

RESENHA

BEAUCHAMP, T.L. & CHILDRESS, J.F. *Princípios de Ética Biomédica*. (4 ed.) São Paulo: Edições Loyola, 2002.

Franciele Bete Petry (PIBIC/CNPq)

Universidade Federal de Santa Catarina

A bioética apresenta-se como uma importante área a ser estudada. Cada vez mais os avanços da ciência, especialmente na área médica, têm afetado de forma intensa a vida dos seres humanos. Temas como aborto, eutanásia, clonagem e a discussão sobre o direito à integridade do código genético, por exemplo, constituem-se no centro das discussões dessa parte aplicada da Ética que estuda a vida, tanto na sua origem, como no seu desenvolvimento e no seu fim. A fim de se justificar determinadas práticas e posições, necessita-se de argumentos fundamentados em alguma teoria. A filosofia, nesse sentido, contribui de forma muito importante no debate sobre questões bioéticas, pois ela, além de problematizar as questões, fornece as bases para as teorias que hoje se apresentam como predominantes na tentativa de fundamentar a bioética.

Uma dessas tentativas consiste na teoria *principlista*, proposta por Beauchamp e Childress no livro *Principles of Biomedical Ethics*. A tradução portuguesa da quarta edição dessa obra foi lançada no Brasil em 2002. Contudo, no ano de 2001, os autores já haviam publicado a quinta edição, que apresenta algumas mudanças significativas em relação às edições anteriores. O lançamento dessa edição brasileira, portanto, apesar de contribuir para a divulgação do trabalho dos autores na área da ética biomédica, necessita ser atualizada, já que

negligencia considerações teóricas de relevância que foram revisadas. O presente texto buscará apresentar tais alterações, destacando as diferenças entre a quarta e a quinta edição da obra.

A concepção defendida por Beauchamp e Childress baseia-se em quatro princípios, Respeito à Autonomia, Beneficência, Não-Maleficência e Justiça, como fundamentos do agir moral na ética biomédica. Uma das principais características dessa concepção refere-se ao fato de que seus princípios estão fundamentados em teorias éticas distintas (teleológica e deontológica). Apesar de haver tal tensão no campo teórico, os autores argumentam que na prática existiria uma coincidência entre as normas adotadas para se realizar uma determinada ação. Os princípios constituem-se em guias gerais de ação a fim de resolver dilemas morais e permitem a formulação de regras específicas de conduta. Estas são generalizações normativas com conteúdo e alcance mais restrito que os princípios, funcionando como normas precisas de ação que estabelecem o que deve ser feito em determinadas circunstâncias.

O principlismo, portanto, procura fundamentar a bioética a partir de princípios, sendo, dessa forma, uma teoria pluralista ao adotar as quatro formulações. Fortemente influenciados pelo livro *The Right and The Good*

de W. D. Ross, Beauchamp e Childress defendem a validade *prima facie* dos princípios. Desse modo, não há entre os princípios qualquer hierarquia, dado que num primeiro momento todos têm valor e devem ser respeitados, mas na medida em que outras razões suficientemente fortes exigem a adoção de um ou outro princípio, a “infração” pode ser justificada.

A quinta edição do livro *Principles of Biomedical Ethics* surge como uma revisão da teoria frente às críticas que lhe foram feitas, como por exemplo, a de que o principialismo negligencia a importância das virtudes no agir moral ao fundamentar todas as ações em princípios éticos. A resposta a essa crítica, na quinta edição, leva os autores a modificarem a própria estrutura do livro, alterando a ordem dos capítulos de forma que as virtudes, anteriormente tratadas no capítulo oitavo, encontram-se no capítulo segundo dessa quinta edição.

