsiderados, como o direito à propriedade ou à autonomia.

Outra abordagem a respeito desta teoria é feita por Geoffrey Scarre, que em seu livro *Utilitarianism*, escreve que a teoria utilitarista, embora arduamente criticada, é uma das mais discutidas teorias éticas, e a que o autor considera a filosofia moral por excelência¹³⁸, pois se distingue das outras teorias por sua sofisticação e plausibilidade. Scarre relata que, como hoje existem muitas formas de se conceber o utilitarismo, torna-se difícil definir em poucas palavras exatamente qual seja sua essência, de modo que o autor opta por citar a definição de Mill:

A crença que aceita como fundamento da moral a utilidade ou o princípio da máxima felicidade, sustenta que ações são corretas em proporção ao quanto elas tendem a promover a felicidade, e erradas as ações que tendem a produzir o inverso da felicidade. Por ‘felicidade’ é considerado o prazer e a ausência de dor; por ‘infelicidade’, dor e privação de prazer¹³⁹.

Mas embora essa definição seja de sua própria teoria, Mill nos leva a pensar que esta definição seja incompleta ou um tanto quanto inadequada, visto que ele considera atividades morais e intelectuais contribuem muito mais para uma felicidade completa que um prazer físico como o de comer caviar, por exemplo. Assim percebemos que não é de qualquer prazer que se está falando, aliás, segundo Scarre, em alguns de seus escritos, Mill afasta a noção de felicidade baseada no prazer e na dor em favor de uma concepção mais aristotélica de felicidade do sujeito, que se concentra no desenvolvimento da excelência de seu caráter¹⁴⁰.

Enfim, mesmo com todos os prós e contras que esta teoria nos oferece, é inegável a influência desta no princípalismo, pois, conforme nos mostram Beauchamp e Childress¹⁴¹, todos nós nos engajamos em um método utilitarista de calcular o que deve ser feito, contrapesando objetivos e recursos e considerando as necessidades de todos os afetados. Com base nesta concepção é que se calcula, por exemplo, qual dos princípios deve ser aplicado em cada caso clínico, já que eles têm validade *prima facie*.

Além disso, de acordo com Beauchamp e Childress, o utilitarismo tem um importante papel na formulação do princípio da beneficência, por ser considerado, não apenas como uma teoria baseada nas conseqüências, mas, o mais importante e o que

¹³⁸ Scarre, G., 1996, p.2, *tradução nossa*.

¹³⁹ Mill, 1987, p.16, *tradução nossa*.

¹⁴⁰ Cf. Scarre, 1996, p. 3.

¹⁴¹ Cf. Beauchamp e Childress, 2001, p. 341.

acrescenta ao principialismo: é uma teoria baseada na beneficência, ou seja, a teoria utilitarista concebe a moralidade tendo como meta, principalmente, a promoção do bem-estar¹⁴². Portanto, o que foi incorporado da teoria utilitarista para o principialismo foi o princípio da utilidade, considerando que, assim como para Bentham, utilidade seria sinônimo de beneficência¹⁴³, já que o utilitarismo considera o bem-estar das pessoas como base de ação.

O termo utilidade designa aquela propriedade existente em qualquer coisa, propriedade em virtude da qual o objeto tende a produzir ou proporcionar benefício, vantagem, prazer, bem ou felicidade (tudo isso, no caso presente, se reduz a mesma coisa), ou (o que novamente equivale à mesma coisa) a impedir que aconteça o dano, a dor, o mal, ou a infelicidade para a parte cujo interesse está em pauta (...).¹⁴⁴

A definição de utilitarismo de Bentham nos permite perceber melhor a influência do princípio da utilidade para a construção do princípio da beneficência e até mesmo o questionamento do princípio de não-maleficência, já que a definição citada deixa bem claro que o objetivo de maximizar o bem (beneficência) e minimizar a dor (não-maleficência) equivalem à mesma coisa, embora no principialismo eles tenham atribuições distintas.

Roger Crisp, em seu livro *Mill on Utilitarianism*, escreve que a noção de bem-estar é central na teoria utilitarista, mais importante que o princípio de maximização, inclusive, pois, segundo ele, torna-se difícil tratar de uma teoria que visa a maximização do bem-estar sem saber o que é bem-estar.¹⁴⁵ Crisp acrescenta ainda que o que faz a vida valer a pena ser vivida é bem diferente do que consiste na vida moral. Para elucidar esta questão, Crisp usa um exemplo de uma situação em que poderíamos escolher entre ser uma ostra que pudesse viver o quanto quisesse e um músico rico e famoso que vivesse até os sessenta anos. Se pensarmos em termos de o que faz a vida valer a pena de ser vivida, preferiríamos a interessante vida do músico, ainda que tivéssemos noção de sua finitude. Mas o estranho é que, pelos critérios de Bentham, seu bem-estar será maximizado, ou seja, você terá optado pela melhor vida para você, caso escolha a vida da ostra. Então, não se trata, no utilitarismo, de um bem-estar subjetivo, de um gosto ou critério avaliativo que decida, no caso do exemplo de Crisp, qual dessas vidas seria mais

¹⁴² Cf. *Idem*, p. 348.

¹⁴³ Cf. Scarre, 1996, p. 5.

¹⁴⁴ Bentham, 1979, p. 4.

¹⁴⁵ Crisp, Roger, 1997, p. 20.

prazerosa para o sujeito. O bem dele seria viver mais, simplesmente. Por isso podemos dizer que, embora o principialismo se aproprie de elementos do utilitarismo, como o princípio da utilidade, em relação a esta concepção de bem-estar o principialismo acrescenta outro ponto: a autonomia do indivíduo.

Assim, embora Scarre¹⁴⁶ tenha ressaltado que para Bentham o princípio da utilidade consista em maximizar o bem-estar do maior número de pessoas, a mesma idéia que baseia o principialismo, este princípio adquire um refinamento no que se refere a esta concepção de bem-estar, pois, quando se tratar de pessoas autônomas, no geral, elas mesmas decidem qual a sua concepção de bem-estar, o que se assemelha mais à leitura do utilitarismo de Mill feita por Wisnewski, que examinaremos logo a seguir.

2.2.3.1 O principialismo e o princípio da utilidade sob um olhar wittgensteiniano

Conforme ressaltamos na seção anterior, embora, o principialismo se baseie no princípio da utilidade, que consiste em maximizar o bem-estar do maior número de pessoas, este princípio adquire, na proposta de Beauchamp e Childress, um refinamento no que se refere ao bem-estar, já que, diferentemente da teoria utilitarista, a proposta principialista não trabalha com uma idéia de bem, mas respeita a pluralidade, sendo que o respeito às diferentes concepções do que seja o bem é garantida pelo princípio da autonomia, mesmo que algumas vezes prevaleça o da beneficência ou não maleficência, por exemplo, quando o paciente ou sua família não está em condições de decidir autonomamente sobre o caso em questão ou ainda quando estiverem envolvidas questões de justiça na distribuição dos recursos. Assim, mesmo visando à ação beneficente, a proposta principialista conta com alguns diferenciais que a torna mais abrangente e afasta críticas como a feita ao utilitarismo de exigir demais de seus sujeitos morais, ou de agir de modo desrespeitoso à autonomia de uma pessoa a favor de um benefício maior a um grande número de pessoas. O principialismo trabalha com as pessoas e leva em conta os diversos fatores envolvidos, correspondendo, por exemplo, às expectativas do modelo de julgamento especializado de James Nelson, pois não se trata de um modo de otimizar a aplicação padronizada das regras, mas de garantir que a aplicação dessas regras seja refletida à luz desses princípios. Além disso, como salientado no capítulo 2, as virtudes exercem um papel essencial na escolha do princípio para cada caso clínico, visto que estes são *prima facie* e não há uma regra para estabelecer qual princípio deva

¹⁴⁶ Cf. Scarre, 1996, p. 5.

ser aplicado em cada caso. Como examinamos as noções de seguir regras, justificação moral e a diferença da abordagem ética em comparação com o método científico, percebemos de que forma o estudo de Wittgenstein nos trouxe até a presente defesa.

J. Jeremy Wisnewski, em seu livro *Wittgenstein and Ethical Inquiry*, repensa o utilitarismo de Mill sob a perspectiva de Wittgenstein, argumentando que este não seria um utilitarismo de ações e que poderíamos compreender melhor Mill se fizéssemos uma leitura eudaimonista dele. Respondendo às críticas mais comumente feitas ao utilitarismo, como a de exigir demais de seus sujeitos morais, ou de propor guias de ação que podem, de algum modo, ferir a autonomia de uma pessoa em favor do benefício maior de um grande número de pessoas, Wisnewski defende que Mill não usa o princípio da maior felicidade como guia de ações, mas como uma possibilidade de guiá-las. Pois, segundo ele, se um princípio como o da maior felicidade fosse um forte guia de ação, este seria capaz de decidir por nós como deveríamos agir em situações particulares, o que não ocorre. O princípio da maior felicidade, como reforça Wisnewski, não pode ser visto como um guia para ações individuais¹⁴⁷. Com essas ressalvas, e a idéia de um Mill eudaimonista, Wisnewski procurou mostrar que não há esse caráter absoluto no utilitarismo de Mill, que ele jamais propôs, e nem seria possível, um guia de ação para todas as circunstâncias.

Com isso, podemos pensar que as críticas apontadas acima se referem a uma concepção de utilitarismo que foi deturpada e transformada ao longo da história, pois a proposta de Mill visaria, segundo Wisnewski, fazer com que as pessoas buscassem praticar ações que promovem a felicidade, evitando as que acarretam infelicidade, e não, por exemplo, impor um princípio que despreze direitos individuais.

Se interpretarmos Mill como sugere Wisnewski, consideraríamos que o utilitarismo dele consiste mais em uma preocupação com a formação do caráter das pessoas, para que busquem sempre ações que maximizem a felicidade de todos, do que a defesa de um método de guia de ação para a ética. Por esta leitura que Wisnewski faz do utilitarismo, torna-se ainda mais evidente como o princípio da utilidade foi incorporado ao principialismo, já que a ação beneficente busca esta maximização da felicidade no sentido acima explicitado. Assim como nesta leitura do utilitarismo, o princípio de beneficência tem como meta a promoção do bem-estar, o que justifica a incorporação do princípio da utilidade ao principialismo, pois, como citamos anteriormente, o termo

¹⁴⁷ C.f. Wisnewski, 2007, p. 54.

utilidade estaria se referindo a algo que possa proporcionar benefício ou felicidade, do mesmo modo que impede que aconteça o dano ou a infelicidade para a parte interessada.

2.2.4 A ética de Kant

Outra teoria ética que consideramos importante de ser explicitada aqui é a ética kantiana, porque traz uma visão sobre seguir regras e sobre ética que se contrapõe a concepção wittgensteiniana, examinada na seção 2.1.

A ética kantiana se baseia no imperativo categórico, que segundo Kant, provém da razão, “da qual unicamente pode provir toda a regra que deve conter necessidade”¹⁴⁸, e, sendo a ética kantiana considerada uma ética baseada na obrigação, parte do pressuposto que todos temos um aparato racional comum que nos permite saber como devemos agir.

O imperativo categórico, segundo uma das formulações da *Crítica da Razão Prática*, adquire a seguinte forma: “Age de tal forma que a máxima da tua vontade possa valer sempre ao mesmo tempo como princípio de uma legislação universal”¹⁴⁹.

A partir disso, Kant sustenta que somos autônomos quando fazemos escolhas racionais, ou seja, quando agimos por dever. Seu conceito de autonomia difere do que comumente aceitamos e do sentido utilizado no principlismo, de que ser autônomo seja fazer suas próprias escolhas, sejam elas boas ou más. Quando Kant fala de autonomia, ele dá um sentido bem específico: trata da autonomia da vontade¹⁵⁰, de tal forma que, para este autor, somos autônomos quando nossa vontade se liberta das paixões e sentimentos imorais e segue a razão. Deste modo, para Kant, não basta agirmos de forma correta, em conformidade com o dever, mas devemos agir por dever, ou seja, uma ação é considerada moral se for concebida de forma autônoma motivada exclusivamente pelo senso de dever, e não visando algum interesse, de modo que, quando a ação é correta por uma mera casualidade ela não pode ser considerada moral, pois não partiu da razão.

Essa diferenciação entre a ação por dever e a ação conforme o dever de Kant fica mais clara através do exemplo trazido por Beauchamp e Childress¹⁵¹, de um empregador que avisa seu funcionário dos riscos de saúde que a profissão envolve com

¹⁴⁸ Kant, 1997, p.31.

¹⁴⁹ *Idem*, p. 42.

¹⁵⁰ Cf. Kant, 1997, p. 45.

¹⁵¹ Cf. Beauchamp e Childress, 2001, p. 350.

medo de um processo judicial. Essa ação do empregador é conforme o dever, mas não tem nenhum valor moral dentro da teoria de Kant, pois ele não agiu por dever, ou seja, de acordo com a vontade autônoma que o faria agir pela razão, mas pensando nas conseqüências de sua omissão, que poderia ser, por exemplo, um processo judicial.

A teoria moral de Kant parte da obrigação, que vem de regras categoriais. Segundo Beauchamp e Childress, nesta teoria “o valor moral de uma ação individual depende exclusivamente da aceitabilidade da regra de obrigação (ou máxima) na qual a pessoa age”¹⁵². Agir moralmente seria agir de modo que a máxima da ação pudesse ser universalizada, ou seja, que se pudesse agir da mesma forma em situações parecidas. O exemplo clássico, também citado por Beauchamp e Childress é o da pessoa que pede dinheiro emprestado e promete pagá-lo, embora já saiba que não poderá cumprir a promessa. Para testar se essa ação é moral ou não, pensamos se a máxima dessa ação pode ser universalizada, ou seja, se toda pessoa que precisar de dinheiro emprestado pode pedir e prometer pagar, sabendo que não irá fazê-lo. Obviamente que esta ação não seria moral, pois a aceitação dessa faria com que ninguém mais acreditasse em promessas, e o próprio sentido da promessa deixaria de existir, pois saberíamos que a pessoa que promete não irá cumprir.

Como é de se esperar, existem várias críticas a ética kantiana. Uma delas é a de que, por esta teoria, todas as regras morais são absolutas, e como algumas vezes ocorrem conflitos envolvendo duas regras, ou em casos em que o conflito provém de uma única regra, é praticamente impossível agir moralmente. Um exemplo dado é o da promessa feita aos filhos de levá-los a uma viagem em uma determinada época em que ocorre um imprevisto; sua mãe fica doente e você tem o dever de cumprir sua promessa e o de cuidar de sua mãe que está no hospital, sendo que é impossível fazer as duas coisas ao mesmo tempo. Esse é o problema de teorias absolutistas, por isso a defesa neste trabalho da proposta principialista, que propõe que os princípios sejam considerados *prima facie*, ou seja, um deles pode ser priorizado em determinada situação, como a supracitada, em que, ao nosso ver, prestar assistência à mãe doente claramente seria mais importante do que uma viagem, que poderia ser remarcada para outra data.

Outras críticas mais comuns são as de que a ética kantiana superestima a lei e subestima as relações entre as pessoas, como a relação entre familiares e amigos, que não necessitam de leis morais e deveres, pois é pouco provável que a mãe quando cuida

¹⁵² *Idem*, p. 349, tradução nossa.

do filho pense em termos de lei moral. Também quanto às limitações da teoria kantiana, Beauchamp e Childress escrevem que há uma abstração sem conteúdo, pois o formalismo dessa teoria se baseia no que Kant chama de razão pura, o que foi considerado por pensadores como Hegel como insuficiente para designar obrigações específicas de qualquer contexto da moralidade concreta. Assim, a teoria kantiana é considerada abstrata e de difícil aplicação pelos críticos, o que corresponderia aos critérios de viabilidade e clareza citados anteriormente.

Apesar disso, segundo Beauchamp e Childress, uma grande contribuição que Kant fez foi à discussão da noção de que, “quando existem boas razões para sustentar um julgamento moral, estas razões são boas para todas as circunstâncias relevantemente similares.”¹⁵³ Por exemplo, se aceitamos que devemos obter o consentimento das pessoas para que essas possam ser sujeitos de uma pesquisa biomédica, não podemos abrir exceções e fazer pesquisas com pessoas que não tenham consentido, mesmo que isso possa trazer um grande benefício a outras pessoas através do progresso da ciência. Neste sentido, Kant trouxe uma grande contribuição à teoria ética.

O que, ao nosso ver, diferencia a proposta kantiana da proposta principialista é que os princípios são extraídos das práticas mais aceitas no ocidente, enquanto que o princípio kantiano (o imperativo categórico) é algo imposto de fora, e embora Kant diga que o imperativo se baseia na razão, que é comum a todos os humanos, é de mais difícil aplicação que os princípios da autonomia, beneficência, justiça e não-maleficência, que de certo modo, já estão inculcados nas práticas cotidianas. Além disso, tanto o utilitarismo quanto a ética kantiana têm em comum um princípio que funciona de modo absoluto, e neste caso, cabem as mesmas críticas que as feitas por James Nelson ao modelo de evidência formal (cap. 1), pois estas duas teorias fornecem modelos arbitrários para o agir moral. O problema que queremos indicar nessas duas teorias éticas é que nelas os princípios funcionam como algoritmos, não levando em conta qualquer particularidade do caso ou da pessoa envolvida, bem diferente do que é concebido pela proposta principialista, já que nesta, temos quatro princípios que são guias gerais de ação, mas não princípios absolutos. Os princípios da beneficência, justiça, autonomia e não-maleficência funcionam *prima facie*, em respeito às pessoas envolvidas em cada situação na qual se perceberá, com o auxílio da sabedoria prática, qual princípio deverá ser aplicado.

¹⁵³ Beauchamp e Childress, 2001, p.355, *tradução nossa*.

Além dessas considerações, gostaríamos de acrescentar ainda a leitura de Wisnewski em relação ao imperativo categórico, que desenvolve alguns pontos das críticas apontadas acima, como a de que o imperativo categórico é aplicado algoritmicamente, sendo um princípio único e absoluto que pretende mostrar como devemos agir em todas as situações.

Wisnewski nos propõe o que ele chama de uma leitura clarificatória do imperativo categórico, que consistiria em compreendê-lo, não como um princípio regulativo com caráter absoluto, no sentido de nos dizer como agir, mas como um princípio constitutivo, que nos traz a compreensão da dimensão moral de nossa forma de vida.

Mas antes disso, Wisnewski admite que, embora ele proponha esta leitura clarificatória, tem consciência de que a concepção do imperativo categórico como regulativo ou como um guia de ação é um ponto bastante comum entre os estudiosos de Kant, e reconstitui, brevemente, os principais argumentos para a defesa de uma visão procedimental do imperativo categórico, sendo eles; o argumento pragmático, o argumento da máxima e o argumento textual.

No argumento pragmático, considera-se que a visão procedimental do imperativo categórico pretende ser útil em todas as ações, pois se o imperativo categórico não for visto como um princípio regulativo, ele se torna sem valor¹⁵⁴. Do mesmo modo, no argumento da máxima, ao considerar que o imperativo categórico especifica o tipo de máxima que é permissível, sustenta que o imperativo categórico deve nos dizer como agir, e esta é a definição de um princípio regulativo¹⁵⁵. Por conseguinte, no argumento textual, é feito um levantamento de como Kant aplicou o imperativo categórico a casos particulares usando esta aplicação para produzir conteúdos normativos concretos, o que ocorre a partir dos bem conhecidos exemplos do suicídio e da promessa falsa. Nesta leitura, a defesa é a de que “se o imperativo categórico não fosse regulativo (ou melhor, se ele não quisesse ser regulativo), Kant não o teria aplicado”¹⁵⁶. Porém, conforme Wisnewski expõe, Kant o aplicou, e isto, mais uma vez, significaria que o imperativo categórico pretende ser regulativo, o que podemos perceber no prefácio da *Crítica da Razão Pura*, quando Kant, em uma nota, sinaliza que seu objetivo era, justamente estabelecer uma fórmula que se aplicasse a toda moralidade.

¹⁵⁴ Cf. Wisnewski, 2007, p. 32.

¹⁵⁵ Cf. *Idem, Ibidem*.

¹⁵⁶ Wisnewski, 2007, p. 33, *tradução nossa*.

Um crítico que queria censurar em parte esta obra, conseguiu o seu objetivo melhor do que ele próprio pensava, ao dizer que ali não se estabeleceu nenhum novo princípio da moralidade, mas apenas uma nova fórmula. Mas, quem é que quereria introduzir um novo princípio de toda a moralidade e, por assim dizer, descobrir esta como se, antes dele, o mundo estivesse totalmente na ignorância ou no erro acerca da natureza do dever? Mas quem sabe o que para um matemático significa uma fórmula, que determina muito exatamente o que importa fazer para tratar uma questão e não a deixa falhar, não considerará como insignificante e dispensável uma fórmula, que faz o mesmo relativamente a todo o dever em geral¹⁵⁷.

Para Wisnewski, o argumento pragmático é problemático por pressupor que o imperativo categórico traz mais um modo de a ética ser útil em nossas vidas, e que isto envolveria nos informar que ações nós devemos escolher, ao que o autor acrescenta ainda que esta é a visão que tem dominado grande parte da teoria ética contemporânea. O autor não crê que o uso do imperativo categórico como um procedimento para calcular as ações permissíveis seja útil, pois sustenta que, “a filosofia moral não precisa de guias de ação para ser útil”¹⁵⁸. E um exemplo disso seria a ética de virtudes, que não traz guias de ação ou receitas de como devemos nos comportar, mas nem por isso é inútil.

