

# A Bioética entre a singularidade e a universalidade na era da globalização: uma localização particular#

*Bioethics between singularity and universality in the age of globalization: a particular location*

Gilbert Hottois\*

## UMA MOLDURA COMPOSTA DE QUATRO CONCEITOS ÚNICOS

Os organizadores dessa conferência me pediram para abordar a bioética da perspectiva de dois pares de conceitos: “privado e global”, que constituem o título de nossa Mesa-Redonda, e “singular e universal”, que foi o tema oferecido a mim como parte desse simpósio que evidencia intensamente a diversidade.

Assim, começarei comentando esses dois pares de conceitos.

### Privado e Global

“Privado e global” pertencem a registros distintos.

“Global” é um conceito da economia, da política e da geografia associado a uma ideologia específica – o neoliberalismo –, cuja ideia básica é: se liberarmos a negociação entre todos os países (através da economia de livre troca e do livre mercado), e se cada país desenvolver as atividades que, por razões naturais e históricas, são mais específicas a eles, e nas quais alcançam a excelência, as complementaridades entre todos os países irá assegurar a prosperidade para todos (esse é o conceito da vantagem comparativa). A realidade é, obviamente, muito mais complexa e se encaixa apenas parcialmente nesse esquema, que não se preocupa com problemas de igualdade e justiça.

A noção de globalização, em princípio, não é oposta à diversidade. Ela pretende, em vez disso, preservá-la e explorá-la. Digo “em princípio” porque a realidade tem, pelo menos, jogado a favor da homogeneização – através da ciência e da tecnologia – de maneira tão intensa quanto a favor da diversificação e da exploração da diversidade. A exploração da diversidade global vem acontecendo sem muita preocupação com a discriminação e a desigualdade que ela provoca.

Hoje o escopo de “global” já extrapolou em muito o seu significado original de economia política: ele tem que ver com aspectos culturais e, mais genericamente, com aspectos sociais, mas estamos longe de um respeito globalizado à diversidade sem discriminação.

A noção de “privado” pertence ao Direito: tem que ver com a qualidade da propriedade – “privada” em oposição a “pública” (que significa que pertence a todos, que é comum, ou está sob a responsabilidade do Estado). Mas “privado” também designa algo que pertence a uma pessoa, que é pessoal e não pode ser divulgado aos outros sem a permissão expressa dessa pessoa. O respeito pelo “privado” aponta, assim, na direção do respeito à diversidade no sentido mais radical, ou seja, respeito ao indivíduo em sua singularidade.

Os dois conceitos, “privado e global”, têm múltiplas relações com as questões bioéticas. A globalização levanta, por exemplo, problemas associados à bioética: “compras” ou “turismo”, por exemplo. Se você tem os recursos financeiros, será capaz de explorar a diversidade do mundo global indo aonde quer que existam as possibilidades técnicas e/ou legais para obter serviços médicos não disponíveis ou proibidos em seu país.

A noção de “privado” levanta questões relacionadas à privacidade, propriedade privada e, assim, daquilo que está livremente disponível para uma pessoa, e indisponível para os outros ou para o Estado. Isso pode ser o seu próprio corpo (em questões de transplantes, abortos, etc.), sua vida pessoal (como no caso da eutanásia), seus dados pessoais...

A maior ligação entre privado e global é a possibilidade, para a pessoa física que tenha condições financeiras, de obter aquilo que ele(a) deseja de acordo com a sua necessidade e desejos a partir da diversidade oferecida pelo mundo globalizado. Essa situação é profundamente problemática para a ética.

\* Professor na Université libre de Bruxelles. E-mail: ghottois@ulb.ac.be

#. Uma versão desse texto foi apresentada no 8º Congresso Internacional de Bioética Clínica. Texto traduzido do inglês para o português, sob autorização do autor, por Adail Sobral e Luiz Fernando Spósito.

## Universal e singular

Vamos considerar o outro par de conceitos: “universal e singular”.

“Universal e singular” são noções mais homogêneas, pois ambas pertencem à filosofia: lógica, epistemologia e metafísica.

Todo estudante de filosofia sabe que, tradicionalmente, distinguem-se três tipos de julgamentos: universal, singular e particular.

- O universal aplica-se a todos os elementos de um grupo: “Todos os homens são mortais”;

- O singular aplica-se a uma pessoa específica: “Sócrates é sábio”;

- O particular aplica-se a algum (pelo menos um) elemento de um grande grupo: “Alguns homens são ricos”.

Essa última noção – particular –, não mencionada no título da Mesa-Redonda, é a mais importante de meu ponto de vista.

A condição epistemológica e ontológica de termos e julgamentos universais e singulares, e de seus correlatos ou referentes, tem levantado discussões desde o início da filosofia, com episódios famosos, como a Querela dos Universais na Idade Média, ou as discussões sobre os Nomes Próprios no século XX. A primeira questionou a condição da realidade, o modo de existência geral ou universal de entidades (essências, formas substanciais...). A segunda tratou da possibilidade de designar de maneira sensível (e, assim, falar de) uma entidade absolutamente única, usando um substantivo puramente referencial. Essas questões não estão fechadas.

