

CONTRIBUIÇÕES DO PRINCIPIALISMO E DA ÉTICA DE VIRTUDES À BIOÉTICA

Alexandre Lima¹

RESUMO

Este artigo tem como objetivo analisar a relevância das virtudes e dos princípios na resolução de problemas relativos à bioética a partir do Princípioalismo e da Ética de virtudes. Apresenta algumas teses centrais de Beauchamp e Childress acerca da relação entre princípios e virtudes, seguida pela crítica de MacIntyre, representante da ética de virtudes, o qual afirma que os princípios universais de ação desempenham um papel secundário na vida moral. Destaca ainda as ideias de Pellegrino e Thomasma, que sustentam a contribuição positiva das virtudes à bioética.

Palavras-chave: Bioética. Princípioalismo. Ética de virtudes.

¹ Doutor em Filosofia Política pela Universidade Estadual de Santa Catarina (UFSC).

ABSTRACT

The goal of this paper is to analyse the relevancy of virtues and principles in the resolution of bioethical problems both from a principlialist and a virtue ethics standpoint. It presents some of the central thesis of Beauchamp and Childress concerning the relation between principles and virtues, followed by MacIntyre's critique. As a representative of virtue ethics, MacIntyre mantains that ethical principles play a secondary role in moral life. Finally, it poins to Pellegrino's and Thomasma's ideas, designed to present a positive contribution from virtue ethics to bioethics.

Key-words: Bioethics. Principlialism. Virtue ethics.

INTRODUÇÃO

A bioética pertence a um dos campos principais da ética, a ética aplicada que tem como propósito a aplicação de princípios extraídos da ética normativa para a resolução de problemas éticos cotidianos. A bioética é a corrente que se dedica ao estudo dos problemas relacionados à vida tais como aborto, eutanásia ou mesmo a relação entre médico e pacientes. Dentro desta subdivisão há várias abordagens sobre os fundamentos da bioética, entre elas destaca-se o Princípioalismo, elaborado a partir do Relatório Belmont e sistematizado por Beauchamp e Childress, que reconhecem a importância do caráter ou das virtudes como complementação dos princípios e defendem a compatibilidade entre princípios e virtudes.

Este trabalho tem como propósito analisar a relação entre virtudes e princípios, bem como o profícuo debate quanto à primazia ou não de um sobre o outro, a partir do Princípioalismo e da Ética de virtudes – que tem em Aristóteles o arcabouço teórico fundamental – aplicados à bioética. Também apresenta as contribuições do enfoque ético baseado no valor do caráter do agente e das suas qualidades morais, a Ética de virtudes, que recebeu na modernidade uma nova formulação. De acordo com Alasdair MacIntyre, um dos mais influentes defensores da ética de virtudes na modernidade, os princípios universais de ação desempenham um papel secundário na vida moral, inclusive pelo fato de tais princípios não possuírem o estatuto de neutralidade ou universalidade, tão defendido por algumas correntes filosóficas modernas. No campo da bioética, Pellegrino e Thomasma sustentam a contribuição positiva das virtudes e criticam uma ética fundamentada em direitos e princípios, defendendo a importância das virtudes na relação entre médico e paciente. Portanto, a questão central é saber qual a relevância das virtudes e dos princípios na resolução de problemas relativos à bioética, ou

seja, compreender como a formulação de princípios e regras seria ou não suficiente para garantir a boa ação. Saber, enfim, se as virtudes são suficientes, necessárias ou complementares aos princípios.

1. PRINCIPIALISMO E VIRTUDES

Cientes dos limites funcionais das obrigações e dos princípios, Beauchamp e Childress avaliam outros aspectos da moral, as virtudes e os ideais morais, que complementariam os princípios aplicados especificamente aos problemas de bioética. Admitem que os princípios não oferecem diretrizes específicas para alguns casos que requerem juízos que dependem do caráter, do discernimento moral, do sentido de responsabilidade e ponderação de cada pessoa. Reconhecem que a moral seria uma prática fria e pouco inspiradora sem as diversas manifestações de caráter e sem as respostas emocionais e ideais: “Muitas vezes, o que mais conta na vida moral não é a adesão aos princípios e regras e sim, um caráter confiável, um bom sentido moral e uma sensibilidade emocional” (Beauchamp e Childress, 1989, p. 445).