Alguns dos problemas salientados por Wisnewski, caso se queira conceber o imperativo categórico sob uma visão procedimental são, por exemplo: que nós não podemos distinguir bem nossas próprias máximas; além de que as diferentes formulações do imperativo categórico nos levam a diferentes resultados; e os argumentos envolvidos no imperativo categórico, ao que parece, podem ser facilmente manipulados¹⁵⁹. Considerando estes pontos, segue-se que, para Wisnewski, embora o imperativo categórico possa ser útil para mostrar o que há de errado em uma ação, devemos estipular qual é, de fato, a máxima em questão, o que é extremamente complexo e acaba limitando a capacidade do imperativo categórico de ser um guia de ações.

Um ponto interessante para se pensar na opacidade das máximas é o fato de Kant ter percebido que os agentes freqüentemente se enganam de forma sistemática quanto à natureza de suas razões para agir de uma determinada forma¹⁶⁰. Portanto, como ressalta Wisnewski, embora isso não descarte que o imperativo categórico seja utilizado

¹⁵⁷ Kant, 1997, p. 16.

¹⁵⁸ *Idem, Ibidem.*

¹⁵⁹ Cf. *Idem*, p.34.

¹⁶⁰ Cf. *Idem*, p. 34.

como guia de nossas ações, certamente estas observações sugerem que não devemos ser tão otimistas quanto a utilidade deste procedimento.

Do mesmo modo, o fato de as diferentes formulações do imperativo categórico, poderem, em algumas situações, levarem a diferentes resultados, seria outra razão para pensarmos que, talvez, o imperativo categórico não seja tão útil para guiar ações. A questão é que um guia de ações não deveria nos conduzir a diferentes resultados, ou, nas palavras de Wisnewski, “minha crítica aqui é que nem sempre é fácil identificar um mau uso do procedimento, e que essa dificuldade se pronuncia contra a utilidade do imperativo categórico como um princípio guia de ação”¹⁶¹. Assim, segundo Wisnewski, “a afirmação de que o imperativo categórico é um guia de ação útil pode ser rejeitada”¹⁶². Além disso, ao examinar o argumento da máxima, Wisnewski acrescenta que, insistir que o imperativo categórico seja procedimental e nos diga o que devemos fazer é uma representação errada, pois o imperativo categórico não pode nos dizer que comportamento devemos ter, embora possa dizer que máximas devemos adotar.

Segundo Wisnewski, “a forma do imperativo categórico é um meio de apreender a lógica dos julgamentos morais. O próprio imperativo categórico, contudo, não ordena nada em particular (...)”¹⁶³.

Para desenvolver essa idéia, o autor diferencia regras que são regulativas de regras constitutivas, sendo que as regras regulativas seriam aquelas que prescrevem uma maneira de agir, o que ele ilustra com o exemplo de “você deve escovar os dentes após as refeições”¹⁶⁴. Por outro lado, as regras constitutivas seriam as que têm a forma “x vale como y no contexto c”, ao que ele exemplifica escrevendo a respeito do dinheiro, como sendo, a partir de uma regra constitutiva, um papel com o qual podemos pagar por bens e serviços¹⁶⁵.

A partir disso, ele faz a defesa de que o imperativo categórico seria mais bem compreendido como uma regra constitutiva, o que significaria dizer que ele nos mostra o que vale como raciocínio moral. O ponto frisado por Wisnewski é que o imperativo categórico, diferentemente de uma regra regulativa, não deve ser considerado como um guia de ação. Sobre as conseqüências dessa leitura que Wisnewski fez de Kant e de Mill, e a tentativa de compatibilizar os dois retomaremos no capítulo 4.

¹⁶¹ Wisnewski, 2007, p. 35, *tradução nossa*.

¹⁶² *Idem*, p.36, *tradução nossa*.

¹⁶³ *Idem*, p. 40.

¹⁶⁴ Cf. *Idem*, *Ibidem*.

¹⁶⁵ Cf. *Idem*, *Ibidem*. Voltaremos a falar de regras regulativas e constitutivas no cap. 4.

2.2.5 A casuística

A casuística, talvez por ser uma concepção pouco aceita como teoria, foi deixada de lado na quinta edição do livro *Principles of Biomedical Ethics*, então resolvemos expor, mesmo que brevemente, em que consiste esta teoria, pois esta também traz algumas questões relevantes para este trabalho, por ter como pressuposta a tese da indeterminação das regras e princípios, posição que contestamos com base em Wittgenstein.

A abordagem da casuística propõe um raciocínio baseado em casos particulares, e a partir desses casos, avalia-se que princípio melhor se adapta à situação, ou seja, pode-se dizer que há uma inversão das teorias anteriores, que partiam de algum princípio para avaliar um caso. Segundo Beauchamp e Childress¹⁶⁶, os casuístas são céticos em relação às regras, os direitos e às teorias porque estas não costumam considerar as circunstâncias e os casos precedentes em um dilema biomédico, enquanto que o casuísta tenta identificar como uma situação semelhante foi resolvida anteriormente.

Um ponto interessante abordado pelos casuístas é em relação à ética moderna, que eles dizem ser uma espécie de ciência moral filosófica, que usa o modelo de teoria científica para a teoria ética, o que acarreta a consideração de haja princípios aceitos de forma absoluta e universal. Dessas considerações se segue a crítica dos casuístas em relação à aplicação de princípios aos casos, já que eles dão atenção às particularidades envolvidas, como se os casos falassem por si mesmos e não fosse preciso nenhum princípio para fazer um julgamento moral. Porém, conforme enfatizam Beauchamp e Childress¹⁶⁷, para o julgamento moral é essencial que ocorra a interpretação dos casos, e os princípios e a teoria auxiliam muito para que essa possa ser feita. Tal idéia também foi indicada por Nelson, que embora defenda um modelo de julgamento especializado, admite a importância de regras e princípios que guiem as ações, mesmo que estes dependam ainda da sabedoria prática.

Por fim, o maior problema enfrentado pela casuística é o da justificação, pois como os casos de dilemas clínicos podem ser resolvidos das mais diferentes formas, pode haver, aparentemente, muitas respostas corretas aceitáveis para uma mesma situação, ou seja, “sem uma estrutura estável de normas gerais, não há controle sobre o

¹⁶⁶ Cf. Beauchamp e Childress, 2002, p.114.

¹⁶⁷ Cf. *Idem*, p.119.

juízo e não há maneira de prevenir convenções sociais preconceituosas ou insatisfatoriamente formuladas¹⁶⁸”.

Consideramos que a casuística, conforme abordada por Beauchamp e Childress, vai ao encontro da concepção antiteórica do autor apresentado e aponta algumas falhas no que se refere à mera aplicação de regras e princípios, ponto no qual também concordamos. No entanto, seguimos com diferentes conclusões. Por perceber a fragilidade das regras e princípios e o quanto eles podem deixar a desejar, a casuística propõe que os casos devam ser analisados sem que haja qualquer parâmetro além dos casos semelhantes ocorridos anteriormente, ou seja, descartam a possibilidade de aplicação de qualquer regra ou princípio. Ou seja, se há uma indeterminação completa de regras, então a casuística está certa.

Porém, o que buscamos mostrar, através dos escritos de Wittgenstein sobre indeterminação (cap. 2) e do modelo de juízo especializado de Nelson (cap. 1), bem como do próprio princípalismo (cap. 2), é que as regras e princípios têm um papel muito importante para garantir a justiça e a equidade de atendimento a todas as pessoas. A atitude teórica desses autores frente à crítica de uma suposta indeterminação da regras, conforme examinamos, é de salientar o papel das virtudes e da *phronesis* ou sabedoria prática, que engrandecidas pela experiência e pelo conhecimento do máximo de fatores envolvidos em um caso clínico, garantirão a aplicação adequada de regras e princípios, mostrando que estes possuem um conteúdo normativo, como examinamos no capítulo 2.

Enfim, com o intuito de conciliar as diferentes perspectivas trazidas por cada teoria ética, Beauchamp, favorável a uma teoria ética utilitarista, e Childress, que defendia uma ética deontológica, se uniram para analisar os princípios morais que seriam mais próprios de serem aplicados à medicina, já que perceberam que as teorias éticas, mesmo as mais aceitas, se tomadas individualmente, eram insuficientes e falhas para o contexto biomédico. Por isso optaram por adotar princípios que tivessem validade *prima facie*, e que não fossem propriamente uma teoria ética geral, mas sim uma proposta pluralista que estivesse além das limitações de abrangência que cada teoria apresenta, e servisse de guia para as decisões dos profissionais da saúde sem se comprometer com uma das teorias em particular.

Assim, através da análise dos princípios da justiça, autonomia, beneficência e não-maleficência, os autores puderam perceber semelhanças entre as teorias éticas

¹⁶⁸ Beauchamp e Childress, 2002, p.120.

defendidas por cada um deles, e possibilitar um debate com mais clareza a respeito de questões que transcorrem no dia-a-dia dos médicos e profissionais da saúde como o paternalismo, o consentimento informado e quando uma pessoa pode ser considerada autônoma, fatores que, ao serem analisados à luz da proposta principialista, dão ainda maior confiabilidade a esta forma de pensar a ética biomédica.

2.3 Beneficência e paternalismo

Conforme salientado por Beauchamp e Childress¹⁶⁹, concordamos que moralidade requer mais que respeito à autonomia das pessoas e evitar causar dano; é preciso também agir de forma beneficente, já que os profissionais da saúde, particularmente, são requisitados para promover a saúde, e não simplesmente para não causar dano. A partir disso, os autores definem o princípio da beneficência como “uma obrigação moral de agir para o bem dos outros¹⁷⁰”. Claro que, o princípio da beneficência nos obriga a agir em alguns casos, não em todos, pois se tivéssemos a obrigação de ajudar todas as pessoas, esse princípio seria inviável, porque exigiria demais dos sujeitos morais. Aliás, essa é a crítica mais comum feita à teoria utilitarista, por isso, podemos dizer que, no principialismo, o princípio da utilidade adquire uma nova nuance.

Mesmo que vários critérios já tenham sido criados para possibilitar a identificação de quando a beneficência é obrigatória e os casos em que a ação está além do que é exigido moralmente, não é nada simples fazer esta delimitação. Assim, com o intuito de especificar o que são obrigações e o que são ideais de beneficência, foram criadas algumas regras morais específicas que, de uma forma geral, nos permitem entender que tipo de obrigações temos em relação à beneficência positiva, tais como proteger e defender os direitos dos outros, impedir que danos ocorram aos outros, afastar condições que causarão danos aos outros, ajudar pessoas com incapacidades e ajudar pessoas em perigo¹⁷¹.

Temos ainda a distinção entre beneficência geral e beneficência específica: a beneficência geral se refere às obrigações que temos em relação a todas as pessoas (ou outros animais), enquanto que a beneficência específica seria em relação a amigos,

¹⁶⁹ Cf. Beauchamp e Childress, 2001, p.165.

¹⁷⁰ Beauchamp e Childress, 2001, p.166, *tradução nossa*.

¹⁷¹ *Idem*, p. 167, *tradução nossa*.

familiares ou em relações contratuais, como a do médico com o paciente (já que o objetivo da medicina é promover o bem-estar dos pacientes).

Beauchamp e Childress¹⁷² ressaltam que a beneficência geral assume mais um caráter de ideal moral que de obrigação, pois pretende tornar obrigatório o que está além da obrigação moral, exigindo um sacrifício dos agentes que muitas vezes está além das suas capacidades. Então, embora muitas vezes tenhamos uma obrigação moral de ajudar um estranho em perigo, desde que este ato não nos traga danos maiores que o benefício esperado, nossas maiores obrigações são nos casos de beneficência específica, para as quais Beauchamp e Childress¹⁷³ enumeram algumas condições nas quais uma pessoa tem uma determinada obrigação de beneficência para com outra, que seriam situações de risco, onde a ação beneficente é necessária e não traz grandes riscos ao benfeitor.

Assim podemos também perceber mais claramente a diferença entre o princípio de não-maleficência e o da beneficência, pois a idéia de não causar dano é uma obrigação nossa com todas as pessoas, enquanto que, no caso do princípio da beneficência, não temos obrigação de ajudar todos e em quaisquer condições, até mesmo porque isso estaria, muitas vezes, não só além do moralmente exigível, mas também das nossas possibilidades, conforme já salientamos no item 2.2.3, aonde expomos a diferença entre o princípio da utilidade na teoria utilitarista e sua aplicação no princípalismo.

Dentro das obrigações da beneficência específica, como no caso das relações entre médico e paciente, mesmo preenchendo as condições expostas anteriormente, há outro fator em jogo além da obrigação do médico de contribuir para o bem-estar do paciente em questão. Mesmo considerando que o médico seja quem tem mais conhecimento e experiência para determinar os melhores interesses do paciente e agir para promover seu bem-estar, a recusa dos desejos ou escolhas do paciente gera um conflito com o princípio da autonomia, e ações médicas deste tipo são chamadas de paternalismo. Então, de um modo geral, podemos identificar uma ação paternalista como um conflito entre o princípio da beneficência e o princípio da autonomia.

Beauchamp e Childress lembram que este problema é recente, já que a relação médico-paciente costumava ser de uma certa hierarquia, em que o médico tomava todas as decisões e só ele tinha acesso a maior parte das informações que diziam respeito ao paciente e este se submetia às decisões e concepções do que fossem seus melhores interesses segundo o médico. Como essa relação tem mudado muito, os pacientes

¹⁷² *Idem*, p. 169.

¹⁷³ *Idem*, p. 171, *tradução nossa*.

requerem todas as informações referentes ao seu tratamento e necessidades, de modo que estes passaram a participar das decisões juntamente com o médico. O que ocorre é que muitos médicos acreditam que têm mais conhecimento do que é o bem do paciente que ele próprio, de modo que nem sempre respeitar a autonomia do paciente parece uma decisão acertada. Ou seja, embora toda ação paternalista restrinja a escolha autônoma, esse tipo de ação se caracteriza por ser justificada pelo médico como sendo para beneficiar o paciente ou evitar que ele sofra danos provenientes de sua escolha. Uma das definições trazidas por Beauchamp e Childress é a de que paternalismo é “quando uma pessoa conhece as preferências da outra e age intencionalmente de forma contrária, justificando esta ação pelo objetivo de beneficiar ou evitar dano para a pessoa que teve suas preferências contrariadas¹⁷⁴”. Conforme lembram os autores, esta definição é neutra, e não esclarece se a atitude paternalista do médico é realmente justificável ou não. Além disso, em alguns casos, uma ação aparentemente paternalista pode não ser, como no caso da decisão de que prisioneiros não podem ser sujeitos de pesquisa, bem como pessoas saudáveis, doadores de órgãos sem parentes como receptores e pacientes com câncer que se dispõem a participar de pesquisas são tratados da mesma forma, pois, neste caso, entende-se que estas pessoas podem estar sendo coagidas por alguma situação e que seu consentimento não é válido. Esses eventos de intervenções nas preferências das pessoas são apontados por Beauchamp e Childress¹⁷⁵ como comuns nos debates referentes às políticas públicas, e não são considerados puramente paternalistas porque têm razões não-paternalistas, como a proteção a terceiros.

Além desses casos em que a ação não é completamente paternalista, os autores defendem que em alguns casos, a autonomia de um paciente pode ser justificadamente restringida com base na beneficência, e esse posicionamento pode ser mais bem compreendido se falarmos em termos de paternalismo forte e fraco.

O paternalismo fraco compreende intervenções de beneficência ou de não-maleficência do profissional da saúde quando se entende que as habilidades do paciente estão, de alguma forma, debilitadas. Isso ocorre, por exemplo, no caso de pessoas com forte depressão ou que dão um consentimento ou recusam um tratamento sem que as condições tenham sido adequadamente informadas, ou seja, situações em que os pacientes não estão agindo de forma realmente autônoma, ou não substancialmente voluntária, já que desconhecem algumas das condições importantes para a decisão, por

¹⁷⁴ Beauchamp e Childress, 2001, p.178, *tradução nossa*.

¹⁷⁵ Cf. *Idem*, p. 179.

incapacidade gerada por alguma doença ou distúrbio psicológico, que as impede de deliberar racionalmente, ou pela simples falta de conhecimento.

No caso do paternalismo forte, o que se tem é uma desconsideração da decisão autônoma e voluntária do paciente em nome de uma pretensa autoridade médica e sob a justificativa de que o objetivo dos profissionais da saúde é promover o bem-estar do paciente, de modo que os médicos se sentem autorizados a fazerem isto para proteger o paciente. Como se pode perceber, não há aqui problemas com a habilidade do paciente de agir autonomamente ou de ter suas escolhas consideradas suficientemente autônomas, pois no caso das ações que se encaixam como paternalismo forte, mesmo as escolhas arriscadas que o paciente faz são informadas, voluntárias e autônomas, e apesar de tudo isso, o médico opta pelo que ele próprio considera o bem do paciente.

De acordo com o que foi escrito acima, segue-se que o paternalismo fraco nem ao menos deveria ser chamado de paternalismo, já que parece, neste caso, dever do médico de zelar pelo bem-estar do paciente quando este não está em condições de fazê-lo autonomamente. Por outro lado, o paternalismo forte é alvo de muitas críticas e exige uma maior discussão, pois em nome da proteção do paciente, o médico desrespeita o princípio da autonomia, ou pelo menos é isso que os antipaternalistas alegam. Essa intervenção paternalista do médico suscita preocupações em quem defenda esta posição, principalmente porque, segundo alegam alguns antipaternalistas, ao abrir espaço para a restrição da autonomia de uma pessoa em favor da beneficência, pode haver abuso de poder, e, autorizando este tipo de intervenção, estaríamos autorizando que instituições que cuidam da saúde, médicos e enfermeiros passem por cima dos planos dos pacientes e suas preferências em muitos casos.

Então, em relação aos conflitos entre autonomia do paciente e beneficência dos médicos, Beauchamp e Childress¹⁷⁶ apontam três principais posições defendidas em relação a justificabilidade do paternalismo: a do antipaternalismo, a do paternalismo justificado que apela a alguma formulação ao princípio de respeito à autonomia, e a do paternalismo justificado que recorre principalmente a princípios de beneficência.

A posição antipaternalista, conforme já citada anteriormente, se funda principalmente no discurso de que o paternalismo forte viola direitos individuais e que os profissionais que agem desta forma não respeitam a concepção de bem do paciente e impõem suas próprias concepções. Por outro lado, os que defendem um paternalismo

¹⁷⁶ Cf. Beauchamp e Childress, 2001, p.182.

justificado com base na autonomia justificam suas ações através da idéia de consentimento, ou seja, consideram que, se o paciente estivesse em suas perfeitas condições de deliberar, consentiria que os médicos agissem em seu benefício.

Para tornar este ponto mais claro, apresentamos a seguir as condições que segundo Beauchamp e Childress, justificariam este tipo de ação paternalista: (1) Quando os danos prevenidos ou os benefícios prestados à pessoa forem maiores que a perda da independência e sentimento de invasão que a intervenção causa; (2) quando a condição da pessoa limitar gravemente sua habilidade de fazer uma escolha autônoma; (3) quando a intervenção for universalmente justificada sobre circunstâncias relevantemente similares; (4) quando o beneficiário da ação paternalista tiver consentido, irá consentir, ou iria consentir racionalmente que tais ações fossem feitas a seu favor¹⁷⁷.

E finalmente, os que sustentam um paternalismo justificado com base na beneficência, que vêem a intervenção paternalista justificada pelo bem-estar do paciente, e não por suas escolhas autônomas. Ou seja, não se pensa, neste caso, em termos de se a pessoa consentiria esta ação caso estivesse em condições de agir autonomamente, ou mesmo que esteja em condições, a ação paternalista aqui prevalece por privilegiar o que o médico considera como sendo o bem do paciente, e não as escolhas autônomas deste. Neste caso, o que justifica o paternalismo é a beneficência, e não a autonomia presumida.

Apesar de a defesa de um paternalismo forte ser polêmica, Beauchamp e Childress trazem algumas condições nas quais esta atitude é justificável, que basicamente consistem em situações nas quais, através da ação paternalista pode ser evitado um grande dano, com o mínimo possível de restrição da autonomia¹⁷⁸.

Os autores salientam que, embora as condições expostas acima justifiquem o paternalismo forte em uma série de casos, eles acrescentariam ainda uma quinta condição, que exigiria que uma ação paternalista não restringisse a autonomia substancialmente¹⁷⁹. Ou seja, os autores entendem que uma ação paternalista não deve desprezitar interesses autônomos vitais ou substanciais, como no caso de crenças religiosas, ou planos de vida do paciente.

¹⁷⁷ Beauchamp e Childress, 2001, p.183, *tradução nossa*.

¹⁷⁸ Cf. *Idem*, p. 186.

¹⁷⁹ Cf. Beauchamp e Childress, 2001, p. 186.

Apesar dessas ressalvas, Beauchamp e Childress¹⁸⁰ alertam que há exemplos em que, mesmo que a autonomia do paciente seja restringida substancialmente, a primazia da beneficência sobre a autonomia é justificável, pois em geral, quando aumenta o risco de um dano irreversível ao paciente, aumenta também a probabilidade de uma intervenção paternalista ser justificável.

A partir do que foi dito, percebemos que determinar se uma ação paternalista é justificável exige não apenas princípios norteadores, mas uma boa capacidade de julgamento para saber aplicá-los nos diferentes conflitos, percebendo qual princípio deve ter primazia em uma determinada situação, de modo que, mais uma vez podemos perceber o papel das virtudes morais na ética biomédica.

2.4 O princípio da autonomia e o conceito de pessoa

Conforme pudemos constatar pelo item anterior, a autonomia é um ponto importante na ética biomédica, que implica no respeito do profissional da saúde aos pontos de vista individuais dos pacientes. Respeitar uma pessoa como um indivíduo que possui suas próprias crenças, cultura e valores nem sempre é uma tarefa fácil, e a obrigação do profissional da saúde é respeitar as escolhas que o paciente faz, salvo exceções, como em casos em que estas decisões não são tomadas de forma substancialmente autônoma e que possam acabar causando danos a outras pessoas.