A noção de “particular” levanta menos dificuldades, talvez porque tenha menos ambição. Ela não envolve, diretamente, questões metafísicas ou ontológicas. Um julgamento particular limita-se a agrupar, empiricamente, certo número de elementos dentro de uma classe maior. Esse agrupamento é feito usando critérios escolhidos deliberadamente, caracteres verificados objetivamente. Um julgamento particular não tem a pretensão de ir além do empírico e do hipotético em relação ao absoluto ou ao inefável. Ele se baseia em descrições de fatos objetivos e preferências subjetivas sempre prontas a serem revisadas.

O tópico deveras abstrato que me pediram para abordar, “A bioética entre o singular e o universal”, pode ser entendido de muitas maneiras, entre as quais:

- (1) A bioética está dividida entre o universal e o individual: ela oscila entre esses dois extremos e procura, talvez desesperadamente, reconciliá-los;

- (2) A bioética pertence ao registro do particular, que está entre o singular e o universal. É a partir de perspectivas complementares particulares que a bioética pode, e deve, fazer justiça, em certo grau, aos requisitos do universal e às demandas do singular.

## DO UNIVERSAL AO SINGULAR: UM ESPECTRO DE ABORDAGENS E REFERÊNCIAS PARTICULARES

É possível ligar os quatro conceitos que guiam a minha intervenção neste painel, privado, global, singular, universal?

Eu diria que o par “privado / global” sugere uma atualização para o par “singular / universal”, o qual é muito mais clássico e pertence à tradição pré-moderna tanto quanto à modernidade.

Na era da globalização, a referência ao universal deve ser lida como uma referência a textos particulares que pertencem a uma história, a uma tradição. Não como uma referência a entidades metafísicas. Quanto a uma única pessoa – o indivíduo –, refere-se também – pela noção de “privado” – a textos, a uma complexidade simbólica feita de leis e regras de todos os tipos (legal, administrativa, moral, social, filosófica, religiosa, ética, ideológica...) aos quais o indivíduo adere, ou que se aplicam a ele. Essas referências são particulares. O indivíduo pode apenas ser apreendido, em algum grau, na encruzilhada de identificações particulares, isto é, como *complexo*. Para além disso, o singular escapa na inefabilidade do ímpar, ou está diluído no universal. O singular ou individual só é apreensível através de uma pluralidade de predicados particulares (isto é, com maior ou menor extensão), que determina sua complexidade ímpar.

Sendo filósofo e teórico da bioética, praticante da ética clínica, entendi o título geral do simpósio – “Diversidade na Ética Clínica” – como um convite para conversar sobre a diversidade de abordagens teóricas na ética clínica. Evocar algumas dessas ferramentas simbólicas que ajudam a esclarecer – assim espero – a articulação do universal e do singular no contexto pós-moderno da Globalização. Quero enfatizar que quanto mais uma abordagem está focada

em um caso singular, tanto mais importante é não perder de vista as referências em busca da universalidade.

Sendo assim, não farei muita distinção entre abordagens universalistas e não universalistas, como se fossem dois grupos totalmente separados. Eu as vejo mais como uma iluminação constante das referências complementares, as quais, logicamente, não estão livres de tensões e conflitos.

Evocarei, sucessivamente, as declarações com ambições universais, a ética procedimental, o utilitarismo, a casuística, narrativas éticas e a ética pós-moderna.

### **A Declaração Universal dos Direitos Humanos**

A referência textual com ambições universalistas por excelência é a “Declaração Universal sobre Bioética e Direitos Humanos” (UNESCO, 2005), mas começarei dizendo algumas palavras a respeito da Declaração Universal dos Direitos Humanos (DUDH, 1948), na esteira da qual se acha a Declaração da Unesco.

A DUDH mantém-se, para mim, como o modelo de estabelecimento dos padrões universais. Apesar das aparências, esse texto não é estranho ao que se poderia chamar de “rebricolagem” de conceitos filosóficos.

Há duas maneiras de justificar a adesão dos seres humanos às normas apresentadas como padrões universais. *Ou* se afirma que esses valores e normas universais existem *per se*, e se impõem a eles sem consentimento *ou* se considera que é o acordo entre todas as pessoas no que diz respeito a estabelecer e justificar a existência de padrões universais. No primeiro caso, trata-se da existência universal em si, que, enfim, encontra algum consenso de verdade. No segundo, é o consenso, sempre historicamente situado, que encontra e legitima qualquer valor ou norma universal.