Beauchamp e Childress definem a virtude como uma manifestação de caráter socialmente valorizada e intrinsecamente associada aos motivos adequados, enquanto que a virtude moral é uma expressão moralmente valorizada baseada em razões morais. Afirmam ainda que uma pessoa virtuosa, além de estar adequadamente motivada, deve experimentar os sentimentos adequados, inclusive quando os sentimentos não constituem motivos e quando nenhum ato pode resultar deles. O modelo básico de pessoa moral é aquele que está disposto por seu caráter a ter bons motivos e desejos corretos.

Para alguns autores da Ética de virtudes, entre eles MacIntyre (1991), o caráter é mais importante do que o cumprimento das normas. As virtudes deveriam ser recomendadas e cultivadas

ao longo do tempo mediante interações educacionais, modelos de atuação etc. Uma pessoa moralmente boa, com a adequada configuração de desejos e motivos tem mais possibilidades de entender o que deve fazer, de realizar as ações necessárias e de criar e atuar segundo os ideais morais. Uma pessoa de confiança tem motivações e desejos profundamente arraigados de realizar ações corretas. O caráter é composto de um conjunto de expressões ou manifestações estáveis que determinam a maneira de julgar e de atuar de uma pessoa. É por isso que admiramos, louvamos e apontamos como modelo moral toda pessoa disposta por seu caráter a ser generosa, cuidadosa, piedosa e justa, e não aquelas pessoas que seguem estritamente as regras.

No entanto, segundo Beauchamp e Childress, o mérito de uma ação não reside somente em seu motivo ou caráter, pois “o ato deve estar corretamente executado, de forma que o resultado seja o desejado e deve estar moralmente justificado, de acordo com os princípios e regras relevantes” (Beauchamp e Childress, 1989, p. 62). Por exemplo, um médico que está corretamente motivado para ajudar um paciente, porém age de maneira inadequada e obtém um resultado não desejado, não está agindo de maneira louvável. Para suprir essa deficiência, Beauchamp e Childress defendem que a teoria das virtudes é compatível com a teoria baseada em obrigações, pois mesmo as pessoas corretas necessitam de princípios, regras e ideais para distinguirem entre o correto e o incorreto. Apesar de não haver uma correspondência perfeita entre todos os princípios e virtudes, Beauchamp e Childress acreditam na compatibilidade entre elas, de algum modo, as normas de conduta se corresponderiam com os critérios de virtude. Assim, um princípio como, por exemplo, o respeito à autonomia, se corresponderia com a virtude da respeitabilidade, assim como a regra da veracidade se corresponderia com a virtude da sinceridade. Um ideal de ação

como o perdão excepcional se corresponderia diretamente com o ideal de virtude do perdão excepcional. Contudo, os autores procuram salientar que não existe uma virtude para cada obrigação, por exemplo, a preocupação, compaixão, cuidado, coragem, modéstia e paciência não se correspondem com normas de obrigação, mas contribuem e melhoram as ações realizadas por obrigação.

A proposta de elaborar a correspondência entre princípios e virtudes suscita muitas controvérsias devido à impossibilidade de efetuar uma listagem completa. Beauchamp e Childress reconhecem os limites desta correspondência, mas não a considera um equívoco, não pensam que se poderia abandoná-la totalmente, pois definições axiais de muitas teorias quase sempre excluem boa parte daquilo que pretendem abarcar. A própria definição de Aristóteles sobre a virtude pode ajudar a compreender as pretensões e os limites para estabelecer a correspondência entre princípios e virtudes. Segundo o Estagirita (1999, 1106b 30-32): “virtude moral é uma disposição de caráter relacionada com a escolha de ações e emoções, disposição esta que consiste num meio termo determinado pela razão”. Virtude é sempre o meio termo entre uma paixão e uma ação, visando o bem, é uma disposição para controlar alguns tipos de sentimentos e para agir corretamente em certas situações. Entretanto, em seguida Aristóteles (1999, 1106b 39) reconhece o limite desta definição, pois “nem toda ação ou paixão admite um meio termo”. Por exemplo, inveja, adultério ou roubo não admitem meio termo, porque nestes “a maldade não está no excesso ou na falta, ela está implícita em seus próprios nomes” (Aristóteles, 1999, 1107a 2-3). Neste caso, a estrutura fundamental de um conceito – ser um meio termo entre dois extremos – não consegue abarcar uma parte considerável de elementos.