Conforme nos mostram Beauchamp e Childress¹⁸¹, as noções morais que os indivíduos aceitam não são criadas por eles, mas são escolhidas, e podem ser provenientes de religiões, culturas, da família ou da localidade onde vivem, por exemplo. Assim, o que faz a ação dessa pessoa ser autônoma é que ela escolheu estes princípios morais para serem seus, e isso deve ser respeitado.

De acordo com a origem grega da palavra autonomia¹⁸², esta se refere ao autogoverno, ou seja, ser autônomo é ter a capacidade de se governar de acordo com suas escolhas particulares. No contexto biomédico, porém, surge a defesa de que, embora ser autônomo seja ter a capacidade de escolha, a pessoa não tem a obrigação de escolher, embora tenha o direito. Exemplo disso são os casos em que o paciente prefere não saber seu estado de saúde ou tomar decisões a respeito de receber ou não algum

¹⁸⁰ Cf. *Idem*, p.187.

¹⁸¹ Cf. Beauchamp e Childress, 2001, p. 60

¹⁸² Cf. Beauchamp e Childress, 2001, p. 57.

tratamento; essa também é uma forma de exercer sua autonomia. Neste caso, um médico que, mesmo sabendo da posição do paciente, revelasse sua situação, os tratamentos e riscos envolvidos, estaria violando a autonomia do paciente em questão.

São freqüentes os problemas de violação da autonomia no contexto biomédico, sendo que estes ocorrem muitas vezes por causa do conflito entre a autoridade do médico e a autonomia do paciente. Este conflito pode ser gerado quando um paciente está em condição de dependência, mas não aceita a autoridade do médico, ou mesmo, quando os médicos assumem, indevidamente, uma posição autoritária sobre seu paciente.

Tendo em vista a complexidade do princípio de respeito à autonomia, Beauchamp e Childress propõem algumas regras morais específicas que os médicos poderiam seguir a fim de garantir a autonomia dos pacientes:

1. Falar a verdade.
2. Respeitar a privacidade dos outros.
3. Proteger as informações confidenciais.
4. Obter consentimento para intervenções nos pacientes.
5. Quando solicitados, ajudar os outros a tomarem decisões importantes¹⁸³.

Essas regras, embora simples e talvez insuficientes para elucidar todos os casos em que a aplicação do princípio da autonomia parece difícil, nos explicam, em linhas gerais, como os profissionais da saúde poderiam tratar os pacientes adequadamente. Quanto ao item 4, faremos uma análise na seção a seguir, já que o obter o consentimento do paciente antes de qualquer intervenção é indispensável nos termos da autonomia.

Antes ainda de considerarmos uma pessoa autônoma, se faz relevante analisarmos o uso do próprio conceito de pessoa, que na bioética se encontra entrelaçado com o conceito de autonomia, conforme podemos perceber no Relatório Belmont. Ao falar do respeito pelas pessoas, o Relatório já inclui a idéia de que os indivíduos devem ser tratados como agentes autônomos e que pessoas com autonomia reduzida têm direito a proteção. Na seqüência, o relatório faz ressalvas sobre o que seria um agente autônomo, a saber, “um indivíduo capaz de deliberar sobre objetivos pessoais e agir a partir de sua própria deliberação”¹⁸⁴. Ou seja, o conceito de pessoa não é examinado particularmente, tem-se como pressuposto de que seja pessoa todo indivíduo agente capaz de ser autônomo e livre. Assim, consideramos que ‘pessoa’ seja todo indivíduo

¹⁸³ Beauchamp e Childress, 2001, p. 65, *tradução nossa*.

¹⁸⁴ Relatório Belmont. *In*: Dall’Agnol, 2005, p. 50.

agente com autonomia (mesmo que reduzida), e que desrespeitar um agente autônomo é “repudiar os julgamentos dessa pessoa, é negar sua liberdade de agir a partir deles (...)”¹⁸⁵.

Percebemos ainda, a partir do Relatório Belmont, que mesmo indivíduos que ainda não amadureceram sua capacidade de se autodeterminar, ou a tiveram prejudicada por doenças ou distúrbios mentais, devem ser protegidos enquanto pessoas imaturas ou incapacitadas, que, por ora, não podem tomar decisões, sendo que “o julgamento de que um indivíduo não possui autonomia deve ser periodicamente reavaliado, e pode mudar em diferentes situações”¹⁸⁶.

2.5 Condições para o consentimento informado

Costuma-se dizer que, em linhas gerais, para o consentimento informado ser possível, é necessário que o paciente esteja em condições de deliberar, como saúde mental e psicológica, e todas as informações relevantes para que ele possa tomar a decisão de consentir ou recusar algum procedimento.

O consentimento informado é um paradigma básico da autonomia, não só para os profissionais da área da saúde, mas também nos mais variados contextos, como na elaboração de políticas públicas e nas pesquisas. Porém, conforme escrevem Beauchamp e Childress¹⁸⁷, este paradigma abrange apenas uma forma de consentimento, enquanto que, na prática, considera-se também o consentimento implícito, que é expresso silenciosamente ou passivamente por omissões, ou seja, considera-se que o consentimento seja implícito quando, tendo sido questionado acerca de um procedimento, o indivíduo não manifeste nada que seja contrário à sua aplicação. Além desse, outra variedade de consentimento é o consentimento presumido, em que, a partir do conhecimento que se tem sobre valores e escolhas particulares do indivíduo, presume-se quais escolhas esta pessoa faria ou não em uma determinada situação. Apesar dessas formas de consentimento, Beauchamp e Childress¹⁸⁸ defendem que consentimento deve referir-se as escolhas atuais dos indivíduos e não a pressuposições de o que ele escolheria.

¹⁸⁵ *Idem, Ibidem.*

¹⁸⁶ *Idem, Ibidem.*

¹⁸⁷ Cf. Beauchamp e Childress, 2001, p. 65.

¹⁸⁸ Cf. *Idem*, p. 66.

Como referido anteriormente, o consentimento também é assunto para a discussão de políticas como a de captação de órgãos para transplantes; em alguns estados dos EUA, considera-se que um indivíduo é doador, desde que não tenha manifestado oposição em vida, ou seja, teríamos aqui um caso de consentimento implícito ou presumido. O que torna esta atitude problemática é que não se pode presumir que uma pessoa tenha consentido a doação de algum órgão caso ela não conheça a lei. Pois, como vimos anteriormente, o consentimento implícito ocorre quando alguém é questionado a respeito de algum procedimento e não se manifesta contra, e o consentimento presumido, é quando, pelos valores e pela conduta da pessoa, presumimos que atitude ela teria. A questão é que, caso esta lei não seja conhecida pela pessoa, não podemos dizer que ela teve a opção de negar. Da mesma forma, conforme já salientamos anteriormente, um consenso presumido é apenas uma hipótese, que não necessariamente tem a ver com a decisão autônoma do indivíduo.

Disso se segue que, segundo Beauchamp e Childress¹⁸⁹, só podemos falar em consentimento caso a pessoa tenha tido acesso informação, ou seja, se foi feita a pergunta a respeito de sua aceitação ou não de um procedimento. Os autores defendem ainda que o princípio da autonomia não estabelece nenhuma exigência de que apenas a própria pessoa possa dar, diretamente, seu consentimento, de modo que outras variedades de consentimento, como as apontadas acima, podem ter seu papel na ética biomédica¹⁹⁰.

¹⁸⁹ Cf. Beauchamp e Childress, 2001, p. 66.

¹⁹⁰ Cf. *Idem, Ibidem*, p. 67.

3. CONTRIBUIÇÕES WITTGENSTEINIANAS PARA A BIOÉTICA EM UM SENTIDO AMPLO

3.1 Bioética no sentido amplo: Potter

Potter, em 1971, publica *Bioethics: The Bridge to the Future*, preocupado com a natureza do conhecimento humano, bem como com desenvolvimento de um entendimento real do conhecimento biológico e sua limitação, o que seria feito pela bioética¹⁹¹. Ele afirma que o ambiente natural do ser humano não é ilimitado, que a educação deve servir para ajudar as pessoas a entenderem a natureza do homem e sua relação com o mundo, de modo que a sobrevivência do mundo pode depender de uma ética baseada no conhecimento biológico: a bioética.

Para Potter, haveria a necessidade de um saber que fornecesse o “conhecimento sobre como usar o conhecimento” para garantir a sobrevivência humana e sua qualidade de vida. O saber consistiria em um guia de ação, ou seja, saber como usar o conhecimento para o bem social, ao que ele se refere como “Ciência da Sobrevivência”. Esta deveria ampliar os limites da ciência da biologia incluindo os elementos mais essenciais das ciências sociais e humanidades, com ênfase na filosofia, em estrito senso, por ser considerada um “amor à sabedoria”. A proposta é que pela bioética se tenha algo mais que em uma ciência sozinha; Potter propõe uma ciência que consiga unir conhecimento biológico e valores humanos.

O autor nos relembra o fato de que dependemos das plantas e dos animais para sobreviver, e na medida em que não cuidamos da natureza de um modo geral, é nossa própria possibilidade de vida que está em questão. Assim, ele alerta que, como indivíduos, não podemos deixar nosso destino nas mãos de cientistas, engenheiros, tecnólogos e políticos, que se esqueceram ou nunca tiveram consciência destes simples fatos¹⁹². Segundo Potter, o conhecimento dos botânicos e zoologistas não devem ser limitados à sua área de atuação. Hoje, nós precisamos de biólogos que respeitem a fragilidade da organização da vida e que ampliem seus conhecimentos para incluir a natureza humana e sua relação com o mundo físico e biológico. Nós precisamos de

¹⁹¹ Cf. Potter, 1971, p.1, *tradução nossa*.

¹⁹² Cf. *Idem*, p.2.

biólogos que nos falem o que nós podemos e devemos fazer para sobreviver e o que nós podemos e devemos fazer se nós esperamos manter e melhorar a qualidade de vida durante as próximas décadas. A sina de o mundo abandonar a integração, preservação e extensão do conhecimento que se tem a um número relativamente pequeno de pessoas é algo que só há pouco tempo começou a ser percebida como um procedimento inadequado, visto a grandeza desta tarefa. Potter acrescenta ainda que deveríamos incentivar este estudo nas escolas, de modo que as crianças aprendessem o tanto quanto fosse possível, a vincular o conhecimento biológico com todo o tipo de conhecimento que eles forem capazes de dominar, como ciências sociais e humanidades, e se tornarem, se seus talentos formem adequados, os líderes de amanhã.

Potter salienta que é necessária uma nova disciplina para suprir modelos de modos de vida para pessoas que podem se comunicar com outras e propor e explicar as novas políticas públicas que podem fazer uma “ponte para o futuro”. A nova disciplina seria planejada no calor das crises e problemas diários que requerem algum tipo de mistura entre biologia básica, ciências sociais e humanidades, de modo que seja uma ética interdisciplinar, que inclua ciências e humanidades.

Assim, diferentemente do sentido que se dá a bioética hoje, de uma ética voltada aos dilemas clínicos, a proposta de Potter era de um conhecimento que unisse saber científico e o saber das ciências humanas a fim de conciliar o progresso com a vida humana na terra.

3.2 O anticientificismo (ou não-cientificismo) tractatiano

Conforme já salientamos, a bioética pode ser pensada em um sentido amplo, como propôs inicialmente Potter em *Bioethics: Bridge to the Future*, contrapondo-se à bioética no sentido estrito, que trata mais especificamente da ética biomédica. A bioética, em um sentido amplo, abrange assuntos que vão desde o progresso científico tecnológico e a mentalidade que o acompanha, até as preocupações com o ser humano frente a estas mudanças. Por isso, consideramos que Wittgenstein tem muitas contribuições a fazer sobre este tema, visto que, tanto nas obras *Tractatus Logico-Philosophicus* quanto em *Cultura e Valor*, percebe-se nitidamente sua preocupação com a mentalidade cientificista e em mostrar as limitações da ciência no que se refere a proporcionar um horizonte de sentido à vida humana.

No *Tractatus*, embora a princípio seja considerada uma obra sobre lógica, há um forte teor ético atestado por muitos comentadores e pelo próprio autor em uma carta a von Ficker¹⁹³. Essa parte ética do *Tractatus* consiste em mostrar que a ética não se deixa exprimir e que, portanto, ela é transcendental. Sendo assim, ética nada tem a ver com ciência e nem pode usar de seus métodos para resolver suas questões. Isso fica bem claro quando Wittgenstein escreve que “mesmo que todas as questões científicas possíveis tenham obtido resposta, nossos problemas de vida não terão sido sequer tocados”¹⁹⁴. Essa frase, na verdade, resume, de certa forma, toda defesa feita anteriormente da diferenciação que o autor faz entre o âmbito dos fatos e dos valores.

Além dessas ressalvas a respeito da limitação da ciência e a transcendentalidade da ética, apontadas por Wittgenstein no *Tractatus*, o autor examina a questionável noção de progresso que ele diz predominar em sua época.

Já na epígrafe das *Investigações Filosóficas*, Wittgenstein expõe sua visão de progresso através de uma citação de Nestroy: “De um modo geral, o progresso parece ser muito maior do que realmente é”. Esta frase expressa a desconfiança quanto ao aspecto ilusório proporcionado pela ciência e seus avanços, que parecem indicar que todos os problemas do ser humano serão solucionados por ela. Além disso, conforme já pudemos ver no *Tractatus*, Wittgenstein afirma que a resolução das questões científicas não resolve nossos problemas de vida, ou seja, nossos questionamentos sobre o sentido, que pertencem ao domínio da ética. Essa questão é reforçada em *Cultura e Valor*, onde o autor nos chama atenção para o fato de que as descobertas e avanços tecnológicos são vistos por nós, muitas vezes, como coisas que vão mudar nossa realidade, e que, no geral, nossas expectativas, não são correspondidas.

Antes que os aviões existissem, as pessoas sonhavam com aviões e imaginavam como seria o mundo em que eles existissem. Mas assim como a realidade não é nem um pouco parecida com o que sonhamos, não temos nenhuma razão para pensar que o futuro se transformará naquilo que sonhamos agora. Pois nossos sonhos são repletos de futilidades, como os chapéus de papel e as máscaras¹⁹⁵.

¹⁹³ Cora Diamond cita comentários sobre ética que Wittgenstein teria escrito em uma carta a von Ficker antes da publicação do *Tractatus*: “Meu trabalho consiste em duas partes: uma apresentada aqui mais tudo aquilo que eu não escrevi. E é precisamente esta segunda parte que é a importante” (Diamond In: Crary, A. & Rupert, R., 2000, p.152, *tradução nossa*). Essa parte não escrita seria a ética, que por transcender o âmbito do que pode ser expresso através das proposições com sentido, é indizível.

¹⁹⁴ Wittgenstein, 2001, 6.52.

¹⁹⁵ Wittgenstein. *Culture and Value*. Trad. Peter Winch. Chicago: University of Chicago Press, 1984, p. 41, *tradução nossa*.

Embora a princípio Wittgenstein possa parecer excessivamente pessimista, suas observações sobre progresso e ciência partem de sua observação da sociedade em que vive e suas transformações. Dessas observações, o autor escreve sua filosofia e contribui muito para nossa análise da tecnologia e da ciência e como essas afetam a humanidade, nos levando, portanto, a pensar na bioética em um sentido amplo.

Um dos pontos importantes para a bioética ou para qualquer teoria ética de um modo geral é a preocupação de Wittgenstein com o funcionalismo que rege os caminhos do progresso. Ele nos chama atenção para o fato de que a tudo que podemos atribuir uma função, deveríamos também poder pensar esse objeto em um contexto em que ele fosse valioso por si mesmo, e não como um mero meio.

Penso que poderia ser considerado como uma lei básica da história natural que onde alguma coisa na natureza “tenha uma função”, “sirva a um propósito”, essa mesma coisa possa também ser encontrada em circunstâncias em que não serve a nenhum propósito e, mesmo, que seja “disfuncional”¹⁹⁶.

O autor considera a mentalidade funcionalista problemática, na medida em que deteriora as relações humanas, fato a que ele chega a expressar em *Cultura e Valor*: “freqüentemente eu não consigo distinguir a humanidade em um homem¹⁹⁷”. Sabemos que a preocupação de que o ser humano seja utilizado como mero meio já era uma preocupação de Immanuel Kant, mas Wittgenstein amplia essa preocupação às coisas em geral, pois para as coisas não poderiam ser todas simplesmente vistas como matérias-primas para o progresso, mas também vistas por seu valor fora desse contexto materialista.

Nossa civilização é caracterizada pela palavra “progresso”. (...) Ela é tipicamente construtora. Ocupa-se com a construção de uma estrutura cada vez mais complicada. E mesmo a claridade é apenas um meio para este fim, não como um fim em si mesmo. Para mim, ao contrário, claridade e transparência são valiosas em si mesmas¹⁹⁸.

A inquietação do autor com o progresso é ilustrada por diversos comentários, entre eles: as guerras cada vez mais catastróficas que o progresso tecnológico possibilitou; a responsabilidade que o autor coloca à ciência e à indústria de terem causado misérias infinitas à humanidade, contexto no qual ele diz que a paz deve ser a

¹⁹⁶ Wittgenstein, 1984, p.72, *tradução nossa*.

¹⁹⁷ Wittgenstein, 1984, p.1.

¹⁹⁸ *Idem*, p. 7.

última coisa que se conseguirá com esse progresso, e, por fim, escreve sobre a consequência dessa visão cientificista que predomina em sua época, que Wittgenstein considera uma época sem cultura, na qual desaparecem certos meios de expressar algum valor humano¹⁹⁹.

Ciência e indústria, e seu progresso, podem se tornar a coisa mais duradoura no mundo moderno. Talvez nenhuma especulação sobre um futuro colapso da ciência e indústria seja, no presente e por um longo período de tempo, nada mais que um sonho; talvez ciência e indústria, que causaram infinitas misérias com seu processo, unirão o mundo -no sentido de condensá-lo em uma unidade, embora uma unidade na qual a paz é a última coisa que encontrará lar.

Porque ciência e indústria decidem guerras, ou ao menos assim parece²⁰⁰.

O avanço da tecnologia e da ciência, desde a revolução industrial até nossos dias, é motivo de questionamento para pensadores das mais diversas áreas, porque além de trazer mudanças bruscas às nossas relações de trabalho, familiares e à nossa forma de ver o mundo, não sabemos exatamente onde se quer chegar, ou mesmo, o que fazer quando conseguir atingir a meta, se houver uma. Nas tecnologias aplicadas à vida, podemos presumir que o objetivo seja estender a vida humana, através de tratamentos, transplantes, e órgãos artificiais, por exemplo. Nas tecnologias aplicadas à indústria e agricultura, a meta parece ser simplesmente, gerar lucros cada vez maiores, mesmo que para isso seja necessário destruir o planeta e explorar pessoas. Wittgenstein defende que não há nada de bom ou desejável nesse tipo de progresso, que nenhuma verdade é revelada através da ciência e que ela pode, inclusive, levar a humanidade ao seu próprio fim. Embora o autor não especifique a que espécie de fim está se referindo, podemos pensar em alguns: o fim da humanidade através da inviabilidade da vida na Terra, através da destruição do planeta pela poluição das indústrias e por nosso consumismo que estimula empresários, agricultores e pecuaristas a destruírem os rios, o solo e o ar; ou da destruição dos seres humanos através de guerras com uso de armas químicas e todo tipo de tecnologia destruidora, ou finalmente, o fim da humanidade no sentido de que, deixando os meios de expressar a cultura de lado e dominando a mentalidade cientificista, a humanidade se torne alguma outra coisa que não se possa mais reconhecer como humanidade. E essa inquietação é a mais presente nos escritos de Wittgenstein.

¹⁹⁹ Cf. Wittgenstein, 1984, p.6.

²⁰⁰ Wittgenstein, 1984, p.63.

Com isso, podemos ver claramente o desdém do autor pelas descobertas científicas, e que ele não crê que a ciência tenha algo bom a nos apresentar, pois, juntamente com seu progresso, traz muitas desgraças. Esse pensamento vem mais uma vez reforçar a concepção do autor a respeito das diferenças e limitações da ética e da ciência, reafirmando que a idéia de que alguma verdade poderá ser conhecida pela ciência é ilusória, ou pelo menos alguma verdade relacionada ao sentido e ao valor.

Não é absurdo, por exemplo, acreditar que a era da ciência e da tecnologia é o começo do fim da humanidade; que a idéia de grande progresso é uma ilusão, assim como a idéia de que a verdade finalmente será conhecida, que não há nada de bom ou desejável no conhecimento científico e que a humanidade ao procurá-lo está caindo em uma armadilha²⁰¹.

Assim, buscamos salientar em que aspecto Wittgenstein é um anticientificista, pois, embora o anticientificismo deste autor seja muitas vezes entendido, equivocadamente, como uma atitude contra a ciência, podemos perceber em suas obras que não se trata disso. Talvez pudéssemos eliminar esta interpretação equivocada se utilizássemos a palavra ‘não-cientificista’, já que ‘anticientificista’ gera uma dupla interpretação, que pode abranger, tanto uma posição contra a mentalidade cientificista positivista que o autor critica, como uma postura contra a própria ciência de um modo geral, o que sabemos que não é o caso.

Conforme pudemos constatar desde o *Tractatus* e ainda mais em *Cultura e Valor*, a postura receosa de Wittgenstein é a respeito da excessiva confiança depositada na ciência e em seu método, ou seja, a preocupação e crítica do autor têm como objetos a mentalidade cientificista e a falta de compreensão de que o método científico não pode ser aplicado a todos os âmbitos, por exemplo, à filosofia, que para Wittgenstein não é algo empírico.