Além disso, o livro que antes estava dividido em oito capítulos, agora traz um capítulo a mais a fim de que fiquem mais claras as concepções defendidas pelos autores em relação ao método e justificação moral da teoria. A estrutura da obra é a seguinte: a primeira parte compreende os dois primeiros capítulos, a segunda parte consiste nos quatro capítulos destinados a apresentar os princípios e o capítulo sétimo que trata das regras específicas das relações entre profissionais da saúde e pacientes. A terceira parte encerra os dois últimos capítulos do livro ao discorrer sobre as diferentes tentativas de fundamentação ética, métodos e justificação moral.

O primeiro capítulo refere-se às normas morais. Nele são feitas distinções como, por exemplo, entre *ética* e *moral*. Esta é considerada um conjunto de normas que determina as ações humanas como certas ou erradas a

partir de um consenso social. Assim, a *moral* constitui-se nos valores adotados por uma determinada comunidade ou instituição e abrange tanto princípios quanto regras, virtudes e direitos. Já o termo “ética” está relacionado a um estudo mais apropriado dos diferentes sistemas morais, podendo ser *normativa*, ao tentar justificar a adoção de um valor em detrimento de outro, e *não-normativa*. Neste caso, ela pode ser uma ética *descritiva*, ao investigar a conduta moral de um certo grupo social, e *meta-ética*, ao analisar a linguagem, conceitos e métodos do raciocínio ético. Nesse primeiro capítulo, os autores definem, também, os conceitos de “princípios” e “regras”. Como já se mostrou anteriormente, a diferença entre os termos reside na consideração de que os princípios são normas gerais de ação que permitem a formulação de regras detalhadas. Estas têm uma aplicação específica, já que seu conteúdo é mais restrito que os princípios, e referem-se a diferentes circunstâncias. Os autores discutem, ainda, o caráter *prima facie* dos princípios, bem como alguns tipos de regras e conceitos da moral, como os direitos, virtudes e emoções.

As virtudes são o objeto do segundo capítulo do livro. Elas são consideradas disposições ou hábitos para se agir de acordo com princípios, normas ou ideais morais. Um ato virtuoso pressupõe que o agente moral aja corretamente segundo um motivo apropriado, ou seja, além de realizar uma ação correta, ele deve agir impulsionado pelas suas virtudes, as quais tornam tanto o ato, quanto o próprio motivo do ato, corretos. Percebe-se aqui, a influência do pensamento aristotélico no tratamento das virtudes. Algumas virtudes são escolhidas como importantes na prática dos profissionais da saúde: a compaixão, o discernimento, a confiabilidade, a integridade e a

consciosidade (*conscientiousness*). Esta última é incluída nessa quinta edição do livro, pois na edição anterior somente as quatro primeiras virtudes eram explicitadas. A importância que se dá às virtudes deve-se ao fato de que saber qual o princípio a ser aplicado em uma certa circunstância depende de algumas virtudes, como é o caso da virtude do discernimento. Além disso, pressupõe-se a idéia de que um ato realizado de acordo com um princípio, se não considerar as virtudes e o caráter do agente, não poderá ser louvado, já que não foi impulsionado por um motivo apropriado. Assim, as virtudes, além de reforçarem a adesão às regras morais, permitem avaliar o caráter dos profissionais da saúde. Tal fato é importante na medida em que as relações entre profissionais da saúde e pacientes são estreitas e exigem um tratamento baseado, também, nas virtudes dos indivíduos. Os autores tentam fazer uma comparação entre virtudes e princípios, mostrando que a cada virtude poderia co-existir uma norma moral correspondente. Contudo, essa associação parece não fazer sentido no contexto da obra, uma vez que os autores defendem que os princípios são os fundamentos do agir moral e, assim, deveriam poder justificar, inclusive, as virtudes. A correlação entre estas e os princípios não seria necessária, já que o respeito aos princípios determina a moralidade da ação e as virtudes determinam, apenas, o caráter do agente, não necessariamente de seus atos. Além disso, haveria muitas virtudes sem correspondência, como os próprios autores afirmam, o que reforça a idéia de que essa relação entre virtudes e princípios pretendida por Beauchamp é equivocada.