Platão foi o primeiro a classificar algumas virtudes elementares em seus textos voltados à discussão ética e política, ficando conhecida, mais tarde, como teoria das quatro virtudes: a sabedoria ou prudência, a justiça, a coragem e a temperança. Os estoicos, de maneira geral, assimilaram esta classificação promovendo pequenas alterações e Aristóteles foi, sem dúvida, o mais proeminente na seleção das virtudes dividindo-as em virtudes morais e virtudes intelectuais, de acordo com as partes ou funções da alma: nutritiva; sensitiva; e racional. Aristóteles divide os tipos de virtudes em: (a) éticas, da parte sensitiva da alma, que visam controlar e direcionar as tendências e impulsos naturalmente desmedidos; e (b) dianoéticas, a virtude puramente racional. O conflito entre a racionalidade (função nutritiva; apetitiva) e a racionalidade (função racional) pode ser superado pelo hábito, pela ação moral que promova a virtude ética, possibilitada pela adoção do princípio da mediania, a justa medida entre meios e fim. A essência do homem, o exercício pleno de sua função ou atividade natural tem que estar de acordo com a virtude e só nos tornamos virtuosos praticando ações virtuosas, e não simplesmente seguindo uma ideia de bem. Segundo o exposto na *Ética a Nicômacos*, é preciso estar de acordo com os exemplos de um homem virtuoso, o prudente (*phrónimos*), aquele que age de acordo com a regra certa, a mediania, o meio termo entre um excesso e uma carência. Na verdade, nenhuma virtude moral (coragem, moderação, justiça) é completa em si própria, sempre envolve a referência a uma virtude intelectual, especificamente a prudência, *phrónesis*, a sabedoria prática, a virtude que racionaliza os desejos.

Ao buscar uma alternativa a Platão – cujos princípios encontram-se plenamente desenvolvidos somente no mundo das ideias, portanto têm um valor atemporal, universal e eterno –, Aristóteles estabelece uma relação direta entre ação virtuosa e aprendizado. Para o Estagirita, a vida moral haveria de se desenvolver na

polis a partir da observância das ações do agente moral. A obediência às regras só é possível através da educação nas virtudes morais, porque as ações que são governadas por regras só são genuinamente boas à medida que são expressões das virtudes. Ao contrário de Platão, Aristóteles não define qualquer virtude a partir de uma essência, mas somente a partir do próprio agente virtuoso que serve de exemplo para os outros.

Aparentemente a concepção de virtude em Aristóteles cria forte obstáculo à proposta de Beauchamp e Childress de estabelecer a correspondência entre princípios e virtudes, porém os autores salientam que as funções profissionais estão, muitas vezes, ligadas às expectativas institucionais e ao exercício profissional, incorporando tanto as virtudes como as obrigações, interiorizando convenções, costumes e procedimentos de ensino, atenção médica etc. Cada corpo organizado de exercício profissional tem uma história que mantém uma tradição e requer que os profissionais cultivem certas virtudes. Estas normas de virtude incorporam critérios de mérito e distinção profissional e a posse destas virtudes possibilita a pessoa a atuar de acordo com os objetivos da profissão. Por isto, Beauchamp e Childress (1989, p. 446) ressaltam que “as virtudes na prática profissional são diferentes de uma habilidade técnica”, diferença que fica mais clara ao tratar de erros médicos que são de três tipos: o erro técnico, quando um profissional desempenha conscientemente as responsabilidades ligadas a sua função, porém suas informações são insuficientes para a tarefa; o erro de juízo, quando um profissional dedicado segue uma estratégia equivocada; e o erro normativo, quando o profissional viola os parâmetros de conduta ao não desempenhar com atenção, as obrigações morais.