Assim, a principal implicação desta postura anticientificista ou não-cientificista de Wittgenstein, como pudemos perceber, seria no âmbito da ética, pois quando, no *Tractatus*, o autor distingue fatos e valores, mostra que o âmbito dos fatos pertence ao domínio científico e pode ser teorizado, e os valores, que apenas se mostram a nós, não sendo como os objetos que a ciência procura explicar, são do âmbito da ética, e não podem ser teorizados.

²⁰¹ Wittgenstein, 1984, p. 56.

Além disso, a partir da leitura dos escritos de Wittgenstein sobre essa desconfiança em relação à mentalidade cientificista, podemos perceber ainda que grande parte das considerações de Wittgenstein a respeito da ciência e do progresso foram influenciadas pelos escritos de Oswald Spengler, um escritor profundamente preocupado com o ser humano em frente aos avanços da tecnologia.

3.3 A influência de Spengler

Oswald Spengler escreve, em seu livro *O Homem e a Técnica*, que o problema da técnica e de sua relação com a cultura e a História começaram a ser objeto de estudo somente a partir do século dezenove, momento em que se começa a pensar no sentido e valor da cultura, principalmente em meio a um ceticismo exacerbado que ganhou força no século XVIII. O autor relata que, a partir do surgimento das cidades fabris, acompanhadas por barcos a vapor e estradas de ferro, tornou-se fundamental pensar no papel que a técnica ocupa na vida humana, e qual seria o seu valor social e metafísico. Para tal questionamento, Spengler escreve que surgiu uma vasta gama de respostas, embora duas destas tenham se destacado para a presente análise. Uma delas é a dos idealistas do classicismo iluminista, que acreditavam que assuntos referentes à técnica, economia ou ao Estado estavam fora ou abaixo do âmbito da cultura, de modo que, faltava a estes pensadores um senso da realidade que os cercava.

Por outro lado, temos os materialistas, cujo ideal de utilidade definia o que consideravam cultura. Para estes, o que fosse útil à humanidade e a livrasse da maior quantidade possível de trabalho seria um elemento legítimo de cultura, pois ao livrar os seres humanos do trabalho permitiria os divertimentos e o desfrute da arte, ou seja, a tecnologia traria o que os utilitaristas chamariam de felicidade do maior número, sendo que, nas palavras de Spengler; “essa felicidade consistia em não fazer nada²⁰²”. A partir dessa perspectiva, começa a ilusão sobre as conquistas da humanidade, em que o progresso na técnica da economia do trabalho gera um entusiasmo quase religioso, embora neste caso, nada se fale sobre a alma. A idéia aqui seria de um paraíso terrestre alcançado pela técnica, conforme escreve Spengler:

²⁰² Spengler, 1941, p. 20.

Nada de guerras; não mais diferenças de leis, raças, estados ou religiões; nada de criminosos e aventureiros; nada de conflitos surgidos da superioridade e das diferenças de ser das pessoas; não mais ódios ou vinganças, mas apenas um infinito bem-estar por todos os séculos dos séculos²⁰³.

O interessante é que o autor complementa o raciocínio com a crítica a este exacerbado otimismo na técnica, pois, mesmo que assim fosse, haveria no mundo inteiro um pavoroso tédio que se estenderia à alma humana, o que, segundo Spengler, possivelmente levaria ao suicídio em massa. Mas como “todo ser humano realmente criador conhece e teme o vazio que se segue à terminação duma obra²⁰⁴”, ninguém ousava imaginar para onde este progresso poderia levar a humanidade, ou qual o fim a que se pretendia chegar com este, afinal, nada é feito sem que se tenha em vistas um fim. Mas, conforme afirma Spengler, não agrada ao ser humano pensar no fim, no envelhecimento, na morte. Então ele se ilude sob a visão do progresso.

O homem é demasiadamente superficial e covarde pra suportar a idéia da mortalidade de todas as coisas vivas. Ele a envolve no otimismo cor-de-rosa do progresso, amontoa sobre elas as flores da literatura, fica a rastejar por trás de uma muralha de ideais para não enxergar nada²⁰⁵.

Mas voltemos ao conceito de cultura. Para Spengler “cada obra do homem é artificial, antinatural, desde a produção do fogo até as criações que, nas culturas superiores, são especificamente consideradas ‘artísticas’²⁰⁶”. E esta arte ou cultura é algo que se contrapõe à natureza, que a desafia e de certo modo a renega, pois o que quer o homem na busca da imortalidade senão renegar sua natureza finita? Neste desafio à natureza que ocorre pelo artificial é que inicia a tragédia da humanidade, pois a natureza é mais forte do que a ousadia humana, já que ela nos inclui, e dependemos dela, de modo que “a luta contra a Natureza é uma luta sem esperança, e, no entanto o homem a leva até o amargo final²⁰⁷”.

Spengler considera que o governo, a guerra e a diplomacia são técnicas que fazem de agrupamentos de indivíduos um povo organizado, que seriam como um “animal que tem uma alma e muitas mãos²⁰⁸”. Este abandono do indivíduo priorizando o

²⁰³ Spengler, 1941, p. 22.

²⁰⁴ *Idem*, p.29, grifo do autor.

²⁰⁵ *Idem*, p. 30.

²⁰⁶ *Idem*, p. 69.

²⁰⁷ *Idem*, *Ibidem*.

²⁰⁸ Spengler, 1941, p. 96.

todo aumentava a importância da organização, desse espírito do todo, de modo que esta interdependência crescente fosse se tornando um problema, porque a humanidade tornou-se escrava de sua própria espécie e de sua cultura²⁰⁹.

Nessa interdependência crescente reside a tranqüila e profunda vingança da Natureza sobre o ser que lhe arrebatou o privilégio da criação. Esse pequeno criador contra a Natureza, esse revolucionário no mundo da vida, tornou-se o escravo de sua criatura. A Cultura, conjunto das formas artificiais, pessoais e próprias da vida, desenvolve-se até se transformar numa jaula de barras estreitas para a alma indomável. O animal de rapina [o ser humano], que transformou os outros em seus animais domésticos a fim de os explorar, aprisionou-se a si mesmo²¹⁰.

Wittgenstein, contemporâneo de Spengler, também critica a ilusão em torno da tecnologia e o predomínio da visão cientificista em sua época. Sua crítica brota da constatação de que sua época seria caracterizada pela falta de uma cultura pela qual se expressariam os valores humanos, o que aparecem vários trechos de seu já citado livro *Cultura e Valor*²¹¹.

Embora Wittgenstein se preocupe com as conseqüências do dito progresso científico e tecnológico, o autor não menciona em nenhum momento que sua apreensão seja com as conseqüências ambientais, a destruição do planeta, poluição e o aquecimento global, tão apontados hoje. Mesmo considerando que essas questões são de grande importância, a preocupação do autor precede todos estes âmbitos, estando situada no impacto que a mentalidade cientificista tem sobre o espírito humano, a cultura e o sentido da vida. O que Wittgenstein atesta é que muitos valores e modos de expressar estes valores desapareceram, já que nada que não seja científico é valorizado em uma geração que preza pela agilidade, praticidade e comprovações científicas.

Assim, a ilusão da civilização tecnológica é de esperar encontrar as respostas a todos seus problemas de vida na ciência, sem perceber que ela simplesmente funciona, não dá um sentido às coisas que descobre ou produz. Do mesmo modo, todas as aplicações tecnológicas, sem uma reflexão ética em busca de um sentido, em nada ajudam no sentido de tornar a vida humana mais digna.

²⁰⁹ *Idem*, p. 98

²¹⁰ *Idem*, *Ibidem*.

²¹¹ Wittgenstein, 1984.

3.4 A ética frente às limitações da ciência e da técnica

Para tratarmos do assunto bioética, trazendo as contribuições de Wittgenstein, se faz necessário retomar algumas considerações do autor feitas a respeito da técnica, da ciência, ou no caso, seu anticientificismo, e da ética, já que a bioética no sentido amplo proposto por Potter, seria a “Ciência da Sobrevivência”. Embora hoje a bioética tenha sido admitida em um sentido mais estrito, conforme já salientamos anteriormente, através das contribuições de Beauchamp e Childress, a idéia que predomina, ao menos nos hospitais norte-americanos, como ressaltamos através de Elliott no capítulo 1, é da bioética como uma ciência que indica a melhor forma de agir em um determinado caso clínico, como se houvesse uma verdade moral. De acordo com os escritos de Wittgenstein, essa posição cognitivista moral seria questionável, bem como seu extremo, que seria a posição não-cognitivista, pois esta nos levaria considerar que tudo é permitido, enquanto que a anterior nos levaria a construir alguma teoria ética universal, e o autor defende uma posição antiteórica em relação à ética, já que sustenta que “a ética é transcendental”²¹².

Wittgenstein trata de nos mostrar que qualquer tentativa de teorizar sobre ética é um sem sentido, pois para ele as únicas proposições que podem ser descritas com sentido são as da ciência. Assim, cada vez que tentamos escrever sobre ética estaríamos “correndo contra os limites da linguagem”, como escreve o autor no *Tractatus*.

Do *Tractatus*, o que permanece nas obras posteriores de Wittgenstein é a idéia de que a linguagem científica abrange os fatos do mundo, ou seja, tudo o que há nele, como por exemplo a célula, os animais, o meio ambiente, e tudo o que é objeto das ciências naturais. Quanto à ética, os valores, o sentido, por não serem objetos ou fatos do mundo a que se possa estudar da mesma forma, estariam além da linguagem significativa e seriam indizíveis. Esse indizível em Wittgenstein não o exclui do debate ético, embora o posiciona de modo contrário à construção de qualquer teoria ética.

A ética para Wittgenstein seria algo que se mostra e algo imprescindível à humanidade, visto que sempre haverão perguntas pelo sentido, pelo bom, belo, e valioso, e, embora não possa ser construída uma teoria sobre estas questões, seu debate não é de todo rejeitado, muito pelo contrário:

²¹² TLP, 6.421.

A Ética, na medida em que brota do desejo de dizer algo sobre o sentido último da vida, sobre o absolutamente bom, o absolutamente valioso, não pode ser uma ciência. O que ela diz nada acrescenta, em nenhum sentido, ao nosso conhecimento, mas é um testemunho de uma tendência do espírito humano que eu pessoalmente não posso senão respeitar profundamente e que por nada desse mundo ridicularizaria²¹³.

As perguntas pelo sentido e pelo valor da vida são de um âmbito inexpressável, ou, como diria Wittgenstein, indizível, já que não são a fatos do mundo que estamos nos referindo, mas sim a algo além dele, o que torna impossível uma única resposta correta e universal sobre estas questões. “A ética é transcendental²¹⁴”, de modo que o que se tem é uma tendência do espírito humano de se perguntar pelo sentido, que encontra diversas formas de respostas sem que a questão se resolva, pois vai além da linguagem significativa²¹⁵.

A afirmação de Wittgenstein de que “a ética não se deixa exprimir²¹⁶”, gera interpretações diversas, podendo ser pensada como um anúncio do fim da ética e que esta seria impossível, caindo num relativismo exacerbado em que “tudo é válido”, uma vez que, a ética não pode ser expressa através de proposições com sentido. Outra forma de se pensar a ética na filosofia de Wittgenstein, é considerar que a ética trata de experiências indizíveis, mas nem por isso menos importantes, muito pelo contrário. A ética não poderia ser expressa pela linguagem por se tratar de um âmbito superior, dos valores e do sentido, e tendo em conta que “o sentido do mundo deve estar fora dele”, se pode compreender a indizibilidade da ética. A falta dessa percepção da ética como algo experienciável, mas indizível é que leva ao engano da construção de teorias éticas, às quais Wittgenstein critica e acrescenta que “nenhum estado de coisas tem, em si, (...) o poder coercitivo de um juiz absoluto²¹⁷”, de modo que a ética deve partir do próprio sujeito, como uma forma de perceber o mundo, e não de uma teoria imposta.

Sobre a vivência da ética como forma de perceber o mundo, o autor usa a expressão “intuição do mundo sub specie aeterni²¹⁸”, ou seja, sob o modo da eternidade, que consiste em perceber o mundo como uma totalidade limitada. Essa percepção do mundo sub specie aeterni é o sentimento do místico, que nos leva a aceitar que haja algo além do mundo que não podemos expressar, mas através do qual podemos perceber

²¹³ Wittgenstein, 2005, p.224

²¹⁴ TLP, 6.421.

²¹⁵ Cf. Wittgenstein, 2005, p. 224.

²¹⁶ TLP, 6.421.

²¹⁷ Wittgenstein, 2005, p. 219.

²¹⁸ TLP, 6.45.

finalmente que “mesmo que todas as questões científicas possíveis tenham obtido resposta, nossos problemas de vida não terão sido sequer tocados²¹⁹”. Com base nessas afirmações encontradas no *Tractatus*, Cora Diamond conclui que, para Wittgenstein: “(...) ética não é objeto de uma matéria em particular, é antes, um espírito ético, uma atitude diante do mundo e da vida²²⁰”.

Podemos ler em *Conferência sobre Ética*²²¹, que Wittgenstein nos exhibe várias expressões com que se define a ética, a fim de dar uma idéia aproximada do que se ela ocupa. A ética pode ser considerada como uma investigação geral sobre o que é o bom; sobre o que é valioso; uma investigação sobre o significado da vida ou o que faz com que a vida mereça ser vivida ou sobre a maneira correta de viver. Tendo em conta essas definições, percebem-se alguns traços comuns, que de certa forma a caracterizam como essa busca de sentido. O sentido que as pessoas, em diferentes culturas e crenças, dão às suas vidas, é algo ao qual se faz bastante referência neste trabalho, tendo em conta as diferentes leituras e considerações que autores contemporâneos fazem de Wittgenstein para a bioética, já que a cultura é uma forma de atribuição de sentido própria de um grupo, ou ainda, de uma forma de vida.

²¹⁹ TLP, 6.52, *grifo do autor*.

²²⁰ Diamond In: Crary, A. & Rupert, R., 2000, p. 153.

²²¹ Wittgenstein, 2005, p. 216.

4. WITTGENSTEIN E O PRINCIPIALISMO

4.1 Como justificar conclusões morais?

Poderíamos considerar que, assim como existe uma tendência do espírito humano de dizer algo sobre o sentido último da vida, que é a ética²²², temos também a tendência a querer justificar nossas ações, o que é uma questão bastante pertinente no que se refere à bioética. Há sempre este questionamento pelos métodos, pela justificação, para que a bioética possa ser praticada e ensinada. Conforme ressaltado por Beauchamp e Childress, há um consenso quanto à importância de se ensinar e praticar a ética biomédica, mas não há um acordo sobre que métodos utilizar para alcançar este objetivo. Esse é um problema não só para a ética biomédica, mas um tema em filosofia que pode ser examinado à luz de alguns escritos de Wittgenstein.

Ao afirmar sua posição antiteórica em relação à ética e a filosofia, Wittgenstein abriu espaço para uma série de interpretações, equivocadas ou não, da possibilidade da ética. Uma delas é a interpretação particularista citada no cap. 1, que considera que não existem regras ou princípios capazes de codificar o panorama moral e trata a ausência de uma fórmula justificável para o agir moral como uma evidência de que devemos agir conforme as particularidades de cada caso.

Ao escrever que “a ética não se deixa exprimir”, o autor estaria se referindo a inadequação de nossa linguagem para expressar os valores, o que tem muito mais a ver com a distinção entre o que se pode dizer e o que apenas se mostra, que com o comprometimento com algum relativismo ou particularismo na ética. Desta forma, para Wittgenstein não haveria como justificar a moralidade, até mesmo porque não se trata de uma questão científica ou de algo que possa ser comprovado, o que se tem é a visão de ética como algo pessoal, que interfere na felicidade ou infelicidade do indivíduo.

Outra possível interpretação para a posição antiteórica de Wittgenstein e a conseqüente impossibilidade de justificação moral é trazida por Elliott. Analisando o conceito de forma de vida, ele chega à proposta de que ética é um modo de se posicionar

²²² Cf. Wittgenstein, 2005, p. 224.

diante do mundo, e a este modo Elliott chama de niilismo²²³ normal. Mais a frente examinaremos que, embora a justificação moral não seja possível dentro dos moldes científicos de justificação, o principialismo, conforme entendemos, ‘justifica’ as ações através de princípios que partem da própria prática, pois se baseiam na experiência das ações moralmente aceitas, ao menos na sociedade ocidental, de modo que os princípios da autonomia, beneficência, justiça e não-maleficência nos permitem concluir que tipos de ações são mais adequadas em determinados casos. Na verdade, o principialismo não é um modelo científico de como agir moralmente, nem pretenderíamos que fosse, visto o que nos mostra Wittgenstein sobre isto, mas na necessidade de uma justificação moral, os princípios atendem, de certo modo, nossa necessidade de defender porque agimos de uma forma e não de outra. Ou seja, ao invés de os casos clínicos serem resolvidos através da mera aplicação algorítmica de regras, ou de adotarmos um particularismo que trata cada caso de uma forma diferente, temos assegurado, através dos princípios, a observância de vários fatores envolvidos em um caso, e não uma aplicação mecânica de regras, de modo que o principialismo contempla todas as necessidades apontadas pelas outras propostas para a tomada de decisões em casos clínicos.

As necessidades apontadas por Elliott, James Nelson e Little, por exemplo, fazem referência à fragilidade das regras, problematizam que uma teoria ética possa resolver nossos dilemas, mas percebemos que, embora tragam interessantes discussões, ainda são um tanto quanto vagos quanto ao que fazer em bioética, em como agir. Afinal, seja como particularista, niilista²²⁴ ou propondo um julgamento especializado, ainda não resolvemos os dilemas clínicos, pois essas posições podem nos levar a atitudes arbitrárias, ou a um ceticismo quanto à aplicabilidade das regras (o que não cremos ser a posição de Wittgenstein), visto que cada caso tem particularidades que podem não estar previstas pela regra.

No capítulo 1, vimos a preocupação de James Nelson com um julgamento especializado, que seria um julgamento onde os exemplos e a virtude teriam grande valia na aplicação das regras. Neste mesmo capítulo vimos as críticas de Little a teorias éticas generalistas, e um defesa do particularismo moral. Com as idéias de Elliott a respeito de

²²³ Embora o termo ‘niilismo’ tenha sido consagrado por Nietzsche, o uso que Elliott faz desse termo toma outros rumos. Para Nietzsche o niilismo seria uma espécie de “crença na descrença”, ou uma negação da verdade ou validade dos valores e morais existentes, onde a liberdade da vontade superaria estes valores, dando origem ao que o autor chama de super-homem (Nietzsche, 2001). Por outro lado, para Elliott, a expressão ‘niilismo normal’ se refere à percepção das diferenças quanto à moralidade e a percepção de que nossos valores não são “os corretos”, o que nos levaria a respeitar os valores e crenças de cada forma de vida, e não a negá-los.

²²⁴ O niilismo normal será examinado na seção que segue.

cultura e formas de vida, chegamos a um niilismo normal, que consistiria em tomar as decisões clínicas dando atenção à cultura em que o caso clínico está inserido, proposta que examinaremos melhor a seguir.

Entre estas propostas, há um ponto em comum, que é perceber que, como diria Wittgenstein, as regras têm lacunas²²⁵ e as práticas têm que falar por si mesmas²²⁶. Porém, acreditamos que estas propostas também têm lacunas, pois embora apontem para um problema, não conseguem propor uma solução satisfatória. Nosso intuito, então, é mostrar que, frente a essas lacunas que as regras, bem como qualquer tentativa de teoria ética²²⁷ apresenta, o principialismo propõe guias gerais de ação, que auxiliem na aplicação de regras, garantindo práticas justas e que não sejam arbitrárias, mas sim tomadas com base nos princípios, que, como demonstramos no capítulo 2, são aceitos qualquer que seja o posicionamento teórico, pois mesmo os particularistas não negam a importância e a validade de princípios como o da autonomia, beneficência, não-maleficência e justiça.

Assim, consideramos que, para que decisões morais nesse contexto clínico não sejam tomadas de forma aleatória, que pode levar a injustiças, o principialismo responde às nossas necessidades de justificação neste sentido, pois sendo assim, aplicamos uma regra à luz dos princípios ao invés de agimos aleatoriamente ou aplicar a regra algoritmicamente.

4.2 O niilismo normal, formas de vida e a ‘doença filosófica’

Nessa seção, buscamos rever pontos importantes que foram apresentados neste trabalho como fundamentais para se pensar a bioética. Fazemos isso acrescentando a proposta de Elliott, chamada de niilismo normal, que seria uma forma de ver o mundo, a partir da qual, o porquê da generalidade dos princípios apresentados por Beauchamp e Childress poderá ser mais bem compreendido. Em linhas gerais, o niilismo proposto por Elliott nos indica mais uma vez, a impossibilidade de um princípio absoluto em ética, ou de uma teoria ética que compreenda toda a diversidade de culturas existentes no mundo (que para o autor equivale ao conceito wittgensteiniano de formas de vida). Através de exemplos bastante interessantes, Elliott exerce uma função elucidativa quanto à postura

²²⁵ Conforme mostramos no cap. 2.

²²⁶ Cf. Wittgenstein, 1969, §139.

da ética e, principalmente, de nossa postura frente ao mundo e aos outros indivíduos. Embora não traga uma proposta específica para a bioética, como o fazem Beauchamp e Childress com o principlismo, seus escritos nos guiam a uma maior apreensão do fenômeno ético, e nos permitem, a partir de uma visão niilista normal, compreender a importância da percepção e respeito à pluralidade, presentes na abordagem principlista.

Dito isso, passamos a discutir que, embora a bioética conte hoje com uma vasta bibliografia a respeito de seus principais temas, esses escritos costumam se restringir à área médica. Por isso a relevância de trabalhos como os de Elliott, que propõem uma abordagem filosófica da bioética, tomando em conta principalmente as *Investigações Filosóficas* de Wittgenstein. Elliott salienta, a partir dessa influência de Wittgenstein, a importância de se pensar na cultura em que um caso clínico está inserido, a fim de resolver dilemas que ocorrem diariamente nos hospitais, ou, ao menos, gerar algum debate que possa melhorar o modo como essas questões são tratadas.