Mas o que é notável em relação à DUDH é que ela abandonou, explicitamente, a ambição metafísica ou teológica de encontrar direitos em Deus, ou um Ser Supremo, na Natureza ou na Razão. Essas referências ainda estavam presentes na *Declaration des Droits de l'Homme et du Citoyen* de 1789, mas foram excluídas na de 1948. Por quê? Porque, em consequência da Segunda Guerra Mundial, durante as discussões que levaram ao texto da DUDH, a Assembleia Constituinte, representando as nações do chamado “mundo livre”, prevendo convicções religiosas e filosóficas irreconciliáveis, percebeu explicitamente duas coisas: (1) eles poderiam concordar com certo

número de regras; (2) eles poderiam não concordar com as justificativas últimas de seu acordo.

Tal como formulados na DUDH de 1948, os direitos se basearam no consenso dos representantes nacionais, não em fundamentos teológicos e metafísicos sobre os quais não há concordância universal quando colocados juntos protestantes, agnósticos, católicos, judeus, ateus, etc... A DUDH representa um paradigma consensual para civilizações multitradicionais.

Seria incorreto dizer, simplesmente, que os DH não têm, por essa razão, fundamentos. De modo algum! Simplesmente não há uma expressão universal, ímpar e não ambígua, para servir de base. Todos são livres, com base em sua crença, tradição, filosofia, ou religião para oferecer uma base aos DH, ou para considerá-los meramente indispensáveis a qualquer sociedade civilizada. Alguém pode até dizer que, justificados de muitas maneiras diferentes, os DH estão muito mais firmemente estabelecidos do que se tivessem sido baseados em um único fundamento: Deus, Natureza, Razão ou o que seja... A singularidade e a universalidade de tal base se mostrariam ilusórias rapidamente. Apenas um consenso pragmático com respeito a certas regras – que todos são convidados a justificar livremente em suas culturas – é compatível com civilizações multiculturais e pluralistas. Apenas esse tipo de consenso preserva a liberdade de pensamento e de crença.

A referência à tradição filosófica dos direitos humanos como uma fonte de inspiração para a bioética é enfatizada especialmente na Europa, particularmente sob a influência da França.

Assim, evocar a DUDH para guiar a resolução de questões de bioética não é possível sem problemas de interpretação e falhas. Originalmente, os direitos filosóficos e humanos são guiados pela crença no progresso: um progresso emancipatório advindo do progresso da ciência e da tecnologia, fontes de cultura e educação universal e racional. Originalmente, os direitos humanos serviam para proteger as pessoas de poderes políticos arbitrários, não contra os riscos e abusos da Pesquisa e Desenvolvimento da tecnociência. Entretanto, a história geral das últimas décadas do século XX e da bioética mostrou que passamos de uma situação de aliança entre a filosofia dos DH com o progresso tecnocientífico para uma relação que é muito mais ambivalente e muitas vezes conflituosa. Em muitas questões, a DUDH não oferece uma resposta inequívoca, mas diferentes interpretações. Vamos escl-

recer com um exemplo bem conhecido: a afirmação de dignidade da pessoa humana atribuí ao corpo do indivíduo e suas partes (dos órgãos aos genes) uma condição de não disponibilidade (indisponibilidade) para o próprio indivíduo que os possui. Mas fingir que um indivíduo não possa, livremente, dispor de seu corpo é contra as convicções daqueles que são sensíveis à defesa da autonomia e da liberdade individuais, também protegidas pelos DH. Eles temem, se não a proibição de todos os usos comerciais – mesmo limitados a células e tecidos de origem humana –, pelo menos a proibição de abortos induzidos ou certas formas de Reprodução Medicamente Assistidas. Essa preocupação é ainda maior porque a DUDH promove um conceito de família e parentesco de inspiração judaico-cristã. Os conflitos entre liberdade e dignidade, ou entre liberdade e igualdade, ou igualdade e direito à vida não são excepcionais na bioética. Devemos ter cuidado para não esquecer que nem a DUDH nem a filosofia dos DH foram concebidas levando em conta as questões que surgem na bioética de hoje. Os autores da DUDH, em 1948, negaram, explicitamente, que o propósito deles fosse responder a questões de aborto e de eutanásia. E que dizer das questões relacionadas a experimentações com embriões, terapia genética, transplante de órgãos, escolha do sexo, etc.?

### **Princípioalismo**

A bioética de hoje é caracterizada pela superabundância de princípios supostamente universais: autonomia, beneficência, não maleficência, justiça, imparcialidade, dignidade, respeito pela vida, solidariedade, vulnerabilidade, consentimento livre e informal, custos, riscos e benefícios, responsabilidade, não discriminação, humildade, precaução, proteção da privacidade, não-comodificação do corpo, respeito à integridade do corpo, segurança, determinação, cientificidade, sustentabilidade, biodiversidade, etc. Essa superabundância de princípios é sintomática da crise de padrões normativos estáveis e comuns ligada à globalização e à diversidade de tradições morais, além do rápido desenvolvimento da ciência e da tecnologia. Muito cedo, entretanto, a bioética criou a sua própria ética – o “princípioalismo” –, baseada nos quatro primeiros princípios da minha lista, dando certa prioridade ao princípio da autonomia, na esperança de trazer alguma ordem para a multiplicidade de referências normativas e axiológicas

para ajudar na tomada de decisões envolvendo sociedades multiculturais, tecnocientíficas e complexas.