Segundo Beauchamp e Childress, em épocas anteriores as virtudes profissionais se incluíam nas obrigações e nos ideais pro-

fissionais dos códigos de saúde, porém atualmente os códigos têm insistido pouco sobre as virtudes. As referências têm sido superficiais e secundárias, geralmente tratam da controvérsia referente às condições em que determinadas virtudes (como a lealdade e a benevolência) podem resultar em ações condenáveis e indignas. Beauchamp e Childress (1989, p. 448) citam, como exemplo, o caso do médico que, por mostrar-se amável e leal, “deixa de informar sobre a incompetência de um companheiro, estando o bem do paciente submetido ao corporativismo”. Isto sugere que os atos virtuosos requerem juízos adequados. As virtudes precisam ser acompanhadas de uma compreensão do que é correto, bom e merecedor de nossa generosidade. É neste ponto que Beauchamp e Childress acreditam ter o respaldo de Aristóteles, quando este afirma que a ação correta, derivada da virtude moral, requer prudência prática (*phrónesis*), uma virtude intelectual que harmoniza o juízo com a disposição moral. Desse modo, as virtudes morais nos guiam aos fins corretos e a *phrónesis* nos guia aos meios corretos para esses fins. A precaução com relação às virtudes justifica-se ainda nos casos de lealdade, patriotismo, generosidade e amabilidade que podem originar atos inaceitáveis.

2. PRINCIPAIS VIRTUDES E IDEAIS MORAIS

Apesar de não pertencerem à corrente que dá prioridade às virtudes, Beauchamp e Childress destacam algumas virtudes que seriam fundamentais para o melhoramento das práticas relacionadas à vida. São elas: a compaixão (sensibilidade); o discernimento ou prudência; a confiabilidade; a integridade (dignidade, honradez); e a conscienciosidade.

A compaixão é uma característica que combina uma atitude de atenção ativa ao bem estar de outro com uma consciên-

cia imaginativa e uma resposta emocional de simpatia, ternura e inquietude perante a desgraça e sofrimento de outra pessoa ou animal: “O médico ou enfermeira que carecem inteiramente da manifestação adequada de compaixão são moralmente defeituosos, mesmo que possam manifestar outras importantes qualidades morais” (Beauchamp e Childress, 1989, p. 449) ou que possuam grande destreza profissional. Entretanto, Beauchamp e Childress lembram que a compaixão pode dificultar o juízo e impossibilitar as respostas racionais e efetivas. O contato constante com o sofrimento pode transtornar ou paralisar a um médico ou enfermeira. Por isso, a educação médica procura recomendar tanto o distanciamento como a compaixão. Este fato serve apenas como aviso, não como base para suprimir o sentimento, pois as respostas emocionais não são necessariamente irracionais ou impulsivas, podem ser controladas e voluntárias: “Quando a compaixão motiva adequadamente e expressa um bom caráter, desempenha um importante papel na ética juntamente com as razões imparciais e o juízo desapassionado” (Beauchamp e Childress, 1989, p. 450).

A prudência ou o discernimento é uma virtude que se apoia em uma sensibilização a qual implica um juízo e uma compreensão acentuada, proporcionando uma ação decisiva. Inclui a habilidade para realizar juízos e alcançar decisões sem estar indevidamente influenciado por considerações, temores ou apegos pessoais estranhos, aproximando-se de outra virtude, a coragem: “Uma pessoa dotada de sabedoria prática sabe quais fins devem ser eleitos e conhece como realizá-los em circunstâncias concretas, enquanto mantém as emoções dentro de limites adequados e seleciona cuidadosamente como atuar entre uma série de ações possíveis” (Beauchamp e Childress, 1989, p. 451). Por exemplo, um médico saberá quando um paciente desesperado necessita alívio mais do que intimidade e vice-versa. O discernimento implica a

compreensão de quais princípios e regras são relevantes em diversas circunstâncias e de como são e, além disso, o discernimento se mostra na compreensão de como empregar um princípio.

Sobre a confiabilidade, Beauchamp e Childress (1989, p. 452) acrescentam que a confiança é uma crença convicta na habilidade e no caráter moral de outra pessoa e uma maneira de confiar nesta pessoa e a “falta de confiabilidade pode ser a principal razão para que um paciente decida trocar de médico”. Atualmente, a confiança tem deixado de ocupar um lugar central nas instituições de saúde e dificultado o conhecimento do caráter do profissional ou do paciente. Entre as causas estão a perda de um contato íntimo entre médicos e pacientes, o crescente uso de especialistas, as elevadas tarifas do atendimento de saúde, o número crescente de grandes instituições médicas, impessoais e burocráticas.