Em seu livro *A Philosophical Disease*²²⁸, Elliott utiliza Wittgenstein e alguns de seus conceitos como o de forma de vida, para sua defesa de um niilismo normal, a despeito de autores como Blackburn²²⁹, que defendem um relativismo moral a partir deste mesmo conceito.

Elliott analisa várias questões polêmicas envolvendo os hospitais, médicos, pacientes, os usos de certos medicamentos, o conceito de doença e de cura e, claro, a ética. Elliott começa apresentando muitas críticas ao sistema médico americano, que assim como em outros países (inclusive no Brasil), tem se tornado uma atividade mecânica e burocrática. O autor ressalta a importância do questionamento no que se refere à aplicação de tratamentos e o respeito ao paciente, uma vez que a única questão que se faz, nos moldes da medicina moderna, é se o tratamento funciona. Outra preocupação do autor é que para manter a aparência de infalibilidade, os médicos são desestimulados a falarem estritamente a verdade ou admitirem erros aos seus pacientes, de tal modo que a medicina moderna falha em encontrar a idealizada relação médico-paciente, pessoal e verdadeira. Esta postura dos médicos dificulta o debate sobre os fins da medicina, pois como os próprios médicos decidem os fins, isto leva a diferentes práticas, e o que era para ser um debate sobre os fins da medicina passa a ser sobre a autonomia do paciente.

²²⁸ Elliott, Carl. *A Philosophical Disease: Bioethics, Culture and Identity*. Londres: Routledge, 1999.

²²⁹ Blackburn, Simon. Reply: Rule-Following and Moral Realism. In: Holtzman, S. H. & Leich, C.M. (Ed.) *Wittgenstein: to Follow a Rule*, 1981.

Nos EUA, conforme nos conta o autor, tem se tornado comum a presença do bioeticista, que auxilia os médicos na tomada de decisões, então ele nos põe outro ponto: um conselho ou recomendação moral é algo que se possa vender e comprar? Se aceitarmos que sim, não poderia também ocorrer de as recomendações serem induzidas e os bioeticistas se corromperem ou serem influenciados? Através de uma metáfora, Elliott esclarece este que é um dos possíveis problemas que pode ocorrer em relação ao profissional que se designa hoje como bioeticista:

Em um país onde o mecanismo do capitalismo determina a direção e a forma de vida, a questão é sobre quem está pagando o motorista. Na falta de um acordo sobre o destino, o caminhão vai, sobretudo, onde o motorista for pago para ir²³⁰.

Mas, deixando aqui as questões econômicas de lado, Elliott considera a cultura como o horizonte onde a moralidade se inscreve, pois percebendo o contexto, podemos dissolver grande parte dos problemas filosóficos que se originariam desta falta de percepção, caminho que, segundo ele, seria apontado por Wittgenstein nas *Investigações*.

Em relação a bioética, têm-se ainda várias outras questões além dessas supracitadas. Um fato que o autor aponta como bastante comum nos dias de hoje é o de que grupos de seres humanos com uma determinada característica, freqüentemente uma doença ou incapacidade, se identifiquem como uma cultura ou uma comunidade. Assim, o autor aponta o aparecimento de grupos com a cultura Jeová, comunidades de pessoas com câncer de mama, cultura surda, cultura gay etc. Ele salienta que características biológicas serem ligadas com identidade não é algo novo, o que parece novo é o modo como linhas entre identidade e doença têm sido desenhadas. Segundo Elliott, algumas pessoas insistem que uma característica biológica particular é adequadamente vista como uma patologia, enquanto outras insistem que isto é uma variação humana normal. Nas palavras de Elliott, “antes de várias técnicas reprodutivas como a inseminação artificial serem desenvolvidas, infertilidade era simplesmente um fato da natureza; agora que isso pode ser tratado, é um problema médico²³¹”. Com os avanços do conhecimento, médicos e especialistas estão podendo tratar de coisas que antes não eram consideradas doenças. Deste modo, cada vez mais coisas são tratadas clinicamente e se tornam aspectos de identidade: aparência física, inteligência, identidade sexual e personalidade.

²³⁰ Elliott, 1999, p.23.

²³¹ Elliott, 1999, p.26.

Para o autor, o problema de não haver limites para a medicina é que hoje ela não trata apenas de doenças e incapacidades, mas também de melhorar características e capacidades humanas. O debate começou com a especulação de que a terapia genética poderia ser usada para alterar a inteligência de uma pessoa, personalidade ou aparência física, uma perspectiva que algumas pessoas viram com preocupação. Desse modo, o termo “melhoramento”, que era usado para denominar o inaceitável uso da geneterapia, passou a ter o uso aceitável, que ficou sob a rubrica “tratamento”. A terapia genética foi concebida para tratar de doenças genéticas como a fibrose cística, mas continuou inaceitável o seu uso para propósitos “cosméticos”. O termo *enhancement technology* inclui hoje uma grande série de medicamentos e intervenções, tais como o uso de hormônios para aumentar o peso, o uso do *Prozac* e outros antidepressivos para timidez, personalidade compulsiva ou baixa auto-estima, o uso de *Ritalin* para melhorar a atenção e concentração, melhoradores (*enhancers*) cognitivos para melhorar a memória, cirurgia cosmética para melhorar a aparência física, esteróides anabólicos para melhorar a performance dos atletas e o uso dos beta-bloqueadores para a ansiedade.

Esse tipo de “tratamento” não parece ser um simples melhoramento, mas algo mais sério que envolve alteração de capacidades e características fundamentais para a identidade de alguém. Outra preocupação quanto a este tipo de tecnologia é que as cirurgias cosméticas reforcem um certo ideal de tipo de corpo feminino que faça as mulheres se sentirem oprimidas (o que de certa forma já tem ocorrido)²³².

Embora essa possível mudança de um ideal estético seja também algo a ser discutido, a questão central abordada por Elliott é a identidade. Pois, para ele, dar a alguém uma nova personalidade ou mesmo uma nova face, transforma esta pessoa em uma nova pessoa.

Elliott traz o exemplo do uso do *Prozac*, em que uma paciente depressiva, triste e com baixa auto-estima tomou *Prozac* por anos e se tornou uma pessoa muito feliz e confiante. Então seu médico reduziu as doses e finalmente, suspendeu o uso. Em poucos meses a paciente voltou e disse “Eu não sou eu mesma”. Ela tinha voltado ao seu estado de tristeza e baixa auto-estima, e dizia que se sentia ela mesma apenas quando estava sob efeito do *Prozac*. Para Elliott é óbvio que a paciente mudou muito quando estava sob efeito do medicamento. Tornou-se alguém totalmente diferente do que tinha sido, e este novo alguém é que ela identificou como sendo “ela mesma”. O problema, segundo

²³² Não que o ideal de beleza seja algo imposto apenas às mulheres, mas no geral, estas seriam, segundo Elliott, as que mais sentem a pressão da sociedade para estarem dentro desses padrões.

Elliott, é saber se a linguagem apropriada para este caso é dizer que houve transformação em uma nova pessoa, ou restauração de seu verdadeiro eu. Talvez este medicamento tenha restaurado seu autêntico ou verdadeiro eu, considerando que, o autêntico eu seja o que tem os níveis apropriados de serotonina no cérebro.

Outro ponto abordado por Elliott é o caso de cirurgia transsexual, que não trata da restauração da saúde, mas da restauração de um ideal de saúde que nunca tinha sido realizado antes. Este ocorre no caso de uma pessoa que, por exemplo, diz ser “uma mulher em um corpo de homem”, e a cirurgia deixaria ela ser quem realmente é. A cirurgia neste caso também é chamada restituição, já que cirurgias são feitas para restituir a saúde, embora neste caso restitui algo que nunca existiu.

Outro exemplo que Elliott traz é do espião americano que se tornou uma celebridade nazista. O que ele é realmente, o que parece ser? Segundo o autor, nós temos que ter muito cuidado com o que nós queremos ser. No caso das tecnologias em cirurgias estéticas, Elliott dá o exemplo de uma adolescente que queira aumentar os seios, ou uma americana com traços asiáticos que queira parecer mais ocidental, ou americanas com descendência africana que queiram parecer mais brancas. A questão é saber qual o limite, aliás, se deve haver um limite na aplicação desse tipo de tecnologia para atender os desejos das pessoas e que conseqüências esta atitude pode acarretar.

Para responder essa questão, Elliott escreve que o bom senso é a palavra-chave para um bom clínico. E o senso comum nos diz que o mundo dos seres humanos é dividido entre macho e fêmea, meninos e meninas, homens e mulheres. O autor cita Wittgenstein em *Remarks on the Philosophy of Psychology*: “Se você acredita que seus conceitos são os corretos, que eles são adequados para seres humanos inteligentes, que qualquer pessoa com conceitos diferentes não perceberia alguma coisa que nós percebemos, então imagine certos fatos gerais da natureza de um modo diferente do modo que eles são, e estruturas conceituais diferentes das nossas parecerão naturais para você²³³”.

Ele traz o exemplo de crianças que nascem com uma rara deficiência no metabolismo da testosterona, que faz com que estas tenham uma sexualidade ambígua. Na zona rural da República Dominicana, onde os estudos sobre esta deficiência foram estudados, estas crianças eram educadas como meninas, e até a puberdade, elas eram. Porque na puberdade ocorriam grandes mudanças; suas vozes ficavam graves, os

²³³ *Apud* Elliott, 1999, p. 34.

músculos se desenvolviam, e o que se pensava ser um grande clitóris tornava-se mais como um pênis. Assim, as crianças que pensavam ser meninas, ou sexualmente ambíguas, gradualmente tornavam-se rapazes. Os moradores desta região chamavam estas crianças de *guevedoches* ou “pênis aos vinte”. Estas crianças mudavam sua identidade aos dezessete ou dezoito anos, deixavam de se sentir como meninas e passavam a se sentir e agir como meninos, exercendo as atividades rurais tradicionalmente masculinas.

A visão predominante é a de que existem dois sexos, e vemos o caso citado acima como uma deficiência, que talvez possa ser “curada” algum dia com terapias genéticas ou hormonais ou coisas do gênero. Mas para aquele povo, não é algo problemático, já que ao invés da visão que temos de dois sexos, eles consideram que haja uma terceira categoria sexual, esta que se define aos vinte anos. Não é código em todas as culturas que haja dois sexos, como a cultura ocidental predominantemente faz. No exemplo dos dominicanos, existem homens, mulheres e *guevedoches*. Como eles têm diferentes conceitos, vêem os fatos da natureza de um modo diferente.

Para Elliott, de fato, nós não precisamos postular diferentes fatos da natureza, somente (como Wittgenstein diria) diferentes formas de vida. A história e a antropologia têm nos mostrado muitos exemplos de sociedades nas quais concepções de sexo e gênero são muito diferentes das nossas.

Elliott segue a discussão sobre hermafroditismo citando alguns estudos de Clifford Geertz, que diz que intersexualidade é tão problemática para os norte-americanos porque isso é contra nosso senso comum. Nesta cultura, crianças com ambigüidade sexual são geralmente tratadas com algum tipo de cirurgia e terapia hormonal para fazer com que sua genitália e órgãos reprodutores estejam o mais próximo possível do que nós concebemos como um típico homem ou mulher.

Poucas pessoas são suficientemente sofisticadas para aceitar uma sexualidade construída discordante de sua sexualidade cromossômica ou gonadal.

Os pais de crianças com intersexo quando procuram tratamento, não pensam que estão mudando algo, apenas restaurando o que seria o “verdadeiro sexo” da criança. O que Elliott se questiona é se é possível reconstituir esteticamente o sexo de uma criança e o que ocorreria, neste caso, em relação à sua identidade sexual.

Outra questão abordada por Elliott é no que se refere à cultura surda. Os membros dessa cultura são fortemente contra qualquer tipo de implante ou aparelhos que os façam ouvir, pois esta é sua identidade. Eles não consideram a surdez uma

incapacidade, apenas uma diferença que os identifica, não fazendo sentido tratar como doença, de modo que para eles as palavras ‘tratamento’, ‘cura’ ou ‘restauração’ não fazem o menor sentido.

Tendo como pano de fundo questões como as enfatizadas acima, Elliott defende, em uma posição que ele afirma ser wittgensteiniana, que não pode haver uma única ética, ou valor que se imponha universalmente, já que se tratam de diferentes culturas, de modo que deve haver um reconhecimento e respeito da diferença, o que é o primeiro passo para se falar em bioética. Elliott defende que, “desacordos morais existirão por tanto tempo quanto existir desacordo sobre que modo de vida é o melhor para os seres humanos²³⁴”.

Aproveitando ainda mais as contribuições de Elliott para este assunto, exploremos a posição que ele diz ser a única possível em relação a bioética: a do niilismo normal. Segundo Elliott, um niilista normal é alguém que está atento à existência de estruturas alternativas de interpretação, e isso não é só uma questão de admitir nossas próprias crenças morais, ou que elas podem estar incorretas, ou que outras pessoas em outros lugares e tempos tenham tido e continuam tendo diferentes convicções morais. Para Elliott, pensar valores como crenças é simplificá-los demais. Valores seriam modos de interpretar o mundo. Para o autor, reconhecer a contingência de nossos valores é reconhecer a contingência do que somos, e Elliott ressalta ainda que isso não significa, necessariamente, que um niilista normal seja um relativista moral. Ele reforça a idéia de que ser um niilista normal significa perceber que você tem fortes valores, seu mais sagrado senso de quem você é e para o que vive, e perceber que outros valores significam o mesmo para pessoas com formas de vida radicalmente diferentes da sua. Sendo assim, ser um niilista normal não é aceitar um relativismo; é ter o conhecimento de que se está comprometido com um particular conjunto de valores, e é só isso que eles são: um particular conjunto de valores, nem melhores nem piores que outros conjuntos. Sendo assim, Elliott defende que encontrar em nós mesmos um niilismo normal é ter descoberto nossa própria verdade, e que este é o inevitável resultado de perceber certas coisas sobre o mundo. Assim, o niilismo normal não seria o modo verdadeiro de falarmos sobre nós mesmos; seria apenas outro modo; o nosso modo.

²³⁴ Elliott, 1999, p. 164, *tradução nossa*.

O autor escreve ainda que atribuímos valores às nossas estruturas de interpretação, embora estas sejam somente os nossos valores no modo mais trivial e superficial, pois são valores que nós temos herdado de nossas famílias, religião, nosso sistema político, nossa cultura - todas as forças que nos criaram. Ou seja, “nossos” valores não são nada mais que repetições das práticas comportamentais e lingüísticas em que nós nascemos, então nós pensamos que estamos vivendo uma vida escolhida por nós próprios onde, na verdade, nós agimos seguindo roteiros escritos por outras pessoas.

Elliott escreve então sobre alguns valores que são produzidos através do mercado, da moda, por exemplo, e diz que o mercado reforça a contingência de nossos valores, identidades, tradições e formas de vida.

O autor aborda ainda a questão do tratamento de nosso niilismo normal com *Prozac*: “É fácil mal-interpretar a questão de se existe alguma coisa moralmente preocupante sobre tratar nosso niilismo normal com *Prozac*²³⁵”. A primeira reação é rejeitar este medicamento, por ele ser um tipo de tranqüilizante, um modo de anestesiar a si mesmo contra as exigências da vida. Mas o *Prozac* não é um anestésico. Segundo o autor, pessoas que usam o referido remédio dizem o contrário: que elas se sentem energizadas, mais alertas, mais capazes de enfrentar o mundo, mais capazes de entender elas mesmas e seus problemas. Este tipo de medicamento (SSRI²³⁶) não liberta as pessoas de seus problemas existenciais, porque a questão é muito mais complexa que o simples uso deles. A questão abrange como os psicanalistas vêem o ser humano e o modo de ver pode ser mudado com o desenvolvimento de tratamentos químicos mais efetivos. O mais importante nas tecnologias aplicadas na área médica é a visão do organismo como um mecanismo, como um todo.

Sendo assim, para Elliott, entender um comportamento é mais do que entender sua causa²³⁷: é pensar esta ação em algum tipo de contexto, no caso da leitura que ele faz de Wittgenstein, é considerar que existem diferentes formas de vida, como que diferentes culturas, onde funcionam diferentes jogos de linguagem.

Elliott analisa que nas *Investigações* estes dois conceitos, formas de vida e jogos de linguagem, se implicam mutuamente, já que existem inumeráveis jogos de linguagem, assim como existe uma diversidade imensa de formas de vida, ou culturas,

²³⁵ Elliott, 1999, p.63.

²³⁶Os SSRIs (*Selective Serotonin Reuptake Inhibitors*) ou inibidores seletivos de recaptação de serotonina, são medicamentos utilizados em casos de depressão leve, ataques de ansiedade ou pânico e síndrome obsessivo-compulsiva.

²³⁷ Cf. Elliott, 1999, p. 72.

que Elliott traz como sinônimos. Essa diversidade de jogos de linguagem ou práticas torna pouco razoável a defesa de uma ética mais abrangente, ou seja, considerando que os médicos atendem diariamente pessoas das mais diversas crenças, torna-se difícil aceitar que possa haver uma ética universal, ou mesmo, simples regras gerais que possam resolver todos os dilemas clínicos.

Conclui-se que, para Elliott, pensar a bioética como uma ciência que indicará a melhor forma de agir em um determinado caso clínico é um erro, ou uma ‘doença filosófica’, pois as práticas são constituídas pelos grupos de indivíduos e suas crenças, e não por algo exterior a eles, como uma verdade moral.

Mas examinemos melhor, neste momento as possíveis concepções do conceito de ‘forma de vida’. No capítulo 1 expomos brevemente o que Edwards está salientando ao considerar, como Wittgenstein, que a ética não trata de fatos como a ciência: que as ações humanas seriam expressões de crenças, e no caso de dilemas éticos, estas crenças acabam se chocando com a aparência racional dos fatos, gerando uma situação em que se tem superstição versus razão ou ciência. Essa visão de Edwards está em conformidade com o que se costuma chamar de ‘interpretação naturalista antropológica’ do conceito de forma de vida, ou seja, considera-se que a linguagem, e o que é certo ou errado para as pessoas que compartilham dela, é algo estabelecido através das práticas cotidianas, ou em outras palavras, através das atividades de uma forma de vida.

Embora o conceito ‘forma de vida’ tenha aparecido apenas cinco vezes nas *Investigações Filosóficas*, gerou diversas interpretações. Conforme Glock²³⁸, há uma leitura transcendental do conceito de forma de vida que a coloca como condição para nossos jogos de linguagem. Opondo-se a esta leitura se tem a interpretação naturalista, que pode ainda subdividir-se em um naturalismo biológico, que defende uma natureza humana determinada e inflexível, e um naturalismo antropológico, que nos permite pensar a forma de vida como fruto de uma prática histórica e de nossas formas de interação social. Dessa interpretação naturalista antropológica se seguem ainda duas interpretações diversas: a de um relativismo versus um pluralismo cultural. Elliott, conforme já citamos no capítulo 1, é um autor que propõe ainda outra interpretação: aceitando um naturalismo antropológico, ele fala de pluralismo cultural e propõe o que ele chama de niilismo normal. Este niilismo normal consistiria em aceitar que as práticas

²³⁸ Glock, 1998, pp. 174-175.

e os jogos de linguagem variam nos diferentes grupos de pessoas, e que essas variações se estendem também para o que elas entendem como sendo certo e errado, por isso o niilismo normal aceita essa pluralidade e, assim como Wittgenstein, nega a possibilidade de uma ética universal que possa ser imposta a todos os povos.

A interpretação transcendental ou gramatical do conceito de forma de vida acredita que, dentro do contexto das *Investigações* e de sua preocupação com o funcionamento da linguagem, uma forma de vida seria o que torna uma linguagem possível, por ser nas práticas de uma forma de vida que os jogos de linguagem são criados e outros são esquecidos.

Wittgenstein escreve que “(...) O termo ‘jogo de linguagem’ deve aqui salientar que o falar da linguagem é uma parte de uma atividade ou de uma forma de vida”²³⁹. Por isso é que novos jogos surgem, se modificam enquanto outros desaparecem; porque a linguagem envolve uma prática, uma atividade, que só pode ocorrer entre seres que compartilham uma forma de vida. As conseqüências dessas idéias de Wittgenstein variam porque, conforme já ressaltamos, esse conceito é interpretado de diferentes formas. A interpretação transcendental ou gramatical do conceito de forma de vida considera que a expressão ‘forma de vida’, se refere à forma de vida humana que todos nós partilhamos e que nos possibilita a linguagem e a construção de novos jogos. Essa hipótese interpretativa se confirmaria pelo bem conhecido exemplo do leão, em que o autor escreve que se os leões pudessem falar nós não entenderíamos o que eles dizem.

Segundo essa interpretação, o exemplo citado seria um indício de que só posso entender plenamente um jogo de linguagem caso eu partilhe da mesma forma de vida que o falante. Como os hábitos e modo de vida de um leão nos são inteiramente estranhos, não é possível haver comunicação, assim como em culturas muito diferentes é difícil haver consenso nas decisões.

Assim, conforme exposto anteriormente, essa leitura transcendental ou gramatical se contrapõe à interpretação naturalista defendida por alguns autores, de que, ao se referir a formas de vida, Wittgenstein teria levado em consideração a existência de diferentes culturas ou formas de perceber o mundo; contextos em que diferentes jogos de linguagem são utilizados, em conformidade com as práticas de um povo. Embora a interpretação transcendental pareça mais simples e aceitável, a leitura naturalista

²³⁹ Wittgenstein, 1996, §23.

antropológica é defendida seriamente por alguns autores, e entre eles temos o já citado Carl Elliott.