O princípioalismo originou-se em um contexto diferente daquele da ética clínica: a proteção de pessoas na pesquisa biomédica (cf. o “Belmont Report”, 1978-1979). Sua formulação clássica é de Beauchamp e Childress (1979), nos *Principles of Biomedical Ethics* (Princípios da Ética Biomédica), com os quatro princípios: autonomia (PA), beneficência (PB), não maleficência (PNM), justiça (PJ). Suas ambições universalistas vêm sendo criticadas como sendo “norte-americanas”, influenciada pelo multiculturalismo comunitário, pelo individualismo e pelo contratualismo. A acentuação do PA expressa uma ruptura com o paternalismo dominante da ética médica tradicional.

Mas seu caráter idealista o torna incerto como ajuda nas decisões em situações concretas e complexas. O PA postula um tipo de paciente ideal: consciente, informado, livre, de educação ocidental, capaz de tomar decisões e superar alguns poucos constrangimentos contextuais. Mas o verdadeiro paciente é caracterizado, principalmente, por limites, dependências e servidão, duradouros ou temporários, relacionados à sua cultura, educação, condição familiar, estado profissional e psicológico, recursos econômicos, etc. Considerar qualquer adulto como autônomo e capaz de dar consentimento livre e esclarecido é uma ilusão perigosa, que pode resultar em tanto ou mais abuso quanto no caso do autoritarismo paternalista. Conferir ilusoriamente poderes ao paciente pode levar à diminuição do sentido de responsabilidade do provedor de cuidados. O PA também tem uma ambiguidade básica: ele nada mais faz do que convidar a postular que um adulto é uma pessoa autônoma, ou deve ele incentivar o desenvolvimento e o cultivo de um sentido de autonomia pessoal quase sempre frágil em situações difíceis?

O princípioalismo é uma sistematização normativa específica dos anos 70 e 80, que não evita que a bioética continue no caminho de coletar e criar princípios. Os quatro princípios não devem ser abandonados, mas eles estão longe de esgotar a lista de princípios interessantes. Além disso, a hierarquia tendente a focar, excessiva e erroneamente, o princípio de autonomia é questionável. Um princípio corretamente entendido de Beneficência deve incluir a referência central à autonomia. Deve convidar a levar em consideração a representação pessoal do paciente

do que é estar bem e, se necessário e possível, discutir sobre isso com respeito e cuidado.

De fato, a multiplicação dos princípios bioéticos é angustiante apenas para aqueles que sonham com um mundo simples e estável. Prefiro ler nessa pluralidade aberta chances de enriquecimento da consciência moral confrontada com escolhas. Aproveitando a oportunidade, não devemos conceber os princípios normativos como um conjunto de padrões hierárquicos ordenados logicamente dos quais deduzimos a afirmação particular dizendo o que fazer em cada situação. Eles devem ser tomados como instruções lembrando valores igualmente importantes, os quais merecem, *a priori*, ser considerados. A tensão existente entre os princípios da autonomia e da beneficência é um exemplo simples da obrigação de considerar e cruzar as referências normativas. Querer remover esse tipo de tensão leva à perda daquilo que constitui a substância (problemática, conflitante e dolorosa substância) da consciência moral e da escolha ética. Deliberações pessoais e coletivas que levam a julgamento e escolha devem receber orientação de todos os princípios relevantes da situação, para que a difícil decisão seja tomada com consciência e lembrança daquilo que foi subordinado ou sacrificado.

### **A Declaração Universal sobre Bioética e Direitos Humanos**

Como Roberto Andorno lembra no começo de seu estudo sobre a Declaração Universal sobre Bioética e Direitos Humanos, “o interesse pela diversidade cultural estava no coração das preocupações da Unesco desde a sua criação em 1945”; “A Unesco tem sido a fonte de dois instrumentos internacionais que procuram prevenir o risco da homogeneização cultural ligado à globalização: a Declaração Universal sobre a Diversidade Cultural (2001) e a Convenção sobre a Proteção e a Promoção da Diversidade de Expressões Culturais (2005)”.

Assim, não é de surpreender que a Declaração Universal sobre Bioética impressione pelo número de princípios e valores coletados (dignidade, liberdade, igualdade, justiça, beneficência, não maleficência, não discriminação, consenso, autonomia, responsabilidade, privacidade, solidariedade, vulnerabilidade, pluralismo, diversidade...): essas referências éticas aparecem durante todo o texto com ênfase.