Sobre a integridade, Beauchamp e Childress (1989, p. 453) identificam dois tipos principais: a integridade pessoal, que se refere às crenças que estão arraigadas na consciência as quais sustentam os projetos pessoais; e a integridade moral, que significa a firmeza de caráter e adesão às normas morais. A integridade moral deve ser entendida principalmente em termos de princípios, regras e virtudes determinadas pela moral comum. Pressupõe uma unidade narrativa, “é uma questão de coerência, integração pessoal ao longo do tempo e não apenas num determinado momento”. Consiste em uma integração coerente de valores morais razoavelmente estáveis e justificáveis, juntamente com a fidelidade ativa a esses valores no juízo e na ação. Um aspecto vital da integridade moral é a fidelidade às normas básicas de obrigação.

Finalmente, Beauchamp e Childress (1989, p. 454) informam que a conscienciosidade é uma qualidade de caráter e que a consciência não é uma faculdade moral ou psicológica especial, mas

uma forma de autorreflexão e juízo para avaliar se as ações de alguém são obrigatórias ou proibidas, corretas ou incorretas, boas ou más. É uma qualidade pessoal “porque implica o conhecimento e a reflexão de um indivíduo sobre suas ações em relação aos seus próprios modelos”. Do ponto de vista moral, a consciência não se justifica por si mesma, pois é apenas formal, necessitando de justificação ulterior.

Com a seleção destas virtudes, Beauchamp e Childress acreditam promover maior integração entre uma ética de caráter e uma ética dos princípios e regras. Em nossas ações – apesar de limitadas por vários fatores tais como a vontade, a saúde, o meio físico a qual pertencemos etc. – admitimos, segundo Beauchamp e Childress, a existência de um parâmetro, um ideal moral que está bem acima do que é comum. Por isso eles destacam dois níveis de normas morais: o ordinário, que está limitado às normas da moral comum que pertencem a todos; e o extraordinário, que é uma moral de aspiração em que se adotam ideais morais que não valem para todos. Desse modo é possível distinguir quatro categorias de ação moral: ações que são corretas e obrigatórias (dizer a verdade); ações que são incorretas e proibidas (assassinato); ações que são opcionais e moralmente neutras (nem incorretas, nem obrigatórias); e ações que são opcionais em termos de um mínimo moral, porém moralmente meritórias e dignas de louvor, como, por exemplo, as ações supererogatórias que significam fazer mais do que é exigido.

Beauchamp e Childress alertam ainda que não há limites bem definidos para estabelecer quando uma ação excede a obrigação, como no caso, por exemplo, das horas de serviço de uma enfermeira, médico ou bombeiro. Os níveis entre as ações obrigatórias e supererogatórias são contínuos e não possuem limites nítidos e cada nível possui subníveis. Existe ainda um *continuum* tanto dentro de cada nível como ao longo de seus limites. O *continuum* vai desde a obrigação mais estrita à forma mais árdua de supererogação.

Há muitas controvérsias sobre tal delimitação, pois alguns acreditam que os médicos e enfermeiras têm uma obrigação de deixar de lado seus próprios interesses e assumir riscos ao atender os pacientes. Por exemplo, não está claro na ética médica se a atenção aos infectados com HIV é obrigatória ou opcional, não deixando claro se é uma questão de obrigação ou de heroísmo. A sociedade atribui certas especificidades a algumas profissões de modo que, destas esperam a incorporação natural de alguns riscos extras. Por exemplo, na medicina, “as expectativas sociais se baseiam habitualmente não em um contrato específico, mas na natureza da profissão e seus compromissos” (Beauchamp e Childress, 1989, p. 470).

A tradição aristotélica sempre destacou a função da excelência ou virtude moral, intimamente ligada à teoria das virtudes. De acordo com Beauchamp e Childress, uma virtude é uma excelência de caráter que emprega os desejos adequados para as ações corretas e, por isso, destacam quatro razões para tratar da excelência moral: primeiro, superar uma ênfase e um desequilíbrio indevido na teoria ética contemporânea, muito centrada nos mínimos morais das obrigações, enquanto que, ao mesmo tempo, ignora a superpergação e os ideais morais; segundo, superar o ceticismo referente aos ideais elevados na vida moral o qual sustenta que os ideais morais exigem demais das pessoas, levando-as ao descuido de seus projetos pessoais; terceiro, evocar o critério de globalidade (compreensividade) da teoria que incorpore as virtudes morais e formas de superpergação além das obrigações da moral ordinária; e, quarto, ter em mãos uma teoria que indique o que é digno de louvor em nossas aspirações que, juntamente com os princípios e as virtudes morais, são muito importantes na vida moral.