Para Elliott, considerar que existam várias formas de vida é a chave interpretativa para a compreensão de porque Wittgenstein defende a impossibilidade da construção de teorias éticas universais, com pretensões de expressarem o certo e o errado como se estes fossem fatos, e da mesma forma que se faz na ciência, pudessem ser englobados por uma teoria. Aceitar que existam várias formas de vida, expressão utilizada por Elliott como sinônimo de pluralidade ou diversidade cultural, possivelmente nos levaria a uma diferente compreensão do mundo, e com isso, à aceitação da diferença e maior apreço pela autonomia das pessoas. Ou seja, considerar que existam diferentes formas de vida ou culturas nos levaria, segundo Elliott, a compreender que regras ou princípios sozinhos são vazios, e que é preciso que a sabedoria prática tão exaltada por Aristóteles esteja presente, assim como aparece no artigo já citado de James Nelson e em sua proposta de um modelo de julgamento especializado para a bioética. Tanto Elliott quanto James Nelson, ao se inspirarem no pensamento de Wittgenstein, têm em comum a percepção de que é necessária uma sabedoria prática, pois na bioética se está tratando de pessoas com diferentes hábitos e crenças, e uma teoria nos moldes do método científico não seria adequada para resolver os dilemas clínicos.

Enfim, aceitamos que a análise e subsequente proposta que Elliott faz da bioética a partir de Wittgenstein amplia nossa visão a respeito do assunto e destaca alguns pontos importantes no pensamento deste autor, nos auxiliando no fechamento da discussão do tema bioética. No entanto, mesmo admitindo a importância da contribuição de Elliott, cabe ressaltar que, apesar de suas observações fornecerem uma boa base para pensar nas práticas humanas, na experiência, no respeito aos indivíduos e suas crenças, o niilismo normal não nos fornece, talvez propositalmente, um modelo sistemático para a resolução dos casos clínicos, já que seria inspirado em Wittgenstein, que como já salientamos, defende uma posição antiteórica no que se refere à ética.

Portanto, analisamos a proposta do niilismo moral a fim de fomentar nossa discussão crítica acerca da abordagem principialista, e com isso percebemos que esta última atende melhor aos critérios de viabilidade e aplicabilidade buscados em uma teoria. Ressaltamos, contudo, que nossa pretensão não é de mostrar o principialismo como uma teoria, mas como uma forma de abordar os casos clínicos, que, diferentemente de uma teoria que se baseie em um princípio absoluto, trabalha na

perspectiva da pluralidade, da diversidade de crenças das pessoas envolvidas nos casos, o que se mostra pelo fato de os princípios serem *prima facie*. Além disso, mostramos que o principialismo contempla em sua proposta o papel das práticas e da experiência, pois, para que o médico possa escolher qual dos princípios é mais adequado em uma determinada situação e para que possa aplicá-lo corretamente, é apontado o papel da virtude.

4.3 Um olhar wittgensteiniano sobre o principialismo

O que procuramos fazer ao longo deste trabalho foi analisar a visão de ética de Wittgenstein, incorporando os principais pontos a este respeito encontrados em suas obras, e, a partir disso, lançar um novo olhar sobre a bioética hoje, particularmente, à abordagem principialista, que tem sido a mais aceita.

No capítulo 1, fizemos o levantamento de alguns temas de bioética já abordados por outros autores sob a perspectiva wittgensteiniana, como a relação entre a suposta indeterminação das regras e a sabedoria prática, possibilitando um novo olhar sobre a idéia de julgamento moral (1.2.1); a contraposição entre fatos racionais e crenças e a importância do respeito a elas (1.2.2); valores quanto ao fim da vida e os rituais médicos (1.2.3); a relação entre linguagem e consciência no caso de pacientes em estado vegetativo persistente (1.2.4); forma de vida e autonomia (1.2.5); a diferença entre a ética e as ciências em geral e o questionamento a respeito da aceitação de um especialista moral (1.2.6); a leitura particularista de Wittgenstein a partir da impossibilidade de uma teoria ética (1.2.7); e as leituras problemáticas sobre a posição antiteórica de Wittgenstein que fazem dele um inimigo de defensores de uma ética que inclua os animais (1.2.8); além da abordagem da ética como condição do mundo (1.2.9).

Todos estes temas trouxeram questões éticas que desenvolvemos ao longo deste trabalho, como a posição antiteórica e anticientificista (ou não-cientificista) de Wittgenstein, o problema da aparente indeterminação das regras; o papel das práticas e da virtude na constituição da moralidade; o argumento da linguagem privada, entre outros.

Após analisar estes temas, percebemos o quanto é vasto o campo das implicações do pensamento de Wittgenstein na ética, ou ainda, na bioética, de modo que uma análise, a partir de um olhar wittgensteiniano, da proposta mais aceita na bioética até então, a saber, o principialismo, se tornou imprescindível.

Consideramos o princípalismo uma abordagem dentro do campo da bioética que privilegia vários pontos salientados por Wittgenstein, por não ser aplicado algorítmicamente, já que os princípios são considerados *prima facie* e por prever as diferentes concepções éticas existentes e sem impor nenhuma teoria ética, pois os princípios, como guias gerais, não se enquadram em nenhuma concepção ética particular. Além disso, o princípalismo prevê que nenhum princípio ou regra pode ser aplicado corretamente sem sabedoria prática, ou seja, salienta o papel da virtude na escolha e aplicação dos princípios, que são traços que identificamos em Wittgenstein, mais especificamente, em suas observações sobre seguir regras, já que “apenas quem passa pela experiência pode empregá-las [as regras] corretamente. Sem semelhança com as regras do cálculo”²⁴⁰.

O princípalismo trouxe uma proposta diferente para orientar as pesquisas em seres humanos, pois estas, antes do Relatório Belmont e da publicação de *Principles of Biomedical Ethics*, eram guiadas por códigos que apresentavam vários problemas que puderam ser, em grande parte, resolvidos com a abordagem princípalista. Em alguns casos, estes códigos eram muito específicos, se referiam a situações particulares e não se aplicavam a casos posteriores. Ou seja, os códigos que regiam as pesquisas com seres humanos não eram operativos, pois suas regras eram com frequência inadequadas em casos e situações complexas²⁴¹. Além disso, “os códigos apontam para a utilização de normas que em casos concretos podem entrar em conflito” se tornando “difíceis de interpretar e de aplicar”²⁴².

Analisamos que esta dificuldade apresentada pelos códigos em auxiliarem na resolução de dilemas éticos nas práticas clínicas, se deu, possivelmente devido a uma questão já apontada por Wittgenstein: a da impossibilidade de teorias éticas. Como vimos na seção 3.2, a ética trata do âmbito dos valores, enquanto que a ciência, de fatos, e essa distinção faz com que as duas não possam se valer do mesmos métodos. Uma teoria ética exige que sejam feitas generalizações e afirmações não podem ser sustentadas, visto que não se tratam de fatos empíricos. Do mesmo modo, enquanto que nas ciências naturais, como na matemática, podemos aplicar regras, que funcionarão sempre da mesma forma, como ‘2+2’, que sempre será igual a ‘4’, na ética, não temos

²⁴⁰ Wittgenstein, 1996, p. 293.

²⁴¹ Cf. Pessini e Barchifontaine, 2000, p. 45.

²⁴² *Idem, Ibidem.*

esta regularidade, pois se tratam de valores, pessoas, crenças e culturas diferentes, às quais não podemos simplesmente aplicar uma regra.

Para suprir essas deficiências apresentadas pelos códigos de ética, o princípalismo surge como uma forma de, com uma abordagem mais geral, contemplar diversas dimensões morais da experiência humana, não se comprometendo com nenhuma teoria ética em particular, tornando-se, por isso, a abordagem mais aceita na bioética.

Pelos pontos descritos acima é que tomamos a proposta princípalista como a mais atenta a essas particularidades da bioética, e ainda, por não propor nenhum princípio absoluto, como propõem teorias éticas como a de Kant e o utilitarismo, acreditamos que estaria mais de acordo com uma visão wittgensteiniana para a ética hoje.

4.4 Críticas ao princípalismo e algumas respostas

Embora tenhamos mostrado até então uma perspectiva bastante interessante da proposta princípalista, compatibilizando esta, inclusive, com a que consideramos ser a visão wittgensteiniana de ética, e tendo em conta também, que o princípalismo tem sido largamente aceito na bioética, é nosso dever mostrar que existem críticas ao princípalismo. Algumas críticas são mais no sentido de dar ênfase maior a um aspecto ou outro, como no caso de Pellegrino e Engelhardt, outros, de propor novos modelos, como faz Pessini ou ainda, de descartar totalmente qualquer princípio que vise atuar como um guia de ação, propondo que, uma visão wittgensteiniana da ética seria, na verdade, puramente clarificatória, como faz Wisnewski.

Assim, queremos finalizar este capítulo e este trabalho, mostrando pontos interessantes que autores renomados, a saber, Pellegrino, Engelhardt, Pessini e Wisnewski, têm a dizer sobre a proposta examinada por nós até então. Com isso, esperamos, não apenas fazer um fechamento do presente trabalho, mas também motivar novas pesquisas éticas a respeito das relações entre Wittgenstein e a bioética, possivelmente em uma futura tese.

4.4.1 A crítica de L. Pessini ao princípalismo (ou ética *made in USA*)

Embora reconheça o papel que o princípalismo teve em relação à bioética, desconstruindo a idéia de uma ética baseada em códigos, Pessini nos chama atenção para a desmistificação de que esta seja a melhor forma de tratar do assunto, pois para ele, o princípalismo não pode ser visto como “um procedimento dogmático infalível na resolução de conflitos éticos”²⁴³. O autor salienta o fato de que alguns críticos afirmam que “o princípalismo está doente”, ou até que seja “um paciente terminal”, pois eles, assim como Pessini, acreditam que “a bioética não pode ser reduzida a uma ética da eficiência aplicada predominantemente no nível individual”²⁴⁴.

Surgem então diversas abordagens alternativas ou complementares ao princípalismo, como a casuística (de Albert Jonsen e Stephen Toulmin), o modelo das virtudes (de Pellegrino e Thomasma), o modelo liberal autonomista (de Engelhardt) e o modelo do cuidado (de Gilligan), que buscariam suprir os pontos que acreditam serem problemáticos no princípalismo.

Pessini analisa algumas diferenças, que julga importantes, entre o que ele chama de uma bioética *made in USA* e uma bioética européia, a começar pela visão pragmatista que predomina na sociedade norte-americana. Devido a esta característica, não haveria muita preocupação em, por exemplo, definir o que seja autonomia, mas em saber que procedimentos utilizar para analisar a capacidade ou competência de uma pessoa, o que é chamado de consentimento informado.

Na verdade, as visões européias e norte-americanas de bioética abordam duas perspectivas diferentes: enquanto a filosofia na Europa sempre deu mais importância a questões de fundamentação, os norte-americanos tenderam a dar mais atenção aos procedimentos, influenciados por pensadores como John Dewey, considerado pai do pragmatismo, que procurava aplicar métodos científicos para a resolução de problemas éticos²⁴⁵. Além disso, Pessini ressalta que a bioética na perspectiva norte-americana privilegia mais a autonomia da pessoa, enquanto que a perspectiva européia “privilegia a dimensão social do ser humano, com prioridade para o sentido de justiça e equidade, preferencialmente aos direitos individuais”²⁴⁶. Outro ponto apontado pelo autor é que os norte-americanos trabalham com a normatização e busca de regras para as ações,

²⁴³ Pessini e Barchifontaine, 2000, p. 49.

²⁴⁴ *Idem, Ibidem.*

²⁴⁵ *Idem*, p. 52.

²⁴⁶ *Idem*, p. 53.

enquanto que a perspectiva européia busca refletir sobre os fundamentos do agir humano. Como a abordagem que tem predominado na bioética é a norte-americana, do principialismo, Pessini faz uma contraposição entre este e o que seria uma bioética latino-americana.

Uma bioética latino-americana deveria se ajustar a realidade social e também cultural desses países, que possuem problemas e perspectivas diferentes das norte-americanas. Nossa realidade, ao invés de dar ênfase à autonomia, teria em vistas o problema do acesso aos recursos da tecnologia médica, pois abrange questões delicadas como as da pobreza e da exclusão social.

Pessini cita o bioeticista argentino Mainetti, para quem uma bioética latino-americana se distinguiria da norte-americana por ter uma tradição médica mais humanista, e também por termos condições sociais diferentes, de modo que, temas como alocação de recursos, saúde pública e direitos humanos seriam exemplos de temas centrais para a bioética de uma perspectiva latino-americana, conforme ressalta Pessini²⁴⁷. O desafio, segundo o autor, seria de desenvolver uma *mística*²⁴⁸ para a bioética, o que significaria incluir:

(...) a convicção da transcendência da vida que rejeita a noção de doença, sofrimento e morte como absolutos intoleráveis. Incluiria a percepção dos outros como parceiros capazes de viver a vida em solidariedade e compreendê-la e aceitá-la como um dom. (...) Essa *mística* proclamaria diante de todas as conquistas das ciências da vida e do cuidado da saúde que o imperativo tecnocientífico posso fazer passa obrigatoriamente pelo discernimento de outro imperativo ético: logo, devo fazer?²⁴⁹

Pessini, como teólogo que é, dá ênfase ao aspecto da solidariedade e de uma maior humanização na bioética, o que incluiria essa *mística* citada acima, além de ressaltar o papel da justiça, equidade e alocação de recursos na área da saúde, que seriam os problemas bioéticos mais importantes na perspectiva latino-americana. Ele finaliza declarando que, “ao princípio da autonomia, tão importante na perspectiva anglo-americana, precisamos justapor o princípio de justiça, equidade e solidariedade”²⁵⁰.

Embora os escritos de Pessini sejam apresentados como uma crítica ao principialismo, não percebemos aqui uma crítica real, visto que, pontos salientados pelo

²⁴⁷ Pessini e Barchifontaine, 2000, p. 57.

²⁴⁸ A ‘*mística*’ que Pessini propõe para a bioética seria uma visão de transcendência da vida que parece se agregar a uma visão de valores religiosos.

²⁴⁹ Pessini e Barchifontaine, 2000, p. 57.

²⁵⁰ *Idem*, p.58.

autor como importantes na elaboração de uma bioética latino-americana, como justiça, equidade e solidariedade, estão pressupostos na abordagem principialista. Talvez pudéssemos contrapor a abordagem de Pessini ao principialismo na medida em que ele aponta este como dando primazia ao princípio da autonomia, embora, como mostramos em capítulos anteriores, os quatro princípios são considerados *prima facie*.

Acrescentamos ainda que, como apontamos no início desta seção, o principialismo não pode ser visto como “um procedimento dogmático infalível na resolução de conflitos éticos”²⁵¹ e realmente não é. Conforme pudemos esclarecer ao longo deste trabalho, o principialismo é uma abordagem da ética que não tem a pretensão de dar respostas de como agir nos dilemas éticos, apenas fornece guias gerais de ação que permitem aos profissionais da saúde considerarem alguns pontos importantes envolvidos ao tratarem de pessoas. Assim, a leitura pragmatista que Pessini, bem como outros autores, fazem do principialismo, é, ao nosso ver, equivocada, não se constituindo aqui, uma crítica real a abordagem principialista.

4.4.2 As críticas de Pellegrino e de Engelhardt ao principialismo

Conforme ressaltamos no início desta seção (4.4), algumas críticas ao principialismo são no sentido de propor um novo modelo, de descartar o uso de princípios como guias de ação, ou ainda, críticas no sentido de dar ênfase maior a um aspecto ou outro dentro da proposta principialista. E este último caso é o que ocorre com Pellegrino e Engelhardt, visto que os autores não descartam a validade da proposta principialista, embora tenham diferentes pontos a ressaltar.

Para Pellegrino, a autonomia da pessoa é um bem, de modo que já estaria garantida pelo princípio da beneficência. Dessa forma, a distinção entre autonomia e beneficência feita no principialismo acarretaria em uma redundância, visto que, sob a perspectiva de Pellegrino, quando agimos de forma beneficente em relação a uma pessoa, certamente estamos respeitando sua autonomia, caso contrário, não poderíamos chamar esta ação de beneficente, pois a autonomia é, segundo este autor, o maior bem da pessoa.

²⁵¹ Pessini e Barchifontaine, 2000, p. 49.

Por outro lado, para Engelhardt²⁵², o princípio mais importante é a autonomia ou consentimento²⁵³, e deveria ser considerado de maior peso, ao invés de ser, como os outros princípios, no principialismo, *prima facie*. Ou seja, no principialismo, nenhum princípio se sobrepõe ao outro, enquanto que para Engelhardt o princípio do consentimento deveria prevalecer sobre os outros, principalmente, sobre o princípio da beneficência defendido por Pellegrino. Para o autor de *Fundamentos da Bioética*, o princípio da beneficência não pode basear a moralidade em uma sociedade pluralista na qual não se consegue estabelecer quais sejam nossos deveres de beneficência e o que seja a ação beneficente. Disso se conclui que o princípio do consentimento é o mais indicado para basear a moralidade em nossa sociedade, visto que a partir do que for consentido por uma pessoa, saberemos o que é uma ação beneficente naquele momento. Ou seja, o princípio do consentimento seria o único capaz de dar limites e revelar direitos e obrigações, possibilitando a moralidade entre o que o autor chama de ‘estranhos morais’²⁵⁴.

A preocupação de Pellegrino é, precisamente, com essa sobreposição que tem ocorrido do princípio da autonomia na bioética, não necessariamente pelo fato de ele se sobrepôr, mas devido ao tipo de concepção imprecisa de autonomia que possa estar em questão²⁵⁵. O autor teme que a concepção de autonomia que tende a se tornar um princípio absoluto não leve em conta o que ele considera ser o verdadeiro significado de autonomia: o respeito à dignidade das pessoas²⁵⁶.

Para Pellegrino, o princípio de autonomia tem origens mais profundas, que abrangeriam, de forma global, as matizes particulares que se necessita para que o respeito às pessoas seja autêntico, enquanto que, “a autonomia, tal como se interpreta hoje, tem certas limitações morais e práticas”²⁵⁷. O autor analisa algumas das origens sociais e políticas que fizeram a autonomia se destacar na ética médica, como o código de Nuremberg, o avanço da democracia, o movimento em prol dos direitos civis e, o mais importante, o crescimento de uma sociedade pluralista, onde se tornou cada vez

²⁵² Engelhardt, Jr., T. H. *Fundamentos de bioética*. 2ª ed. Trad. José A. Ceschin. São Paulo: Loyola, 1998.

²⁵³ Na segunda edição de *Fundamentos de bioética* (citada acima), Engelhardt passa a chamar o princípio de autonomia de *princípio do consentimento*, a fim de tornar claro o que está pressuposto em sua concepção de autonomia.

²⁵⁴ Cf. Engelhardt, 1998, p. 131.

²⁵⁵ Quanto à imprecisão do conceito de autonomia apontada por Pellegrino, acreditamos que não caberia como crítica a concepção de autonomia como consentimento de Engelhardt, visto que este procurou deixar explícito que tipo de autonomia está defendendo.

²⁵⁶ Cf. Pellegrino In: *bioética: Temas y Perspectivas*, 1990, pp. 8-17.

²⁵⁷ Pellegrino In: *bioética: Temas y Perspectivas*, 1990, p. 8.

mais difícil chegar a um consenso moral. Para ele, estes fatores geraram uma grande desconfiança quanto ao paternalismo tradicional dos médicos.

Como críticas ao princípio da autonomia (da maneira que este tem sido entendido hoje) Pellegrino aponta alguns pontos: primeiro que, em termos de consentimento, não se pode considerar que uma pessoa que está doente, fragilizada e, conseqüentemente, vulnerável, possa dar autonomamente seu consentimento ao médico, que se encontra na privilegiada posição de alguém que tem o poder e os conhecimentos necessários²⁵⁸. Mas “a grande importância dada à autodeterminação também minimiza as obrigações do médico de respeito à beneficência que a renuncia por seu próprio interesse”²⁵⁹, ou seja, o autor vê na autonomia uma possibilidade de indiferença por parte dos médicos, que podem se omitir de fazerem um tratamento, por exemplo, em nome de uma suposta autonomia do paciente que não quis recebê-lo, quando, na verdade, ele pode ter induzido o paciente a essa decisão a fim de se omitir.

Além disso, privilegiar a autonomia gera um maior individualismo na ética, ou nas palavras do autor, “gera um culto de privatismo moral, atomismo e individualismo insensível ao fato de que os seres humanos são membros de uma comunidade moral”²⁶⁰, de modo que, para Pellegrino, a autonomia é uma expressão parcial e incompleta do conceito de integridade das pessoas.

Assim, percebemos que Pellegrino defende uma abordagem que privilegia o princípio da beneficência, pois acredita que, por exemplo, no caso de um paciente que necessite de suporte à vida, o médico deve rapidamente ver o que o paciente precisa, ao invés de dispensar mais tempo tratando de descobrir o que o paciente deseja²⁶¹.

O posicionamento de Engelhardt a respeito da bioética, como foi exposto anteriormente, privilegia o princípio do consentimento, pois este princípio seria, segundo o autor, o único a ter condições de basear uma noção de moralidade em uma sociedade pluralista secular, possibilitando a moralidade entre indivíduos de diferentes comunidades morais. Citando Engelhardt: “(...) a moralidade dos estranhos morais não tem essência, mas estabelece limites para a autoridade dos outros em agir sobre aqueles que não consentem”²⁶². Assim, o princípio do consentimento, mais que o da beneficência, garantiria o respeito à liberdade das pessoas, garantindo seus melhores

²⁵⁸ Cf. Pellegrino In: *Bioética: Temas y Perspectivas*, 1990, p. 11.