Porém o mais importante é que essa pluralidade axiológica e normativa é positivamente declarada como não

sendo reduzida a uma ordem hierárquica fixada de modo unívoco. O artigo 26, especificamente, ressalta a interdependência e a complementaridade dos princípios, suas naturezas relativas: “Essa Declaração deve ser entendida como um todo, e os princípios devem ser entendidos como complementares e inter-relacionados. Cada princípio deve ser considerado no contexto dos outros princípios como apropriado e relevante nas circunstâncias”. A dignidade e a liberdade pessoal são correferidas no título do artigo final de conclusão da Declaração (Artigo 28 – Negação de atos contrários aos direitos humanos, liberdades fundamentais e dignidade humana).

Avaliar, ou julgar a partir de um ponto de vista ético, requer, se não reconsiderar valores e normas sempre e em qualquer lugar (não cair em conciliacionismo), pelo menos *não* declarar um princípio fora da compreensão e da luz fornecida pelos outros princípios, incluindo aqueles que são estimados, nas circunstâncias, como sacrificados ou marginalizados.

Sem cair na tentação do cientificismo ou do tecnicismo, muitos artigos ressaltam a importância da informação tecnocientífica, o valor da ciência com suas próprias pretensões de universalidade, as virtudes necessárias da comunidade científica e as qualidades de um trabalho científico (integridade, independência, publicidade, pensamento crítico). A importância crucial da habilidade tecnocientífica, dentro de seus limites, é corretamente enfatizada na avaliação de riscos. Resistindo às críticas pós-modernas da ciência enquanto enfatiza a importância do pluralismo, a Declaração atinge um equilíbrio delicado entre a Modernidade e a Pós-modernidade. Se é crucial ter em mente a velha máxima “Ciência sem consciência é tão somente a ruína da alma”, também é essencial, especialmente em contextos onde a consciência moral é uma obrigação primária, ter em mente uma máxima simétrica: “Consciência sem ciência pode levar à ruína do corpo”.

### **Procedimentos Éticos**

O mais famoso procedimento ético é a “discussão Habermas”, ou a ética do discurso. Mas essa ética não é isenta de conteúdo, suposições e condições. Ela postula que há uma solução consensual racional para qualquer questão ética submetida, sem imposições, à discussão por todas as pessoas envolvidas. Essa abordagem é uma referência interessante, mas dificilmente específica da ética clínica. Ele parece mais relevante para a definição de re-

gras gerais de ética dos Comitês Nacionais e Internacionais de Ética. Convida, também, a levantar a questão do procedimentalismo e do formalismo, ou seja, um tipo de tecnologismo nem sempre visível, mas bastante latente, com frequência necessário, implicitamente, na bioética no contexto contemporâneo colocado sob o signo da eficiência operacional. Esse aspecto não está confinado à ética de inspiração habermasiana: alguns falam, por exemplo, em procedimento casuístico.

Abordagens procedimentalistas podem degenerar na observação de meras *checklists* que descarregam mais do que iluminam a consciência moral e a responsabilidade em uma situação de escolha difícil. Tendem a objetivar e, assim, abandonar a subjetividade a partir da alegação de que ela não é confiável. A demanda por instituições e indivíduos especializados, por *experts* – eticistas – pode encorajar uma tal resignação da ética em um contexto tecnológico.

Isso não significa que essa abordagem esteja errada ou seja inadequada. Longe disso! Significa que ela não é uma panaceia, que a sua atração pode ser, também, enganosa e abusiva tanto quanto o intuicionismo, o subjetivismo ou o emocionalismo, ou a simples boa vontade de fazer o bem... Alguém pode ver a referência ao procedimentalismo como um princípio ou valor adicional – fornecendo um grau de objetividade, conhecimento formalizado, operacionalidade, tecnologia simbólica – que tem um papel importante, mas não é a solução e pode ser expressa de várias formas: há procedimentos técnicos no utilitarismo, na hermenêutica, na casuística... Em vez de apenas no sentido do discurso ético racionalista habermasiano. Qualquer procedimento ou método é uma técnica, e todas as técnicas – qualquer instrumento – podem ser usadas de várias maneiras, de forma certa ou errada; por exemplo, de uma maneira puramente formal, sem ter em mente o espírito (o propósito, as condições...) nas quais foram concebidas.

### Interlúdio

Colocar não na base ou no topo da bioética, mas em todo lugar, um número indefinido de princípios e valores, como faróis, sinais ou boias de advertência, é, penso eu, uma posição positiva e prudente.

Dessa perspectiva, a relação da bioética com a filosofia moral não está muito longe do que parece ser *uma bricolagem*. A bioética recorre (ou seja, incorpora alguns con-

ceitos e deixa muitos outros de fora) tanto a Aristóteles como a Kant, ao racionalismo e ao Iluminismo, à Escola de Frankfurt, ao utilitarismo e às filosofias hermenêuticas, bem como às éticas narrativas... A bricolagem não é uma atividade vergonhosa. Sempre se disse, ao longo do século XX, que a criatividade das culturas material e simbólica e a criatividade da própria vida passam por ela.