De modo geral, estes propósitos situam-se no aristotelismo e agora ganham renovada formulação. Sabe-se que estabelecer

objetivos mais elevados que os comuns é um fator central na ética aristotélica. Destacando a importância dos ideais, Beauchamp e Childress (1989, p. 474) entendem que “conseguir só o mínimo moral socialmente imposto é uma decepção moral, mesmo que não seja um fracasso de tais obrigações”, por isso, os ideais têm uma função mais importante do que os princípios de obrigação. Este modelo não espera a perfeição, mas apenas que alguém se esforce com vistas à perfeição. Uma pessoa é moralmente excepcional quando possui abundância de virtudes desenvolvidas em ações apropriadas. Beauchamp e Childress selecionam quatro critérios como condições de excelência moral: primeiro, fidelidade a um ideal moral valioso mantido constantemente perante si ao promover juízos e realizar ações; segundo, possuir uma estrutura motivacional que se ajuste àquelas das pessoas virtuosas (compaixão, discernimento etc.); terceiro, apresentar um caráter excepcional, isto é, possuir virtudes morais e realizar ações supererogatórias até um grau excepcional; quarto, ser uma pessoa de profunda integridade moral e pessoal sem desvirtuar-se por conflitos ou desejos pessoais.

Há uma quinta condição relevante para a santidade moral que é lutar para superar as adversidades, o infortúnio, a desgraça etc., enquanto que o herói deve assumir riscos extraordinários pelo bem dos outros.

A preocupação de Beauchamp e Childress é quanto aos atos imprudentes e indevidamente arriscados de beneficência, como no exemplo da oferta de doação de órgãos para transplantes. Os profissionais da saúde decidem quando se deve oferecer a oportunidade de doar órgãos, considerando o grau de risco razoável, suscitando a dúvida sobre se esta atribuição é parte de um juízo clínico ou um juízo moral. Há o problema também quanto à certificação de que os voluntários para doar órgãos são emocionalmente

estáveis quando perseguem objetivos heróicos. Nem sempre estamos obrigados a contribuir à realização de atos heróicos, é preciso avaliar melhor o grau de riscos.

Em suma, Beauchamp e Childress defendem que as virtudes, os ideais e as aspirações a uma excelência moral apoiam e enriquecem a orientação segundo princípios, regras, obrigações e direitos. Os ideais transcendem as obrigações e os direitos, e muitas virtudes predis põem as pessoas para agirem de acordo com os princípios e as regras, e de acordo com seus ideais.

3. CONCEPÇÃO MODERNA DA ÉTICA DE VIRTUDES

Os teóricos da ética de virtudes não aceitam a apologia moderna aos princípios como sendo neutros e universais. Um dos mais eminentes defensores da ética de virtudes, Alasdair MacIntyre, propõe a reabilitação da ética aristotélica com algumas transformações que a torne capaz de justificar a moralidade nos moldes modernos. Sua crítica é direcionada principalmente ao liberalismo, pelo fato deste voltar-se contra qualquer defesa das tradições como alternativa para a linguagem moral. Segundo MacIntyre (1991), esta aversão à tradição é uma herança do Iluminismo que alimentava verdadeira ojeriza a qualquer justificação fundada na autoridade e na tradição. Toda justificação teria de ser dada somente a partir da razão, sustentando a ideia de um raciocínio prático, de regras morais ou princípios independentes de qualquer circunstância histórica, de desejos, paixões ou interesses.

Entretanto, de acordo com MacIntyre, a neutralidade e universalidade das regras e princípios são pura ilusão alimentada pelo liberalismo segundo a qual as virtudes do agente moral são consideradas pouco relevantes frente aos princípios, pois estes seriam os mesmos para qualquer pessoa em qualquer circunstância.

Embora existam muitas teorias, segundo MacIntyre (1991, p. 194), todas as descrições modernas “têm em comum a suposição de que a aquisição da habilidade de fazer juízos morais corretos (...) não exige a aquisição substancial das virtudes como pré-requisito”. Tal independência histórica dos princípios esconderiam, de fato, sua formalidade e ausência de conteúdo, não deixando claro o que realmente deveria ser feito em uma situação determinada.