Os quatro capítulos seguintes se destinam a apresentar os princípios defendidos pelos autores. O primeiro princípio a ser trata-

do é o Respeito à Autonomia. A sua fundamentação está baseada na teoria de John Stuart Mill, da qual o princípio empresta a noção de respeito às pessoas enquanto indivíduos que buscam a realização de seus objetivos, desde que estes não interfiram na vida de outras pessoas, e na idéia kantiana de que se deve respeitar o ser humano como fim em si mesmo. O Princípio do Respeito à Autonomia, na formulação negativa, exige que as ações autônomas não devam ser controladas nem limitadas. Na formulação positiva, exige que a autonomia das pessoas seja respeitada. O consentimento informado, regra fundamental nas relações entre pacientes e profissionais da saúde, é derivado do Princípio do Respeito à Autonomia. Para que ele seja válido, são definidas algumas condições que devem ser atendidas, como a competência da pessoa e a compreensão sobre os procedimentos a serem realizados. Nesse terceiro capítulo, portanto, o Princípio do Respeito à Autonomia é especificado mediante a formulação de regras e critérios, as quais pretendem dar-lhe o conteúdo necessário a sua interpretação.

O quarto capítulo refere-se ao Princípio da Não-maleficência, possuidor de uma longa tradição na área médica, pois tem suas origens no Juramento Hipocrático seguido por todos os médicos. Dessa forma, apresenta-se como um princípio de relevância na prática moral, já que serve como orientação efetiva aos profissionais da saúde. Esse princípio exige que não se cause dano ou mal às pessoas. ‘Dano’ é entendido como dano físico, como a dor, morte ou incapacidade, porém, não nega a importância de outros danos possíveis, como os mentais e aqueles que impedem a realização dos interesses dos pacientes. Desse princípio pode-se inferir regras como “não matar”, “não cau-

sar dor”, “não ofender”, que, assim como os princípios, possuem validade *prima facie*. Os autores discutem, a partir da formulação do Princípio da Não-maleficência, critérios para a justificação do suicídio assistido, que se forem atendidos, podem tornar essa prática moralmente aceita.

O Princípio da Beneficência é tratado no quinto capítulo. Esse princípio é decomposto em outros dois: o da beneficência, que determina ações orientadas para a promoção do bem, e o da utilidade, que requer um equilíbrio entre os benefícios e possíveis prejuízos de uma determinada ação. As regras derivadas são formuladas positivamente, de modo que a elas não cabem sanções quando não cumpridas. O mesmo não acontece com as regras de não-maleficência, que têm caráter proibitivo e possibilitam sanções legais. Um assunto importante que se relaciona a esse princípio consiste na prática paternalista, a qual é realizada a fim de beneficiar uma certa pessoa com detrimento de sua autonomia. Como há diferentes graus possíveis de se violar a autonomia de uma pessoa, há, também, formas mais fortes ou mais fracas de paternalismo. Os autores defendem que o paternalismo pode geralmente ser justificado quando os resultados a serem obtidos se equilibram com os interesses do paciente, não havendo desrespeito à autonomia deste. Nesse capítulo discute-se, ainda, formas de avaliar a qualidade da vida humana, as quais possibilitam a aplicação do princípio da utilidade.

O sexto capítulo da obra de Beauchamp e Childress trata do Princípio da Justiça e de algumas implicações que dele surgem, como, por exemplo, da distribuição de recursos da saúde e da justificação dessa distribuição segundo algumas regras. O conceito de ‘justiça’ é entendido como justiça distributiva,