Referências a Kant, ou a Aristóteles, ilustram os limites das referências filosóficas na bioética. Os bioeticistas evocam um aspecto ou outro de Kant para auxiliar a posição que defendem, mas ignoram a maior parte do resto de sua filosofia, mais difícil de entender e aceitar: um forte idealismo, transcendentalismo, dualismo, crença racional em uma alma individual e substancial, na vida eterna e na existência de Deus. O conceito de autonomia é entendido superficialmente, caricaturado. Longe de designar a síntese ideal de razão e de vontade, é, com frequência, reduzido ao reconhecimento de liberdades individuais mal distinguidas de desejos arbitrários e subjetivos, desejos apartados de toda referência à razão universal.

O imperativo categórico tem sido repetidamente criticado como impraticável. Mas Kant desenvolveu uma teoria de regras intermediárias entre a universalidade formal do imperativo e as condições concretas de suas aplicações especiais que requerem a habilidade de julgar. Mais fundamentalmente, tem-se criticado a *natureza deontológica* da ética kantiana. Ela é, com efeito, uma ética do respeito ao dever, para o qual importa apenas a intenção que governa as ações. A consideração das consequências da ação é secundária: as consequências são abandonadas à imprevisibilidade do futuro ou à divina providência.

### Abordagem Utilitarista

Historicamente relacionado ao empirismo inglês, o utilitarismo, a depender de como é implementado, pode tender ao individual, à consideração do singular, mesmo que seja o geral – o interesse pelo muitos –, o mais frequentemente enfatizado. O seu princípio básico é que a moralidade de uma ação é medida por sua utilidade (isto é, o quanto de prazer, bem-estar, felicidade, afeto positivo, etc. oferece e/ou o quanto de sofrimento que afasta ou reduz). Isso é sem dúvida aplicável à avaliação contextualizada individual, mas a regra suprema do utilitarismo é mais abstrata: ela estabelece que se descubra a ação que oferece o máximo de utilidade para o maior número. Deve-se considerar o custo (meios e recursos, riscos e efeitos

negativos), de modo que o cálculo utilitarista convida a comparar o custo / benefício de várias opções de ação e procurar qual delas oferece a proporção mais vantajosa. A falta de precisão e a pluralidade das noções básicas do utilitarismo são tamanhas que essa corrente de pensamento se diversificou rapidamente (comparemos, por exemplo, Jeremy Bentham com John Stuart Mill). Ela cobre agora um amplo espectro de tendências. A atração do utilitarismo está na possibilidade, mais ou menos efetiva, que ele oferece de uma escolha racional baseada na quantificação e no cálculo de elementos empiricamente acessíveis: meios, resultados, consequências. Nesse sentido, ele se separa da intenção, da virtude ou da ética do dever, que se referem a idealidades e qualidades pessoais. O utilitarismo encontrou – também na Europa – um crescente favor dos círculos econômico e político, que o veem como um instrumento efetivo para a tomada de decisão. De fato, o custo / benefício é quantificável em termos monetários, especialmente se se levam em consideração apenas fatores aos quais se possa atribuir um valor (medicamentos, tecnologia, dias de trabalho das partes envolvidas, incluindo as perdas pelo paciente, tempo de permanência em hospitais, longevidade esperada, incapacidade, etc.). Foi o quadro do utilitarismo que desenvolveu o conceito de AVAQ (Anos de Vida Ajustados por Qualidade), que compara várias opções de tratamento com base na média do tempo de sobrevivência que oferecem levando em consideração a qualidade dessa sobrevivência (incapacidade, medicação pesada, efeitos colaterais, etc.). A econometria médica deveria esclarecer os gestores de saúde em nível local (hospitais) e global (políticas de saúde pública).

Não se leva muito em consideração o paciente cuja percepção idiossincrática e subjetiva possa desviar-se consideravelmente da média estatística que alimenta o cálculo do utilitarismo. A abordagem utilitária é alvo comum de crítica da ética centrada no indivíduo e das filosofias políticas que defendem a justiça distributiva (tal como a de John Rawls), dando prioridade a uma assistência máxima aos menos favorecidos e vulneráveis, à fração da sociedade mais afetada.

### **Casuística**

Historicamente, a casuística pertence à teologia católica moral, mas pode ser relacionada a outras tradições, algumas antigas, como o Judaísmo. A casuística não rejeita princípios teóricos, mas acentua a necessidade de consi-