²⁵⁹ *Idem, Ibidem.*

²⁶⁰ *Idem, Ibidem, tradução nossa, grifo nosso.*

²⁶¹ Cf. *Idem*, p. 12.

²⁶² Engelhardt, 1998, p. 132.

interesses, de modo que, apesar de o autor considerar os princípios como não sendo fundamentais, escreve que estes são, pelo menos úteis²⁶³.

O princípio do consentimento, conforme enunciado por Engelhardt considera que “a autoridade para as ações envolvendo outros em uma sociedade pluralista secular é derivada da sua permissão”²⁶⁴. O princípio do consentimento é constituído pelo consentimento implícito, pelo qual indivíduos, grupos e Estados têm autoridade para proteger os inocentes da força que não alcança consentimento, e pelo conhecimento explícito, que indivíduos, grupos e Estados podem decidir pela vigência dos contratos ou criar direitos de assistência social²⁶⁵.

O princípio do consentimento expressa a circunstância de que a autoridade para resolver disputas morais em uma sociedade pluralista, secular, só pode ser obtida a partir do acordo dos participantes, já que não deriva de argumentos racionais ou da crença comum. Portanto, a permissão ou consentimento é a origem da autoridade, e o respeito ao direito dos participantes de consentir é a condição necessária para a possibilidade de uma comunidade moral. O princípio do consentimento proporciona a gramática para o discurso moral secular²⁶⁶.

Tendo em vista a justificação do princípio do consentimento citada acima, percebe-se que, na tentativa de um acordo mútuo entre estranhos morais, o único princípio que possibilitaria o respeito entre as várias formas de vida moral é o princípio do consentimento, pois, como bem observa o autor, “para que um ponto de vista moral seja mais que uma inclinação para uma visão moral particular, é preciso que ele tenha uma densidade moral tão geral quanto o próprio conceito de moralidade”²⁶⁷. Através desta afirmação, percebemos que Engelhardt chegou ao mesmo ponto que alguns dos autores que analisamos neste trabalho, como Elliott, Wisnewski, Beauchamp e Childress, e também, o próprio Wittgenstein. Este ponto, essencial para um estudo da bioética hoje, é a percepção do pluralismo existente e as várias formas de vida moral, que fizeram com que estes autores chegassem à conclusão da impossibilidade de teorias éticas e de princípios absolutos, que não são abarcados por uma sociedade pluralista.

Esta constatação gerou o surgimento de abordagens diferenciadas, como a de Wittgenstein, com sua defesa de que não são possíveis teorias éticas, do princípio do

²⁶³ Cf. Engelhardt, 1998, p. 132.

²⁶⁴ *Idem*, p. 158.

²⁶⁵ Cf. *Idem*, *Ibidem*.

²⁶⁶ *Idem*, *Ibidem*.

²⁶⁷ Cf. *Idem*, p. 133.

consentimento, de Engelhardt, do julgamento especializado, de James Nelson, do nihilismo normal, de Elliott, e a do principlismo, de Beauchamp e Childress, conforme examinamos anteriormente. E nessas formas modernas e contemporâneas de ver a ética, percebemos este ponto em comum, que é a percepção de que não há sentido em pensar em formas algorítmicas de aplicação de regras na moralidade, ou em procedimentos que se distanciam do que deveria ser uma prática ética e justa, por privilegiarem uma ou outra visão de mundo.

Engelhardt, assim como outros autores aqui examinados, buscou elucidar aspectos importantes da ética contemporânea, e embora não possamos julgar se sua visão autonomista de moralidade é a mais adequada, sua afirmação de que à luz dos princípios “é possível apreciar melhor o caráter dos conflitos em assistência à saúde”²⁶⁸ nos auxilia para uma leitura clarificatória dos princípios, conforme examinaremos na seção 4.5.

4.4.3 Ética clarificatória *versus* princípios

Pudemos ao longo deste trabalho perceber que os princípios funcionam como guias gerais de ação, constituídos a partir da compatibilização da visão de ética de Beauchamp, que seguia tendências éticas utilitaristas, com a de Childress, defensor de uma abordagem deontológica. O princípio da utilidade, como vimos, baseou o princípio da beneficência, embora com alguns acréscimos já mencionados. O aspecto deontológico pode ser mais bem percebido no princípio da autonomia, pois a defesa da autonomia, como vindo de uma tradição kantiana, é garantida desde o Relatório Belmont, onde a pessoa, enquanto sujeito agente, é considerada autônoma. Enfim, o diálogo e a compatibilização dessas duas teorias éticas possibilitou que os quatro princípios fossem formulados, a fim de auxiliar as decisões clínicas, tendo em vista a pluralidade cultural existente.

Wisnewski também mostrou como seria possível compatibilizar a abordagem utilitarista com a deontológica, embora o faça através de sua leitura clarificatória, e sem propor princípios a partir disso, já que o papel da ética para ele seria apenas de elucidar como se dá a moralidade. Percebemos ainda, que o autor critica ao longo de seu livro, as éticas que visam ser guias de ação, pois, para ele, a ética não precisa nos dizer como agir para que seja útil, conforme já salientamos. Deste modo, Wisnewski se mostra

²⁶⁸ Engelhardt, 1998, p. 160.

simpatizante da ética de virtudes, e propõe uma ética puramente clarificatória, que não seja constituída de regras, princípios ou coisas do gênero. Essa posição seria, ao menos à primeira vista, oposta ao principialismo, já que este não se conforma em apenas “clarificar” o que sejam comportamentos éticos, mas procura garantir, através dos quatro princípios, práticas clínicas que estejam de acordo com o que se considera um comportamento ético.

Wisnewski ao falar da investigação ética de Wittgenstein, ressalta a posição antiteórica que este sustentava em relação à ética. Ao escrever, no *Tractatus*, que não são possíveis proposições éticas, porque proposições tratam de fatos do mundo, e a ética estaria em um outro âmbito, Wittgenstein acabou motivando diversas discussões e trabalhos, entre eles o de Wisnewski. Assim, partindo do pressuposto de que a ética não se baseia em proposições empíricas, visto que estas declaram alguma coisa sobre o mundo, e os valores dos quais a ética trata estariam em outro âmbito, não faria sentido formular regras prescritivas e que funcionassem como guias de ação, o que Wisnewski chama de regras regulativas (*regulative rules*)²⁶⁹. Portanto, se pensarmos nos princípios de Beauchamp e Childress como regulativos, esta crítica de Wisnewski se estenderia também ao principialismo.

Para Wisnewski, o que se torna mais aceitável são regras constitutivas, com a forma ‘x vale como y no contexto c’, que como vimos, é o que ocorre na releitura que Wisnewski faz do imperativo categórico. Ou seja, a ética, vista em termos de regras constitutivas, nos mostraria o que conceber como raciocínio moral, ou no caso do imperativo categórico, seria um meio de aprender a lógica dos julgamentos morais, e não de dizer o que devemos fazer.

Assim, ao propor uma visão de ética que lê o imperativo categórico como uma regra constitutiva, que nos mostra algo, embora não nos diga como agir, Wisnewski se manifesta wittgensteiniano, por ver a ética com uma função elucidativa e sem teorias e princípios que pretendam ser guias de ação. Por este caminho, Wisnewski estaria se contrapondo diretamente, não só ao principialismo, mas a qualquer teoria ou proposta ética que traga regras, princípios ou, como são chamados por ele, guias de ação, restando apenas a função clarificatória da ética.

Ao falar de função clarificatória da ética, Wisnewski argumenta que devemos considerar uma teoria ética como a clarificação da dimensão normativa do

²⁶⁹ Para que regras prescritivas ou guias de ação funcionassem no âmbito da ética, seria necessário que houvesse valores absolutos, o que já examinamos não ser o caso, de acordo com Wittgenstein.

funcionamento do nosso mundo, e que teorias éticas só têm sucesso quando apreendem as regras constitutivas da nossa forma de vida²⁷⁰. Wisnewski salienta ainda que:

(...) o projeto da ética não pode ser assertórico - isto é, a ética não pode almejar produzir um procedimento para resolver, algoritmicamente, nossos dilemas éticos (como uma leitura ingênua de Kant pode sugerir), ao invés disso, qualquer investigação ética irá visar, necessariamente, a clarificação (ao menos em parte) dos valores nos quais nós já acreditamos²⁷¹.

Com essas idéias, Wisnewski reavalia a tradição da teoria ética, partindo do deontologismo de Kant ao utilitarismo de Mill, propondo uma leitura (“clarificatória”) que compatibilizaria as duas teorias²⁷². Embora reconheça que as teorias éticas de Kant e Mill sejam tipicamente consideradas antagônicas, Wisnewski nos leva a pensar que uma releitura dessas possa nos ajudar nessa perspectiva de uma ética clarificatória.

Como já salientamos, Wisnewski considera um erro pensar que o imperativo categórico possa ser visto como um guia de ações, e, ele analisa tanto o imperativo hipotético como o imperativo categórico como princípios de racionalidade, que não seriam regulativos, mas clarificatórios.

Quanto ao utilitarismo de Mill, que defenderia que nosso caráter é determinante em nossas ações, Wisnewski se posicionará da mesma forma: que o princípio de utilidade não seja lido como um princípio regulativo, nem como guia de ação. Para Wisnewski, o princípio da utilidade deve ser lido como um princípio político, visto que, para aplicar o princípio da utilidade a instituições sociais, ele deve ser baseado nos sentimentos sociais da humanidade, como defende Mill.

Analizadas essas duas teorias éticas, Wisnewski argumenta que podemos, através de sua perspectiva clarificatória, tornar Kant e Mill compatíveis, o que seria feito da seguinte forma: “podemos compreender Kant como clarificando a lógica da moral racional, e Mill como clarificando os constituintes do florescimento humano²⁷³”. Em outras palavras, o que Wisnewski propõe como modo de compatibilizar as duas teorias é percebê-las como complementares, visto que, enquanto o imperativo categórico nos esclarece sobre a racionalidade prática, o princípio da utilidade nos esclareceria a respeito da felicidade humana.

²⁷⁰ Wisnewski, 2007, p. xii.

²⁷¹ *Idem, Ibidem, tradução nossa.*

²⁷² Conforme vimos no cap. 2.

²⁷³ *Idem, p. xv, tradução nossa.*

Ao propor uma ética que não contenha guias de ação ou quaisquer tentativas de nos dizer como agir, mas que atue como clarificatória na medida em que nos faria compreender a dimensão moral de nossa forma de vida, Wisnewski se oporia à proposta de Beauchamp e Childress, visto que esta traz guias de ação para a bioética.

4.5 Uma leitura ‘clarificatória’ (ou wittgensteiniana) dos princípios

Como este trabalho teve como meta fazer um estudo do principialismo a partir de Wittgenstein, desenvolvemos até então, vários aspectos da visão de ética do autor, bem como da proposta principialista, elucidando, ao longo do estudo, de que formas poderíamos ver a bioética a partir de Wittgenstein, o que perpassa a discussão sobre sua posição antiteórica em relação à ética e a distinção entre fatos e valores, essencial para que não se aplique uma visão cientificista sobre a ética. Da mesma forma, mostramos, a partir da discussão sobre seguir regras, que uma visão algorítmica de ética não seria apropriada, e que princípios absolutos não são uma maneira adequada de pensarmos nos dilemas morais. Com isso, chegamos à proposta de Wisnewski, que wittgensteinianamente propõe uma ética clarificatória, onde princípios e regras sejam considerados como constitutivos e nos tragam elucidacões sobre os aspectos éticos de nossas vidas, e não guias de ação que nos dêem fórmulas de como agir corretamente.

Apesar de em uma primeira vista a proposta de Wisnewski parecer extrema, por desconsiderar quaisquer tentativas de tornar a ética algo útil, no sentido de nos dizer como agir em cada situação, é, possivelmente, o mesmo impacto que uma primeira leitura de Wittgenstein provoca. Uma crítica à ética como aplicação algorítmica de princípios e regras e posterior elogio à ética de virtudes, mostra em Wisnewski um profundo conhecimento e apreensão da obra de Wittgenstein, aspectos que contribuíram para a elaboração das críticas e propostas à bioética analisadas neste trabalho.

Em seu livro *Wittgenstein and Ethical Inquiry: A defense of Ethics as Clarification*, Wisnewski relembra que Wittgenstein se opõe a sistemas éticos que pretendam ser capazes de nos dizer como agir, e que a pretensão da ética de propor valores absolutos é uma meta que jamais poderá ser alcançada²⁷⁴. Por ter esse aspecto em mente, Wisnewski, após diferenciar o que sejam regras regulativas e constitutivas, nos mostra que, wittgensteinianamente, a única leitura possível do imperativo categórico

²⁷⁴ Cf. Wisnewski, 2007, p. 69.

e do princípio da utilidade seria como princípios constitutivos. Isso faz com que descartemos a idéia de teorias éticas que nos digam como agir, pois a função da ética destacada por Wisnewski, a partir de Wittgenstein, seria de nos mostrar algo a respeito de nosso modo de agir no mundo, e considerando que não haja valores absolutos, como destacado por Wittgenstein na *Conferência sobre Ética*, o autor nos indica um caminho diferente: de pensar a ética sem a defesa de princípios absolutos e dando mais atenção às virtudes.

E assim como Wisnewski defendeu, conforme mostramos anteriormente, uma leitura do utilitarismo e do imperativo categórico como princípios constitutivos, lançamos aqui a idéia de que uma leitura clarificatória do principialismo seria de grande valia para a elucidação do que vem a ser a bioética hoje. Mostraremos a seguir, em linhas gerais, como esta leitura poderia ser feita, embora um exame mais minucioso e aprofundado deva ser feito em um trabalho posterior.

Embora, à primeira vista, a proposta de uma ética puramente ‘clarificatória’ pareça criticar o principialismo como um todo, desprezando sua utilidade e seu papel na bioética, temos ainda outra possibilidade a ser examinada, que seria uma releitura dos princípios a partir da abordagem ética de Wisnewski. Pois, assim, como o princípio de utilidade e o imperativo categórico foram lidos por este autor sob uma perspectiva clarificatória, que eliminava seus traços de guias de ação ou de princípios absolutos, poderíamos fazer uma leitura clarificatória dos princípios propostos por Beauchamp e Childress. Diríamos, aliás, que esta empreitada se torna bem mais razoável, na medida em que o principialismo inclui em sua abordagem um diferencial quanto ao princípio da utilidade e o imperativo categórico: os princípios da autonomia, beneficência, não maleficência e justiça tem caráter *prima facie*. Essa característica já os torna mais compatível com a idéia de uma ética clarificatória de Wisnewski, na medida em que eles não são postos como princípios absolutos, nem oferecem uma fórmula algorítmica de aplicação. Como já examinamos em seções anteriores, os princípios não dizem o que fazer, apenas mostram fatores que devem ser considerados, de modo que podem ser lidos como princípios constitutivos e não reguladores. Assim, a forma de um princípio regulativo citada por Wisnewski de que ‘x vale como y no contexto c’²⁷⁵, seria, no caso do principialismo, por exemplo, se tratando do princípio da autonomia, algo do tipo ‘o

²⁷⁵ Wisnewski, 2007, p. 40.

princípio da autonomia (x) vale como clarificação (y) contexto do pluralismo/nihilismo moral na sociedade democrática e laica (c)'.

Outro ponto que gostaríamos de salientar é que o principialismo traz uma proposta semelhante à de Wisnewski na medida em que ambos buscam compatibilizar duas abordagens costumeiramente tidas como conflitantes: a deontológica e a utilitarista. O principialismo tornou essas duas visões compatíveis devido a algumas transformações e fatores agregados, como no caso do papel que teve o princípio da utilidade, conforme a leitura feita por Beauchamp e Childress, na composição do princípio da beneficência. Como vimos no capítulo 2, o que os autores promoveram não foi uma mera fusão de suas crenças deontológicas e utilitaristas, até mesmo porque sabemos que estas são costumeiramente consideradas antagônicas. Houve uma releitura de suas visões, adaptando-as à necessidade de uma abordagem bioética que compreendesse a realidade pluralista da sociedade ocidental, de modo que elas se complementaram e deram origem aos princípios.

Embora tenha havido críticas a estes princípios por eles não serem suficientes para resolver casos mais complexos, sua função norteadora é reconhecida até hoje, o que nos ajuda na tentativa de uma leitura do principialismo como uma regra constitutiva e não regulativa, o que o afastaria de muitas críticas.

Pela leitura que Wisnewski faz de Kant e Mill, ambos teriam como objetivo clarificar alguma coisa sobre a condição humana, como por exemplo, em Kant, a exigência dos deveres sobre nós, e, em Mill, enfatizar como o caráter é formado e qual seria a formação correta, o que possibilitaria a compatibilização das duas abordagens, que embora tratem de pontos diferentes, trazem um esclarecimento acerca de algum aspecto de nossa moralidade e de como ela se constitui.

Quanto ao principialismo, uma leitura wisnewskiana ou clarificatória poderia trazer, de forma ainda mais abrangente do que através do utilitarismo ou do imperativo categórico, a elucidação de muitos elementos de nossa moralidade, como o aspecto comum na sociedade ocidental em concordar que devemos fazer o bem, evitar o mal, sermos justos e respeitar a autonomia das pessoas, embora em cada situação, um desses itens possa ter maior importância. Ou seja, através de uma leitura clarificatória do principialismo, poderíamos perceber em Beauchamp e Childress cada princípio exercendo o papel de elucidar algo que é constitutivo da moral, trazendo grandes contribuições à bioética, de modo que, embora, em um primeiro momento, a posição de Wisnewski pareça ser totalmente antagônica ao principialismo (assim como as propostas

de Kant e Mill), pode se tornar uma nova forma de ler os princípios, que não seja de uma maneira tão pragmática, como é feito por alguns comentadores, conforme vimos.

Esta leitura clarificatória afastaria muitas das críticas feitas ao principialismo, pois estas só têm sentido no contexto pragmático que toma os princípios como guias de ação que nos diriam exatamente como agir, o que mostramos não ser o caso, pois eles funcionam como guias gerais, e dependendo de qual dos princípios for aplicado e de que forma, pode levar às mais diversas decisões.

Como o intuito deste trabalho foi de oferecer uma visão da bioética e do principialismo a partir do pensamento de Wittgenstein, acreditamos que as contribuições de Wisnewski, embora inspiradas nesse autor, vão além das pretensões desse trabalho, de modo que, uma leitura clarificatória dos princípios fica como uma nova e interessante proposta, wittgensteiniana, de abordar o papel do filósofo na bioética hoje, visto que, como escreveu Wittgenstein nas *Investigações*:

Estes problemas não são solucionados pelo ensino de uma nova experiência, mas pela combinação do que há muito já se conhece. A filosofia é uma luta contra o enfeitiçamento de nosso intelecto pelos meios de nossa linguagem²⁷⁶.

Assim, Wittgenstein nos indica que, ao invés de propor novas teorias éticas, que, como analisamos, não podem exercer o papel regulativo que pretendem, precisamos perceber o que tem sido (mal) utilizado em nossa linguagem moral, pois nossa investigação em filosofia, conforme ele salienta, é gramatical²⁷⁷. E sobre os maus usos da linguagem quanto à moral, acreditamos ter apresentado muitos exemplos ao longo deste trabalho, aos quais acrescentamos as que seriam, ao nosso ver, abordagens mais adequadas.

²⁷⁶ Wittgenstein, 1996, § 109.

²⁷⁷ Cf. *Idem*, §90.

CONCLUSÃO

Com três eixos centrais e um problema a ser resolvido, o presente trabalho partiu do pensamento de Wittgenstein na medida em que buscou clarificar nosso entendimento sobre bioética e justificação a partir dos temas ética, anticientificismo e a importância da ética no pensamento do referido autor.

Quisemos mostrar de que forma a ética se firma como algo importante e central em nossas vidas, mesmo com seu caráter não factual e não teorizável, o que tratamos ao falar da visão de Wittgenstein sobre a mentalidade cientificista e o progresso (cap. 3). Com base neste mesmo autor, advertimos sobre as limitações da ciência e da técnica quanto à busca de sentido para a existência, consolidando mais uma vez o papel da ética, tendo em conta que alguns leitores de Wittgenstein acreditam que, ao escrever que não existem proposições na ética o autor estaria decretando o fim da ética ou um desmerecimento desta.

Esta dissertação teve o intuito de esclarecer e desenvolver questionamentos acerca do problema da justificação moral na bioética, o que envolveu elucidar a polêmica acerca de uma suposta indeterminação das regras, e toda a discussão sobre seguir regras e o papel das práticas para o aprendizado delas.

O problema da justificação moral na bioética aparece mais frequentemente sob a forma de questionamento da validade da existência do profissional chamado bioeticista, que embora não seja comum no dia-a-dia dos brasileiros, é uma realidade cada vez mais presente nos hospitais norte-americanos, gerando grandes discussões. Afinal, que posição pode ocupar este profissional e que validade pode ter seu julgamento, visto que a ética não é uma ciência, ainda mais se considerarmos essa questão wittgensteinianamente? Pois bem, vimos através da discussão do artigo de Johnston (cap. 1) que, apesar das defesas de que este profissional não possui nenhum conhecimento factual do que seja agir corretamente, o bioeticista é alguém que ajuda a elucidar os fatores em questão e busca garantir uma prática médica mais justa e humanizada, mesmo que não possa reivindicar aos seus pareceres um *status* de cientificidade, visto que a ética é um âmbito sobre o qual não podemos teorizar, por tratar de valores e não de fatos, como exploramos no capítulo 2, juntamente com a problematização da mentalidade cientificista que ronda a Filosofia.