a qual se relaciona a uma distribuição igual, equitativa e apropriada na sociedade. O Princípio da Justiça é especificado em duas outras elaborações, quais sejam, um princípio formal e outro material. O primeiro baseia-se no princípio aristotélico de que os iguais devem ser tratados igualmente e os desiguais devem ser tratados desigualmente. O princípio da justiça material, por sua vez, justifica a distribuição igual entre as pessoas mediante a satisfação de alguns critérios. Estes, como mostram os autores, podem se dar sob diferentes aspectos, como, por exemplo, a cada pessoa uma parte igual, a cada pessoa segundo a necessidade, segundo o mérito, segundo o esforço ou segundo as trocas de mercado. A posição de Beauchamp e Childress é de que uma teoria que trata do princípio da justiça poderia fundamentá-lo a partir de todas essas posições. Caberia analisar se é possível compatibilizar um princípio da justiça que distribua os recursos segundo a necessidade ao mesmo tempo em que o faz segundo as trocas de mercado. Não parece tão simples manter a coerência e plausibilidade de uma teoria que pretenda reunir todas essas formas numa mesma formulação de um princípio de justiça como os autores sugerem.

O capítulo que encerra a segunda parte do livro discute as regras relevantes nas relações entre pacientes e profissionais da saúde. Elas são especificações dos princípios e consistem em regras de veracidade, privacidade, confidencialidade e fidelidade que se aplicam à prática médica a fim de resolver possíveis dilemas morais.

A última parte do livro contém dois capítulos. O capítulo oitavo apresenta uma descrição de várias teorias éticas, seguidas de críticas que procuram apontar para os aspectos positivos e negativos de cada concepção. São

avaliadas, desse modo, a teoria utilitarista, a teoria deontológica de Kant, a teoria do individualismo liberal, a teoria comunitarista e a ética do cuidado.

O último capítulo discute alguns modelos de justificação das teorias, a saber, dedutivo e indutivo e o método defendido pelos autores, que consiste num modelo integrado, qual seja, numa teoria da coerência. A justificação da concepção principialista repousa na noção de *coerência* ou numa espécie de *equilíbrio reflexivo*, como foi defendido por John Rawls. O termo ‘justificação’ refere-se às razões que devem ser suficientes para sustentar uma determinada teoria. Dessa forma, uma possível justificação para o principialismo consiste em adequar os juízos da moral comum com princípios morais estabelecidos como premissas da teoria. A moral comum integra as diferentes normas de conduta humana social, condizentes com os Direitos Humanos. Esse modelo de justificação é dialético, pois permite estar sempre em movimento de concordância entre o que é determinado pelos princípios e o que uma moral comum considera correto. Essa busca por uma aproximação é entendida como *coerência*. É na conjunção de uma noção de moral comum e um método de justificação moral de coerência que Beauchamp e Childress formulam a sua teoria principialista. Sustentam que ela deve conter princípios precisos e plausíveis, além de possibilitar a formulação de regras específicas para que a ética biomédica possa contar com uma teoria coerente que possibilite um agir moral bem fundamentado.

No final do livro, encontra-se um apêndice com casos específicos que aconteceram na história da ética biomédica, freqüentemente citados no decorrer da obra dos autores.

Apesar da teoria principialista dar uma

forte sustentação para as práticas médicas e, de certa forma, para posições sobre questões bioéticas em geral, algumas críticas podem ser feitas a essa concepção. As dificuldades que a concepção defendida por Beauchamp e Childress apresentam se encontram desde a escolha dos quatro princípios até o próprio fato da teoria se basear neles, pois outras posições afirmam que o caráter moral do agente é quem determina a moralidade das ações. Nesse sentido, não são os princípios a principal orientação de conduta dos agentes, mas o próprio caráter e as virtudes que ele possui. Tal tese é defendida por Edmund Pellegrino, principal representante da ética de virtudes na bioética.