derar circunstâncias especiais quando aplicada num mundo muito imperfeito. Na vida real, um caso concreto raramente é a instância simples de uma regra inequívoca que se aplique mecanicamente. A complexidade do caso concreto envolve o conflito entre regras e valores divergentes para que a interpretação e a decisão sejam moralmente incertas e controversas e tomem maior ou menor liberdade com os princípios. É por isso que um caso se torna “caso de consciência”. A casuística foi criticada como tendente ao laxismo, ao oportunismo, ao relativismo, em resumo, ao abandono de todo princípio geral e permanente, valor e hierarquia normativa. Na bioética, a casuística desenvolveu-se em oposição, ou em adição, ao principialismo. Incontáveis são os livros de casos no mundo anglo-saxão. Eles têm valor didático para o treinamento da tomada de decisão, especialmente no contexto da prática clínica. Sem ignorar a relevante informação técnico-científica, legal e ética aplicável ao caso considerado, o raciocínio casuístico procede por analogia, especialmente com casos paradigmáticos disponíveis na literatura. Ele justifica a avaliação de um caso mostrando como ele se assemelha ao e difere do paradigma. Essa abordagem é próxima da tradição do direito comum anglo-saxão e valoriza mais a jurisprudência do que os códigos de lei fundamentais e gerais.

Uma vantagem significativa das abordagens casuísticas é que facilitam acordos particulares num contexto pluralista sem reivindicar acordos com relação a princípios e teorias morais.

### **Ética Narrativa**

Atenta ao concreto e ao particular, a casuística considera o paciente uma pessoa real. Nesse sentido, aproxima-se de duas abordagens éticas atuais que se desenvolveram em resposta não apenas ao principialismo, visto como muito abstrato, mas também à biomedicina tecnocientífica, vista como desumanizadora: a ética do cuidado e a ética narrativa. Essa, próxima da tradição fenomenológica e da hermenêutica, dá ênfase à importância de experiências e percepções de todas as partes envolvidas: paciente, médico, enfermeira, esposo(a), filho(a), família são convidados a compartilhar o modo como se sentem, vivem, entendem a situação em particular que estão enfrentando. Esses relatos facilitam a expressão de emoções que se referem a valores fundamentais, frequentemente mais difíceis de definir. Elas tornam possível um diálogo genuíno

baseado em atenção mútua e ajudam a compartilhar o peso das decisões a serem tomadas. Alguns consideram que a ética narrativa tem também uma função (psico)terapêutica, independentemente de suas contribuições em termos de esclarecimento de uma situação complexa que requer uma decisão. Ela pode ajudar o doente ou moribundo e seus parentes a fazer ou refazer o sentido de seus sofrimentos.

### **Ética feminista e pós-colonial**

Alguns falam de ética feminista e pós-colonial como ética pós-moderna.

A ética inspirada no feminismo compartilha com a ética narrativa uma atitude crítica em relação ao principlismo e ao ativismo biomédico baseado na ciência e tecnologicamente armado e no intervencionismo. A bioética feminista convida a contar a história da biomedicina contemporânea da perspectiva das mulheres, que pode diferir da história oficial dos atores masculinos dominantes e inventores do progresso tecnocientífico. Ela dá uma especial atenção crítica à Reprodução Medicamentosa Assistida, que poderia servir mais aos interesses de pesquisas masculinas que à causa de mulheres cujos corpos são objetificados e operados.

A bioética feminina ou feminista está dividida, entretanto, no tocante à questão da ética do cuidado. Uma orientação (às vezes chamada “feminina”) vê como contribuição maior dessa abordagem a correção dos excessos da perspectiva abstrata, objetivista e instrumentalista masculina, centrada em valores de justiça, poder e contrato. Outra tendência (mais propriamente chamada “feminista”) recusa-se a identificar e reduzir o papel das mulheres a estereótipos tradicionais, mas essa crítica não impede de valorizar virtudes e qualidades relacionais (compaixão, atenção, empatia, solicitude, humildade...) que devem estar presentes tanto em homens como em mulheres. Inversamente, as qualidades chamadas “masculinas” não devem ser reservadas aos homens.

Denunciando a primazia de certos valores e princípios específicos da Tradição ou da Modernidade e das Grandes Histórias (Meta-Narrativas) do Ocidente, as abordagens feministas têm pontos em comum com preocupações também encontradas naquilo que se pode chamar de ética pós-colonial: consideração da dependência, vulnerabilidade, diversidade, dificuldade de comunicação e, mais genericamente, da desigualdade, injustiça e discriminação

que afeta os oprimidos, marginalizados e explorados. É importante ver situações e histórias também do ponto de vista deles, frequentemente descartadas em favor das narrativas dominantes.

### **CONCLUSÕES**

1. Mediante essa síntese de abordagens, quis exprimir minha recusa a classificações e a procedimentos excludentes e dogmáticos. Qualquer pessoa pode ser excludente e dogmática: uma abordagem principlista estritamente hierárquica, com um número bem pequeno de princípios, bem como a ética narrativa hermenêutica que ignora ou deprecia a objetividade tecnocientífica. Apenas aceitando e valorizando o pluralismo poderemos evitar o dogmatismo cego.

O pluralismo, a pluralidade acompanham o particular de que falei no começo deste texto. O singular pode ser descrito – mas não exaustivamente – apenas por meio de abordagens particulares que revelem a complexidade, a multiplicidade de aspectos: uma combinação a cada momento peculiar, mas cujos aspectos e predicados não o são.

