



WITTGENSTEIN E BIOÉTICA?

Wittgenstein and bioethics?

Daiane Martins Rocha

Doutoranda na Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ), Rio de Janeiro, RJ - Brasil, e-mail: daiane.mar@gmail.com

Resumo

Este trabalho busca explorar as contribuições de Wittgenstein para o tema bioética e suas principais abordagens, examinando, em especial, o modelo de julgamento especializado proposto por James Nelson, que busca em Wittgenstein elementos para pensarmos na bioética contemporânea. Ao mesmo tempo, é abordado o principlismo como uma proposta que atenderia às aspirações wittgensteinianas de uma ética que não siga procedimentos algorítmicos como a ciência, visto que a posição de Wittgenstein no *Tractatus Logico-Philosophicus* prevê a distinção entre o âmbito dos fatos (descritos pela ciência) e dos valores (mostrados pela ética). Assim, levando em conta o caráter prima-facie dos quatro princípios enunciados por Beauchamp e Childress, seria possibilitada uma leitura wittgensteiniana do principlismo e uma reflexão sobre as possibilidades de se pensar filosoficamente a bioética hoje.

Palavras-chave: Wittgenstein. Bioética. Principlismo.

Abstract

This work aims at exploring Wittgenstein's contributions to the subject of bioethics and its main approaches, examining specially, the judgment expert model by James Nelson proposed, that found in Wittgenstein elements for thinking in the contemporary bioethics. At the same time, it discussed the principlism, as propose that attend wittgensteinian aspirations of an ethic that no have algorithmic procedures as the science, given that Wittgenstein's position in the Tractatus Logico-Philosophicus provides the distinction between the scope of the facts (described by science) and values (shown by the ethic). Thus, considering the prima facie character of the four principles formulated by Beauchamp and Childress, it made possible a wittgensteinian reading of principlism and a reflection about the possibility to think philosophically bioethics today.

Keywords: Wittgenstein. Bioethics. Principlism.

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

Pelas inúmeras contribuições tanto do chamado “primeiro” Wittgenstein quanto do “segundo”, vários autores têm explorado seu pensamento a fim de clarificar questões de bioética, assim como buscaremos fazer neste artigo, visto que, se “a filosofia é uma luta contra o enfeitiçamento do nosso intelecto pelos meios da nossa linguagem” (WITTGENSTEIN, 1996, §109), a filosofia teria o papel de, por exemplo, discutir as várias abordagens que se pode ter do mesmo caso. Além disso, no campo da bioética se faz imprescindível perceber o maior número possível de fatores envolvidos em um caso clínico e não simplesmente dar uma resposta aos dilemas, como se houvesse proposições éticas que expressassem algum valor absoluto no mundo, algo tratado por Wittgenstein

no *Tractatus*. Nessa perspectiva, pensar que a bioética possa dar respostas objetivas aos dilemas éticos, como se fosse uma ciência, não pode ser menos que um enfeitiçamento de nosso entendimento, conforme sugere o pensamento do autor supracitado.

Com base nesse espírito tractatiano, examinaremos aqui o modelo de julgamento especializado, proposta que, segundo James Nelson, seria a mais apropriada para se pensar em bioética, e que seria de inspiração wittgensteiniana, na medida em que assume a posição antiteórica do *Tractatus* e reforça o papel das práticas discutido nas *Investigações*.

Para discutir a proposta de James Nelson, propomos a leitura do principlismo sob uma perspectiva wittgensteiniana, o que pode ampliar nossa percepção da bioética, elucidando aspectos de nosso panorama moral.

James L. Nelson, em seu artigo *Unlike Calculating Rules?* (ELLIOTT, 2001, p. 48-69), escreve que, por causa da indeterminação das regras para a tomada de decisões morais, não se pode simplesmente utilizar uma fórmula, mas deveria ser desenvolvido um senso para considerar o significado das circunstâncias particulares da situação dos pacientes e de suas doenças. Para defender sua posição, o autor lembra a *phronesis* aristotélica, invocando a sabedoria prática como importante para discernir qual a melhor ação ou escolha numa determinada situação, uma vez que a resolução de problemas éticos requer a capacidade de julgar.