A crítica de que as teorias baseadas em princípios negligenciam o papel das virtudes foi feita, de modo geral, às tentativas de se elaborar um sistema baseado somente em princípios. No caso do principialismo, Beauchamp e Childress procuraram conceder maior espaço às virtudes dentro do contexto biomédico, chegando inclusive a afirmar que na vida moral, muitas vezes, mais importante que seguir os princípios, é ter um caráter confiável, um senso moral e sensibilidade emocional, dado que os princípios necessitam de discernimento, de responsabilidade e de julgamentos para serem seguidos e um agente virtuoso, dessa maneira, estará mais preparado para atuar corretamente. Apesar de reconhecerem a importância das virtudes na teoria, elas não são o foco central da moralidade, que ainda é determinada pela adesão ou não aos princípios.

A necessidade de se ter quatro princípios também poderia ser questionada. Na primeira versão do principialismo proposta no *Relatório Belmont* em 1978, três princípios foram assumidos: o Princípio do Respeito às Pessoas, o Princípio da Beneficência e o Princípio

da Justiça. Na primeira edição da obra *Principles of Biomedical Ethics* em 1979, o Princípio da Beneficência se desdobrou e deu origem ao Princípio da Não-maleficência. Essa divisão adotada por Beauchamp e Childress parece ir contra os propósitos da própria teoria que pretende ser simples e clara, na medida em que as regras que são derivadas do Princípio da Beneficência são semelhantes àquelas derivadas do Princípio da Não-Maleficência, podendo ser reunidas num único princípio através de uma especificação e descrição detalhada do seu alcance. Por outro lado, ao mesmo tempo em que esses princípios poderiam ser formulados num único enunciado, talvez fosse necessário incorporar à teoria outro princípio que atendesse às novas perspectivas da biotecnologia e complementasse a concepção principialista.

O principialismo enfrenta outro problema, a saber, de explicar as razões pelas quais se escolhe os princípios necessários à teoria, o qual surge, em grande parte, pela própria teoria subjacente ao principialismo, qual seja, intuicionista. Não há critérios para se dizer qual princípio deve ser escolhido, nem avaliar qual é o melhor entre princípios concorrentes. A escolha é feita por intuição, pelo que parece se adequar entre a moralidade comum e os princípios colocados como necessários. Essa falta de critérios fragiliza o principialismo na medida em que o impossibilita de justificar, não os seus princípios, mas o porquê da adesão a eles e não a outros.

Outra dificuldade presente nessa teoria é a formulação do Princípio da Justiça que, apesar de estabelecer a justiça distributiva como

conceito de justiça adotado, não há uma formulação clara de qual seja o princípio defendido em meio às diversas concepções citadas. Beauchamp e Childress defendem que uma teoria plausível poderia conter diferentes critérios na formulação do princípio de justiça material, mas em sua teoria, não explicitam qual o critério adotado. Assim, precisa-se deduzir de outras considerações feitas no livro a possível posição dos autores, diferentemente do que ocorre com os outros princípios, que têm formulações precisas, tanto dos próprios princípios quanto das regras que deles são derivadas.

Embora o principialismo se depare com algumas dificuldades, não há como negar que atualmente ele se constitui na teoria de maior aceitação na ética biomédica. O fato de a teoria ser pluralista e poder ter um movimento que lhe permite incluir novos princípios contribui para que ela seja flexível frente aos avanços da ciência e as conseqüentes implicações éticas da utilização da tecnologia, podendo se adaptar às mudanças e permanecer coerente. É preciso lembrar que o principialismo surgiu como uma teoria da bioética voltada, especialmente, para a ética biomédica. Mas o alcance dos princípios fez do principialismo uma tentativa, de certa forma, bem sucedida. Ao estendê-la a outras áreas da bioética, contudo, deve-se ter atenção quanto às possibilidades de aplicação dos princípios, que como já foi dito, talvez necessitassem ser complementados. Ainda assim, parece que não há outra teoria capaz de formular guias de ação claros e suficientes para as práticas médicas e para se pensar dilemas morais da bioética como o é o principialismo, e esse é o maior mérito que deve ser reconhecido.

e-mail: ffpetry@yahoo.com.br