No capítulo 2, pudemos, através da comparação dos escritos de Kripke e de Baker e Hacker, ampliar nosso conhecimento sobre a discussão a respeito de seguir regras encontrada nas *Investigações*, pois, contrapondo o ceticismo de regras e a defesa da determinação delas, pudemos deixar claro o que consideramos ser o ponto central da idéia de Wittgenstein ao escrever que “Nossas regras têm lacunas e a prática tem que falar por si mesma²⁷⁸”: que nós precisamos de algo além da regra, pois as regras nunca vão conseguir abordar todas as particularidades de cada caso clínico, de modo que teríamos que criar regras muito específicas para cada situação. Isso faria com que tivéssemos infinitas regras, para que elas pudessem se adequar perfeitamente a cada caso, e a cada momento surgiriam novas regras, assim como surgem novas situações. Para que isso não aconteça, nem se conclua um indeterminismo, ou mesmo, como em Kripke, um ceticismo de regras, passamos a analisar o que seria este “algo além da regra” tão necessário para que a regra seja aplicada corretamente. Para James Nelson, que percebeu tão bem essa indicação wittgensteiniana de que era necessário algo além da regra, a resposta seria a experiência e a virtude, conforme vimos no capítulo 2. E embora tenhamos simpatizado bastante com essa visão de Nelson, por ter dado bastante atenção a um exame do papel das práticas na aplicação de regras, consideramos um tanto quanto vagas suas considerações, assim como as de Elliott (capítulos 1 e 4), que propunha um nihilismo normal, no qual este “algo além” seria estar ciente do pluralismo cultural e respeitar as diferenças. Estes autores analisaram de forma muito interessante a discussão sobre seguir regras, e elucidaram pontos extremamente relevantes para refletirmos a respeito da bioética, mas consideramos que ainda deixavam algo a desejar quanto ao que fazer depois de identificar que as regras têm lacunas e que vivemos em sociedades pluralistas onde devemos levar em conta as crenças e culturas diferentes, por exemplo. Com isso, buscamos reforçar a leitura de Wittgenstein de que as regras possuem um conteúdo normativo, ou seja, que são determinadas, e mesmo assim, que elas não podem ser aplicadas algoritmicamente, pois não são tais como as regras de cálculo. Então, tendo examinado nas *Investigações* estas peculiaridades da visão de Wittgenstein sobre seguir regras, buscamos fazer uma análise crítica de uma proposta que supriria esta necessidade de “algo além da regra”. Esta proposta poderia ajudar na aplicação correta das regras sem que tivéssemos que nos comprometer com alguma espécie de empirismo que

²⁷⁸ Wittgenstein, 1969, §139.

baseasse o conhecimento de como seguir a regra na experiência e na observação de sua aplicação em casos anteriores: o principialismo.

Os princípios trazidos por esta abordagem servem como guias de ação, ou seja, eles atuam como guias na aplicação das regras, impedindo que estas sejam aplicadas algoritmicamente, e garantem uma prática clínica mais justa e que respeite a autonomia dos pacientes. E além de fazermos esta indicação de maior viabilidade do principialismo frente a outras abordagens, a partir de Wittgenstein, buscamos mostrar que papel cabe à bioética.

A bioética, enquanto temática que não é científica, não sendo, portanto, portadora de nenhum conhecimento factual, auxilia nas discussões e busca garantir que ocorram debates antes das práticas médicas, e que estas possam ser humanizadas. Portanto, tem um papel importante, pois, mesmo tendo sido examinado seu caráter não-científico, traz indicações e reflexões essenciais para a resolução de dilemas éticos, como no exemplo dado, do uso de embriões para pesquisas.

O papel da bioética, assim como da ética de um modo geral, é assegurar o debate e ampliar significativamente nossa percepção das coisas, e não trazer novos conhecimentos. Como escreveu Wittgenstein, o papel da filosofia é elucidar conceitos, removendo mal-entendidos, pois vários dos problemas que buscamos resolver nascem da má interpretação de nossas formas lingüísticas.

Devido a esta tarefa elucidativa da filosofia apontada por Wittgenstein, este trabalho perpassou por questões metaéticas e éticas, questionando desde a possibilidade das teorias éticas e do conhecimento ético nos moldes da ciência, até questões de ética normativa, pois discutimos sobre o papel dos princípios e das virtudes na busca de critérios para o que gostaríamos de chamar de uma prática médica mais justa, que não se valha de um princípio único, mas que parta do pressuposto de que vivemos em sociedades pluralistas, e o mesmo ocorre com os princípios que podem guiar as práticas médicas nessas sociedades. Por se tratar de um trabalho sobre bioética, embora nossa investigação tenha consistido mais em indagar sobre o papel da bioética e como ela pode ser constituída sem requerer para si um *status* de ciência que dite verdades morais às práticas médicas, achamos interessante ilustrar como isso ocorreria, e recorreremos à polêmica discussão sobre a pesquisa com células-tronco embrionárias a fim de mostrar como os princípios podem auxiliar na elucidação dos casos e na tomada de decisões.

Após comparações entre várias teorias éticas, tendemos a pensar que a opção mais viável era a proposta principialista, embora com a ressalva de que esta não fosse

tomada como uma teoria ética, visto que partimos da proposta wittgensteiniana de que teorias éticas não são possíveis. O principialismo como uma proposta que inclui princípios *prima facie* corresponde às nossas expectativas de que a prática médica carece de algo que auxilie a resolução de dilemas éticos sem que haja uma aplicação algorítmica de regras ou que se torne um casuísmo, no sentido de que “cada caso é um caso”, o que pode encorajar práticas de tratamentos desiguais e injustos. Além do que, se pensarmos que nossas práticas médicas são convencionadas, que hoje a morte de um ser humano é constatada pela morte encefálica, mas antes era pela parada do coração e amanhã pode ser por outra coisa, que o modelo médico pode ser alterado, que não há uma verdade sobre a morte, mas uma convenção, podemos aceitar melhor a abordagem wittgensteiniana do principialismo proposta por este trabalho.

Repensamos o problema dos dilemas clínicos na área de bioética, revimos algumas teorias éticas importantes que visam dar conta de todo o âmbito moral, mas nossas investigações nos levaram a observar que uma teoria ética, por mais bem intencionada que seja, pouco ou nada nos ajuda nos dilemas éticos, pois na bioética trata-se de pessoas, doenças, e situações únicas, com todas as suas particularidades, que acabariam sendo desprezadas se houvesse a mera aplicação algorítmica de regras.

Para endossar esta reflexão, trouxemos a discussão de James Nelson sobre julgamento especializado, examinamos de que forma, na bioética, podemos considerar que as regras têm lacunas, salientando o papel das práticas, e acrescentando ainda, a defesa de alguns autores a respeito do papel das virtudes e da experiência para a aplicação de regras, chegando, por fim, a abordagem principialista, que sistematiza os princípios como guias para a aplicação de regras seja feita corretamente.

Com nossa reflexão, que partiu dos usos de Wittgenstein para se pensar a bioética, a relação entre a discussão sobre seguir regras e o principialismo, a análise de algumas das teorias éticas mais discutidas, a relação entre ética e ciência e o temor de Wittgenstein frente à mentalidade cientificista e os primórdios da bioética com a preocupação humanista do médico V. R. Potter, pudemos, ao final dessa investigação chegar a algumas conclusões.

A bioética, assim como a ética de um modo geral, é, como diria Wittgenstein, uma questão pessoal, e não de algo imposto externamente. A construção de uma teoria ética abrangente o suficiente para levar em conta todas as diferentes formas de vida, em diferentes lugares e tempos nos parece uma tarefa, não só impossível, mas de pouca serventia. O papel da filosofia frente à bioética é fazer um levantamento do maior

número possível dos fatores envolvidos em um caso clínico, percebendo os interesses do paciente, de seus familiares e do médico. E o papel da ética, sob uma visão wittgensteiniana, que procuramos explorar aqui, seria de garantir o respeito às crenças dos pacientes e seus familiares, e agir com dignidade em relação a essas pessoas, considerando que para o autor, ética era uma questão de caráter e não algo baseado na generalização, e que uma ética feita nos moldes do método científico em nada contribui para o que se possa chamar de filosofia ou mesmo, de ética, pois o âmbito da ética, conforme examinamos no item 3.2, não é algo que se possa analisar como os objetos da ciência.

No capítulo 4, nos detivemos a mostrar, a partir do que foi analisado nos capítulos anteriores, que contribuições, além das apresentadas no capítulo 1, Wittgenstein traz ao estudo do principialismo, embora tenhamos apresentado também, algumas das críticas mais freqüentes feitas a esta abordagem de Beauchamp e Childress.

Uma das possíveis críticas ao principialismo, a de Wisnewski, que critica as teorias éticas que propõe princípios e guias de ação, acaba se mostrando como uma possível aliada, desde que os princípios propostos por Beauchamp e Childress sejam considerados adequadamente, conforme ressaltamos.

Com essas idéias em mente, buscamos indicar de que modo o principialismo se mostraria, na perspectiva wittgensteiniana, como a proposta mais viável em uma sociedade pluralista, tendo em vista que os princípios promovem o respeito às diferenças e motivam o debate, pois não ocorre uma mera aplicação algorítmica de regras, mas sempre há uma deliberação a fim de perceber qual o princípio que melhor se aplica à situação em particular.

Assim, esperamos que nossa abordagem do principialismo a partir de Wittgenstein possa ser mais uma forma de promover a elucidação de nossa linguagem e, conseqüentemente, de nossa práticas.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ARISTÓTELES. **Ética a Nicômaco**. Trad. Mário da Gama Kury. Brasília: UnB, 1999.

AYER, A.J. **Wittgenstein**. New York : Random House, 1985.

BAKER, G. P.; Hacker, P.M.S. **Scepticism, Rules and Language**. Oxford: Basil Blackwell, 1984.

BAUMAN, Zygmunt. **Globalização: As Conseqüências Humanas** (Trad. Marcus Penchel). Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed., 1999.

BEAUCHAMP, T.L.; CHILDRESS, J. F. **Principles of Biomedical Ethics**. 5nd ed. New York: Oxford University Press, 2001.

BEAUCHAMP, T.L.; CHILDRESS, J. F. **Princípios de Ética Biomédica**. (Trad. Luciana Pudenzi). 4ª ed., São Paulo: Edições Loyola, 2002.

BENTHAM, J., MILL, J. S. **Jeremy Bentham, John Stuart Mill** (Trad. Luiz João Baraúna, João Marcos Coelho e Pablo Rúben Mariconda). São Paulo: Abril Cultural, 1979 (Os Pensadores).

BERLINGUER, Giovanni. **Ética da Saúde**. São Paulo: HUCITEC, 1996.

_____. **Questões de Vida- Ética, Ciência, Saúde** (Trad. Maria Patricia de Saboia Orrico e Shirley Morales Gonçalves). Salvador/São Paulo/Londrina: APCE-HUCITEC-CEBES, 1993.

BERNARD, Jean. **A Bioética** (Trad. Paulo Goya). São Paulo: Ática, 1998.

CAPONI, G.A., LEOPARDI, M. T. & CAPONI, S. (Org.) **A Saúde como Desafio Ético**.- Anais do I Seminário Internacional de Filosofia e Saúde. Florianópolis, SC: Sociedade de Estudos em Filosofia e Saúde, 1995.

COSTA, C.F. **Filosofia Analítica**. Rio de Janeiro: Tempo Brasileiro, 1992.

COSTA, S. I. F., OSELKA, G. & GARRAFA V. (Org.). **Iniciação à Bioética**. Brasília: Conselho Federal de Medicina, 1998.

COUTINHO, Léo Meyer. **Código de Ética Médica Comentado**. 2ª ed. São Paulo: Saraiva, 1994.

CRARY, A. & RUPERT, R (Ed.). **The New Wittgenstein**. London: Routledge, 2000.

CRISP, Roger. **Mill on Utilitarianism**. London and New York: Routledge, 1997.

CUTER, J.V.G. **A Ética do Tractatus**. In: *Analytica*. v. 7, n.2, 2003.

DALL'AGNOL, D. **Bioética: princípios morais e aplicações**. Rio de Janeiro: DP&A, 2004.

_____. **Bioética**. Rio de Janeiro: Zahar, 2005.

_____. As Observações de Wittgenstein Sobre Seguir Regras e a Tese da Indeterminação do Direito. In: Pinzani, A. & Dutra, D. (Org.) **Habermas em Discussão: Anais do Colóquio Habermas**. Florianópolis: NEFIPO, 2005.

DE BONI, L.A., JACOB, G. & SALZANO, F. (Org.) **Ética e Genética**. Porto Alegre: EDIPUCRS, 1998.

DELGADO, P.L.S.M. **Introducción a Wittgenstein**. Sujeto, mente y conducta. Barcelona: Herder, 1986.

DESCARTES, René. **Discurso do Método**. (Trad. J. Guinsburg e Bento Prado Júnior). São Paulo: Abril Cultural, 1996 (Os Pensadores).

_____. **Meditações** (Trad. Bento Prado Jr.). São Paulo: Abril Cultural, 1973 (Os Pensadores).

DIAS, Maria Clara. **Os Limites da Linguagem**. Rio de Janeiro: Relume Dumará, 2000.

ELLIOT, Carl. **A Philosophical Disease: Bioethics, Culture and Identity**. New York/London: Routledge, 1999.

_____. (Org.) **Slow Cures and Bad Philosophers**. Durham/London: Duke University Press, 2001.

ENGELHARDT JR., T. H. **Fundamentos de Bioética** (Trad. José A. Ceschin). São Paulo: Loyola, 1998.

FOGELIN, R. **Wittgenstein**. London: Routledge & Kegan Paul, 1987.

GALIMBERTI, Umberto. **Psiche e techne. L'uomo nell'età della tecnica**. 2ª ed. Roma: Feltrinelli, 2003. Trad. Selvino J. Assmann. Florianópolis, UFSC, Outubro 2004.

GIANOTTI, J. A. **Apresentação do Mundo**. Considerações sobre o pensamento de Ludwig Wittgenstein. São Paulo: Companhia da Letras, 1995.

GLOCK, H-J. **Dicionário Wittgenstein** (Trad. Helena Martins). Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 1998.

HANFLING, O. **Wittgenstein and the Human Form of Life**. London: Routledge, 2002.

HEIDEGGER, Martin. A Questão da Técnica (*Die Frage nach der Technik*) (Trad. Marco Aurélio Werle) In: **Cadernos de Tradução**, nº 2, Departamento de Filosofia, Universidade de São Paulo, 1997.

JANIK, A. & TOULMIN, S. **La Viena de Wittgenstein** (Trad. Ignacio Gómez de Liaño). Madrid: Taurus, 1983.

JOHNSTON, P. **Wittgenstein and Moral Philosophy**. London: Routledge, 1989.

JONAS, Hans. **El Principio de Responsabilidad** (Trad. Andrés Sánchez Pascual). Barcelona: Herder, 1994.

JONSEN, A. R., SIEGLER, M. & WINSLADE, W. J. **Clinical Ethics**. 4th ed. United States of America: McGraw-Hill, 1998.

JUNGES, José R. Exigências éticas do consentimento informado. In: **Revista Bioética**. 15, nº1. Brasília: Conselho Federal de Medicina, 2007, p. 77.

KANT, Immanuel. **Crítica da Razão Prática** (Trad. Artur Morão). Lisboa: Edições 70, 1997.

_____. **Crítica da Razão Pura**. (Trad. Valerio Rohden e Udo Balduur Moosburger). São Paulo: Abril Cultural, 1996 (Os Pensadores).

KLUGMAN, M. Craig. The Bioethicist: Superhero or Supervillain? In: **ASBH Exchange**, volume 10, nº1.

KENNY, A. **Wittgenstein**. Middlesex: The Penguin Press, 1972.

KRIPKE, Saul A. **Wittgenstein on Rules and Private Language**. Oxford: Basil Blackwell, 1989.

LANDIM, R.F. **Sentido e Verdade no Tractatus de Wittgenstein**. In: Síntese. V. VIII, n.22, Belo Horizonte: mai/agos. 1981.

LEICH, C. **Wittgenstein: to follow a rule**. London: Routledge: 1981.

LOPARIC, Z. Sobre a ética em Heidegger e Wittgenstein. In: **Natureza Humana: Revista Internacional de Filosofia e práticas psico-terápicas**. São Paulo: Educ, 1999.

MALCOLM, N. **Ludwig Wittgenstein, A Memoir**. London/ New York: Oxford University Press, 1958.

MARGUTI PINTO, P. R. **Iniciação ao Silêncio**: análise do *Tractatus* de Wittgenstein. São Paulo: Loyola, 1998.

MARTÍNEZ, H. L. **Subjetividade e silêncio no “Tractatus” de Wittgenstein**. Cascavel: Edunioeste, 2001.

McDOWELL, J. Non-Cognitivism and Rule-Following. In: HOLTZMAN, S. & MCGINN, C. **Wittgenstein on Meaning**. Oxford: Blackwell, 1984.

MILL, John Stuart. **Utilitarianism**. New York: Prometheus Books, 1987.

MONK, R. **Ludwig Wittgenstein: The duty of genius**. New York / London: Penguin Books, 1990.

MORENO, A. **Wittgenstein através das Imagens**. Campinas: Edunicamp, 1993.

NETO, B. P. **Fenomenologia em Wittgenstein**: Tempo, Cor e Figuração. Rio de Janeiro: UFRJ, 2003.

NIETZSCHE, Friedrich. **A Gaia Ciência** (Trad. Paulo César de Souza). São Paulo: Companhia das Letras, 2001.

NORONHA MACHADO, A. **A Terapia Metafísica do Tractatus de Wittgenstein**. In: Cadernos Wittgenstein n.2, São Paulo: 2002. p. 5-57.

PEARS, D. **As Idéias de Wittgenstein** (Trad. Octanny Silveira da Mota e Leônidas Hegenberg). São Paulo: Cultrix, 1973.

PEARS, D. **Wittgenstein’s Account of Rule-Following**. In: Synthese. v.87, 1991.

PELLEGRINO, E. D. La Relación entre la Autonomia y la integridad en la Ética Médica. In: **Bioética: Temas y Perspectivas**, Washington: Organización Panamericana de la Salud, 1990.

_____. & THOMASMA, D.C. **The Cristian Virtues in Medical Practice**. Washington: Georgetown University Press, 1996.

_____. The Virtuous Physician, and The Ethics of Medicine. In: SHELP, Earl E. (Ed.) **Virtue and Medicine**. V. 17. Boston: D. Reidel Publishing Company, 1985.

PERES, Daniel Omar. (Org). **Ensaio de Filosofia Moderna e Contemporânea**: Maquiavel, Descartes, Kant, Nietzsche, Wittgenstein, Deleuze. Cascavel (PR): Edunioeste, 2001.

PESSINI, L., BARCHIFONTAINE, C. **Problemas Atuais de Bioética**. 5ªed. São Paulo: Loyola, 2000.

PROCTOR, George L. Scientific Laws and Scientific Objects in the 'Tractatus'. In: **Essays on Wittgenstein's Tractatus**. COPI, I.M., BEARD, R. W. (Org.). Londres: Routledge & Kegan Paul, 1966)

POTTER, Van Rensselaer. **Bioethics. Bridge to the Future**. New Jersey: Prentice-Hall/Englewood, 1971.

REMEN, Rachel Naomi. **O Paciente como Ser Humano** (Trad. Denise Bolanho). São Paulo: Summus Editorial, 1993.

RHEES, R. Some Developments in Wittgenstein's View of Ethics. In: **The Philosophical Review**. V. 74, 1965.

RODRIGUES, Sílvio. **Direito Civil**. São Paulo: Saraiva, 2001.

SCARRE, Geoffrey. **Utilitarianism**. London and New York: Routledge, 1996.

SCHOPENHAUER, A. **O Mundo como Vontade e Representação** (Trad. M. F. Sá Correa). Rio de Janeiro: Contraponto, 2001.

SPENGLER, O. **A Decadência do Ocidente** (Trad. Herbert Caro). Rio de Janeiro: Zahar, 1982.

_____. **O Homem e a Técnica** (Trad. Erico Veríssimo). Porto Alegre: Edições Meridiano, 1941.

STENIUS, E. **Wittgenstein's Tractatus: A critical exposition of its main lines of thought**. Oxford : Basil Blackwell, 1984.

THOMASMA D. C., KISSELL, J. L. (Ed.) **The Health Care Professional as Friend and Healer-** Building on the work of Edmund D. Pellegrino. Washington:Georgetown University Press, 2000.

VALLE, B. **Wittgenstein: a forma do silêncio e a forma da palavra**. Curitiba: Ed. Universitária, 2003.

WESTPHAL, Euler Renato. **O Oitavo Dia: na era da seleção artificial**. São Bento do Sul, SC: Ed. União Cristã, 2004.

WILLIAMS, B. "Wittgenstein and Idealism" In : WILLIAMS, B. **Moral Luck**. New York: Cambridge University press, 1991. pp.144-163.

WISNEWSKY, J. Jeremy. **Wittgenstein And Ethical Inquiry: A Defense of Ethics as Clarification**. London: Continuum, 2007.

WITTGENSTEIN, Ludwig. **Tractatus Logico-Philosophicus** (Trad. Luiz Henrique Lopes dos Santos). São Paulo: Edusp, 1993.

_____. **Culture and Value** (Trad. Peter Winch). Chicago: University of Chicago Press, 1984.

_____. Conferência sobre Ética (Trad. Darlei Dall'Agnol). In: DALL'AGNOL, D. **Ética e Linguagem**. Uma introdução ao *Tractatus* de Wittgenstein. Florianópolis: Edusfsc, 2005.

_____. **Investigações Filosóficas** (Trad. Marcos G. Montagnoli). São Paulo: Nova Cultural, 1996.

_____. **Da Certeza** (*Über Gewissheit*). (Trad. Maria Elisa Costa). Rio de Janeiro: Edições 70, 1969.

_____. **Zettel** (Trad. G. E. M. Ascombe). 2nd ed. Oxford: Basil Blackwell, 1990.

_____. **Das Blaue Buch**. Frankfurt: Suhrkamp, 1989.