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

Nelson fala a respeito de dois modelos de tomadas de decisões: o modelo de evidência formal (*formal evidence model*), cujos defensores são chamados de formalistas e o modelo de julgamento especializado (*expert judgment model*). Os formalistas são adeptos de um modelo pelo qual, através de pesquisas, é feito um levantamento das ocorrências de um caso clínico e de que formas ele foi resolvido, e a partir desse levantamento, estipulam qual forma de tratar o caso foi a mais eficaz. Assim, o modelo de evidência formal tomaria como procedimento-padrão

as atitudes que tiverem obtido melhores resultados em um caso anterior, resolvendo todos os posteriores da mesma forma, ou seja, criando uma regra para a resolução de todos os casos semelhantes que ocorrerem. Sobre os formalistas, Nelson escreve que, “se pressionados, eles podem admitir que regras derivadas de tal pesquisa não são suficientemente capazes para determinar qualquer decisão clínica” (ELLIOTT, 2001, p. 53). Desse modo, o autor busca demonstrar a limitação deste modelo e complementa que é lamentável que a arbitrariedade dessas regras baseadas em evidências possa passar despercebidamente por cima da deliberação e decisão. Pois, para Nelson, uma boa prática clínica deve esforçar-se para compreender a maior quantidade de fatores envolvidos possível, e, para isso, um profissional que queira tomar decisões de forma competente deve saber quais procedimentos para quais indícios são mais bem sustentados pelos estudos controlados e outras formas de pesquisa.

Para o segundo modelo apresentado, o de julgamento especializado, “tomar uma boa decisão clínica envolve um tipo de integração entre informação científica e modelos científicos com experiências clínicas e, talvez mais amplamente, compreensão cultural e experiências de vida” (ELLIOTT, 2001, p. 53). Segundo este modelo, uma situação clínica não pode ser transformada em informação codificada, explicada em termos de uma regra explícita, pois podem se tratar de pessoas, com crenças, vontades e situações diferentes, de modo que apenas um modelo de tomada de decisões que levasse em conta o maior número de fatores envolvidos estaria sendo justo com essas pessoas.

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

No que diz respeito à posição wittgensteiniana sobre o entusiasmo com o método científico, James Nelson começa citando o livro azul, o que abre caminho para sua defesa do julgamento especializado: “Filósofos constantemente vêem o método científico sob seus olhos e são irresistivelmente tentados a perguntar e responder questões do mesmo modo que a ciência faz” (WITTGENSTEIN, 1989, p. 39). O autor segue ressaltando que o método científico seria tão irresistível aos filósofos por

ter uma grande história de sucesso epistêmico, que compele convergências e não considera nenhuma barreira cultural. A partir disso, James Nelson lembra que, conforme Wittgenstein mostrou, o trabalho da filosofia não é como o da ciência, pois o objetivo da filosofia não é nos proporcionar novos conhecimentos sobre o mundo, mas resolver confusões causadas por nosso mau entendimento do modo de representar o mundo na linguagem, e isso não ocorre através da construção de teorias, mas prestando atenção no que de fato os seres humanos fazem em situações particulares usando a linguagem de modos variados.

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

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

Apesar da polêmica gerada por Wittgenstein em torno deste assunto, é importante salientar que o autor não assume uma posição contra a ciência, mas contra o hábito de se pensar que a forma científica de ver o mundo seja superior a qualquer outra, e, no caso da prática médica, que o médico se restrinja a consideração dos aspectos científicos, rejeitando as particularidades trazidas por cada paciente enquanto pessoa.

Feitos os devidos esclarecimentos de como a posição de Wittgenstein a respeito da ciência nos leva a perceber os limites da mera aplicação do método científico na prática médica, James Nelson esclarece como os comentários deste autor sobre seguir regras fomentam seu posicionamento em relação aos modelos de tomadas de decisões.