Ainda sobre o debate quanto à primazia ou não da virtude em relação aos princípios – que tem Aristóteles como o centro da fundamentação teórica –, Pierre Aubenque (2003, p.70) esclarece que, apesar da importância da obediência às regras, Aristóteles não apresenta uma definição clara sobre tais regras, mas apela sempre para o homem modelo: “A virtude consiste em agir segundo o justo meio e o critério do justo meio é a reta regra. Mas o que é a reta regra? Aristóteles não nos dá nenhum meio de reconhecê-la, senão apelando para o julgamento do homem prudente”. Por outro lado, a retidão das ações ou do julgamento do homem prudente, o *phrónimos*, não possui um critério anterior ou exterior a ele próprio: “o prudente, sendo o critério último, é seu próprio critério” (Aubenque, 2003, p.77). Ainda que Aristóteles defina a virtude como meio termo, mediania, o *phrónimos* é o critério vivo da própria regra.

É também por isso que, ao contrário do principialismo, a ética de virtudes salienta a necessidade de maior atenção às circunstâncias particulares dos agentes e à formação do seu caráter, a partir do cultivo de bons hábitos capazes de formarem as pessoas virtuosas. Assim, ao invés da ênfase em regras e princípios, apesar de não aviltá-los², a ética de virtudes, prefere salientar o aprendi-

² No prefácio ao livro *Justiça de quem? Qual racionalidade?* MacIntyre (1991, p. 07) defende-se da acusação de que estaria propondo uma moralidade das virtudes como alternativa à moralidade das regras: “Esses críticos não perceberam o modo no qual qualquer moralidade das virtudes foi considerada como exigindo, em contrapartida,

zado daquilo que seja considerado uma ação boa e justa a partir de uma pessoa que sirva como referência, porque esta já possui a educação moral necessária que ainda não alcançamos. No que concerne à bioética, esta linha de pensamento reabilita a autoridade, por exemplo, do médico perante o paciente visando sempre o maior bem possível deste último. Como a virtude é a permanente disposição para querer o bem, pressupõe-se um grau elevado de coragem para assumir os valores escolhidos e enfrentar os obstáculos que dificultam a ação.

4. ÉTICA DE VIRTUDES E O PRINCÍPIO DA BENEFICÊNCIA

Pertencendo a uma linha que se propõe a avançar na aproximação entre virtudes e princípios, Pellegrino e Thomasma (1988) priorizam o princípio da beneficência visando sempre o bem do paciente, porque é este o critério a ser adotado no momento de agir em circunstâncias relevantes na relação médico-paciente. Entendem que a reintrodução necessária de uma ética baseada no princípio da beneficência e nas virtudes requer modificação e reinterpretção a fim de solucionar, por exemplo, a crescente insatisfação com o paternalismo médico e, ao mesmo tempo, com o princípio da autonomia, predominante nas teorias baseadas em direitos e em princípios. Segundo Pellegrino e Thomasma (1988, p. 8): “Uma ética baseada em direitos, acreditamos, é uma ética minimalista” porque não é capaz de abranger a diversidade das relações entre médicos e pacientes, nem mesmo, de atender ao fim último, o bem do paciente. Em contraposição, propõem o bem do paciente como forma, inclusive, de evitar o formalismo de uma ética respaldada

‘uma moralidade de leis’ (...) uma moralidade tal que ‘saber como aplicar a lei só é possível para alguém que possui a virtude da justiça’”.

estritamente nas virtudes, porque uma teoria “baseada na beneficência, isto é, na atitude para o bem do paciente, e na virtude é mais apropriada ao contexto especial em que a medicina se encontra hoje” (Pellegrino e Thomasma, 1988, p. 3). O conceito que estes autores têm do bem ultrapassa a mera cura do paciente. O bem, o fim último, é restaurar a normalidade do paciente, envolvendo também os valores morais ou mesmo outros valores do próprio paciente, porém, as teorias modernas são incapazes de agrupar autonomia e beneficência, além de não admitirem o paternalismo.