Um caso singular pode ser descrito apenas como uma combinação de predicados particulares. Essa é a base para a avaliação moral do caso.

Não nos esqueçamos de que a própria filosofia é, e sempre foi, desde o começo, particular e plural (crítica e polêmica), mesmo que cada filósofo reivindique lutar pelo universal e finja dirigir-se a um auditório universal. As filosofias constituem uma “família” no sentido de Wittgenstein, e isso também ocorre com as concepções éticas ou morais. Esse tipo de “proximidade” não é o da univocidade lógica, nem o de uma única essência comum. Alguns podem falar em solidariedade analógica, mas eu prefiro a metáfora de Wittgenstein, que lembra: “a força do fio não reside no fato de uma fibra percorrer toda a sua extensão, mas no fato de muitas fibras se acharem trançadas” (67).

Aceito alguma dose de pós-modernismo baseado no que acabei de falar, mas continuo atento aos excessos e abusos que podem levar a esquecer de ou desdenhar o que a modernidade continua a fornecer, em particular o respeito à metodologia da ciência: a informação correta, factual, objetiva, completa, reconhecida dentro de suas



fronteiras, seja ela biológica, médica, conhecimento legal, instituições, condições econômicas, etc. A melhor informação objetiva é um requisito essencial, uma condição *sine qua non* de toda abordagem ética.

2. A prática dessa abordagem multi-informada que acabei de descrever tem como principal condição o *tempo*. Nitidamente, tempo é o que mais comumente falta em nossas sociedades modernas, sujeitas às restrições da máxima produtividade, performance, rentabilidade e quantificação. É também para atender a esses requisitos econométricos que procedimentos, metodologias, tipos de *checklists* e “boas práticas padrão” vêm sendo desenvolvidos no campo da ética, para não falar de novas funções, como a do eticista especializado. Trata-se sem dúvida de um auxílio considerável quando uma situação precisa ser esclarecida. Mas envolvem vários riscos, incluindo o de privar o julgamento moral de sua substância de acordo com a forte tendência à tecnização.

O primeiro risco é focar, exclusivamente, *uma* abordagem ética, sem considerar outras. O segundo é o proceduralismo, o formalismo, isto é, a tentação, encorajada pela falta de tempo e por restrições tecnocráticas, o estar satisfeito com a *letra* sem considerar o *espírito* no qual uma regra foi concebida.

Esse risco se aproxima da forte tendência contemporânea de completa externalização, objetificação de todos os procedimentos e regras tradicionalmente associados à deliberação consciente e ao sujeito que julga. Essa externalização assume várias formas, variando da lei positiva e

da regulamentação administrativa burocrática (que ainda são implantadas por meio da mediação de sujeitos humanos) a artefatos puramente técnicos e mecânicos e sistemas computadorizados (programas, etc.). Indiscutivelmente, a subjetividade deliberativa e consciente não está completamente ausente das regulamentações técnicas, mas está tão distante – pensemos nos planejadores, tomadores de decisão, fabricantes, desenvolvedores – que qualquer subjetividade parece ausente, inacessível ou incompreensível aos usuários comuns. Além disso, deixa pouca ou nenhuma liberdade ao usuário: aparelhos tecnofísicos funcionam ou não, e ponto final. Nenhuma objeção hermenêutica ou ética pode afetá-los, aperfeiçoá-los. Eles são insensíveis ao mundo humano simbólico.

Pessoalmente, pertenço à primeira geração de “bioeticistas”, da época em que a bioética não existia ou ainda era um embrião, quando os *experts* ou especialistas naquele tipo específico de problemas éticos não existiam. Era a partir de uma formação diferente – médico, enfermeira, filósofo, teólogo, biólogo... – que essa primeira geração encontrou um conjunto de novas, ou renovadas, questões vitais que foram gradualmente sistematizadas em um novo campo: a bioética. Com seus novos *experts*: os bioeticistas. Dois riscos me preocupam em minha condição de filósofo: (1) que esses novos especialistas pudessem não ter outra formação além do treinamento básico adquirido em seus campos de especialização (a bioética); e (2) que eles comecem a parecer mais e mais técnicos<sup>a</sup>.

Recebido em: 06 de março de 2012  
Aprovado em: 29 de março de 2012

a. O leitor pode encontrar mais elementos sobre todas essas questões em minhas publicações. Menciono aqui apenas algumas delas que foram traduzidas para o português ou para o espanhol: (1992) O Paradigma Bioético, Salamandra, Lisboa; (2003) Nova Enciclopédia da bioética. Lisboa: Instituto Piaget; (2007) La ciencia: entre valores modernos y posmodernidad. Bogota: El Bosque; (2008) Do Renascimento à Pós-Modernidade: uma História da Filosofia Moderna e Contemporânea. Aparecida (SP): Idéias & Letras; (2011) Que es la Bioética? Coyoacan (Mexico): Fontamara.