Ao estabelecerem a beneficência como fim último da prática médica, Pellegrino e Thomasma pretendem contrapor tanto a autonomia como o paternalismo, apesar de admitirem um paternalismo fraco, aquela ação que visa proteger a pessoa de suas próprias ações substancialmente não voluntárias. Suas críticas ao modelo baseado na defesa da autonomia são direcionadas ao individualismo exacerbado e ao atomismo, que são alimentados pela “expansão da democracia política a todas esferas da vida civil” acarretando com isso “uma certa desconfiança a toda autoridade” (Pellegrino e Thomasma, 1988, p. 12) dos profissionais. Observam ainda, que o pluralismo moral suscitou uma esquizofrênica luta em defesa de valores pessoais contra a iminente usurpação dos outros. Por isto, defendem o restabelecimento da autoridade do profissional em prol do paciente.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os problemas discutidos na bioética são muito polêmicos, remetem a uma diversidade de propostas prático-teóricas nem sempre complementares. Beauchamp e Childress, pertencendo à vertente principialista, pretendem superar o individualismo liberal – teoria baseada exclusivamente nos direitos – e destacam a precedência da formulação de regras e princípios, pois as virtudes, ape-

sar de necessárias, não são suficientes para justificar se uma ação é correta ou não. Defendem ainda, a compatibilidade entre os princípios e as virtudes, esboçando uma correspondência entre eles.

Por outro lado, MacIntyre, um neo-aristotélico, defende a pesquisa racional somada à força das tradições intelectuais e sociais como alternativa ao liberalismo que, assumindo o legado do Iluminismo, afirma que os princípios são neutros e possuem validade universal. MacIntyre entende que a formulação de princípios não garante o desenvolvimento do caráter necessário para boas ações, por isso rejeita as tentativas modernas e contemporâneas de estabelecerem princípios e regras com pretensões universais.

Pellegrino e Thomasma, mesmo defendendo a virtude como elemento necessário à relação entre médico e paciente, assumem a defesa do princípio da beneficência como prioritário na solução de problemas de bioética. Também promovem severas críticas às teorias baseadas na autonomia, nos direitos e regras afirmando serem estas insuficientes para resolverem a diversidade dos problemas nesta área.

Não se pretende aqui tomar partido desta ou daquela vertente teórica, mas é possível analisar algumas dificuldades suscitadas quanto à relevância das virtudes e dos princípios na resolução de problemas relativos à bioética. Seria muita ingenuidade acreditar que, simplesmente pelo fato de haver regras ou princípios bem formulados, as boas ações estariam garantidas. Regras sem coação geralmente são inócuas, prova disso são as diversas punições, aos desobedientes, contidas nos códigos profissionais. Vários princípios e obrigações estão inseridos nos códigos civis, mas são cumpridos somente porque são acompanhados de cláusulas punitivas.

Por outro lado, a apologia às virtudes não promete um caminho menos espinhoso, afinal, o virtuoso é aquele capaz de exer-

cer uma atividade em nível de excelência, é um ser altamente destacável moralmente. Mas quantos destes existem e qual seu real potencial de influência social? Aristóteles, por exemplo, em toda a *Ética a Nicômacos* apresenta apenas Péricles como exemplo de homem virtuoso, de *phrónimos*, apesar da educação ateniense ser a mesma para todos aqueles considerados cidadãos. Portanto, talvez a rara existência de magnânimos também não seja capaz de despertar os sentimentos necessários ao cumprimento de boas ações.

O levantamento das soluções ou dos limites destas propostas não é suficiente para defendê-las ou invalidá-las, porém demonstra a riqueza e a complexidade dos problemas relativos à bioética. Talvez o fato de não se alcançar uma posição definitiva com relação a esta ou aquela teoria não seja tanto a prova da deficiência de alguma delas, mas, pelo contrário, a caracterização da própria Filosofia.

REFERÊNCIAS

- ARISTÓTELES. *Ética a Nicômacos*. Brasília, UnB, 1999.
- AUBENQUE, Pierre. *A prudência em Aristóteles*. Tradução de Maria Lopes. São Paulo, Discurso Editorial, 2003.
- BEAUCHAMP, Tom L. & CHILDRESS, James F. *Princípios de ética biomédica*. Madri, Masson, 1989.
- MACINTYRE, Alasdair. *Justiça de quem? Qual racionalidade?* Tradução de M. P. Marques. São Paulo, Loyola, 1991.
- PELLLEGRINO, Edmund D. & THOMASMA, David C. *For the patient's good: the restoration of beneficence in health care*. New York, Oxford University Press, 1988.