Para demonstrar suas objeções ao modelo formal de tomada de decisões, que segue a forma científica de ver o mundo, James Nelson cita Wittgenstein: “São necessárias, para estabelecer uma prática, não só

regras, mas também exemplos. As nossas regras têm lacunas e a prática tem que falar por si mesma” (WITTGENSTEIN, 1969, §139).

A partir dessa citação, podemos perceber que a ênfase da defesa de Nelson é em uma prática médica humanizada, que embora se baseie em práticas responsáveis, levando em conta casos anteriores e qual a melhor forma de resolvê-los, não restrinja a ação do médico a um procedimento formal, pois a aplicação de uma regra sempre exigirá exemplos, e estes advêm da prática, e não de outras regras. Para esclarecer este ponto, Nelson lembra Kant, que na *Crítica da Razão Pura* salienta que o processo de aplicação de conceitos a objetos não pode ser completamente determinado por regras, pois, se este fosse o caso, nós cairíamos em um regresso ao infinito, ou seja, cada regra necessitaria de uma outra regra para sua correta aplicação, e tais regras requereriam outras regras para que fossem aplicadas adequadamente, e assim sucessivamente. Kant resolve essa questão do regresso *ad infinitum* inserindo a ideia de uma faculdade que ele chama de ‘*Mutterwitz*’. Esta faculdade nos auxiliaria na tomada de decisões, para que não tenhamos tal problema de aplicação das regras.

De acordo com Nelson, por ter grande interesse nessa questão das lacunas existentes nas regras, Wittgenstein acrescenta ao problema kantiano que não apenas as regras precisariam de regras para explicar como elas funcionam, mas ainda que qualquer regra poderia ser interpretada de muitos modos. E para resolver essa questão, Wittgenstein fala da importância das práticas, ou seja, que para aprender uma regra, o aprendiz deve se inserir em uma comunidade e ver os vários modos como este grupo age, de modo que a aparente ambiguidade que inicialmente ronda as regras é dissolvida na prática disso que seria uma espécie de treinamento social. Nesse ponto James Nelson salienta o que seria a grande diferença entre a maneira de Kant e de Wittgenstein pensarem na indeterminação das regras, pois, enquanto para Kant as pessoas possuem uma faculdade inerente de julgar que as permite saber como seguir uma regra corretamente, para Wittgenstein padrões de comportamento são instalados e reforçados socialmente, de modo que sabemos como seguir uma regra através da prática. Assim, de acordo com Wittgenstein, os exemplos seriam a voz da prática, no sentido de que ajudam a saber como seguir uma regra. Apesar disso, Nelson ressalta que a explicitação de regras pode não ser suficiente no contexto médico e podemos cometer erros se não dermos a devida atenção para um tipo de treino que não é esgotado quando se ensina às pessoas como seguir a regra, que seria o julgamento especializado. Isso

ocorreria porque, além da já mencionada ênfase na importância dos exemplos e da observância das práticas, há ainda outro item indispensável que Wittgenstein acrescenta para a aplicação correta das regras: a experiência. Com base nisso, James Nelson reforça sua defesa do julgamento especializado, já que este consistiria em seguir as regras de acordo com a experiência que, no caso, o médico tem, que é algo que não pode ser ensinado ou apreendido pela observação de uma tomada de decisão, mas é algo fortalecido pela prática diária.

James Nelson ressalta que Wittgenstein, na parte II das *Investigações*, deixa bem claro que um julgamento especializado não é algo que se possa ensinar outra pessoa a fazer, ou que o mero seguir regras o permita; julgamento especializado é algo que, embora não possa ser ensinado em termos de um curso, pode ser aprendido pela experiência. Podemos acrescentar ainda que “somente de uma pessoa que é capaz disto e daquilo, que aprendeu e domina isto e aquilo, tem sentido dizer que ela vivenciou isto” (WITTGENSTEIN, 1996, xi, p. 272), e que um julgamento especializado só pode ser feito por quem vivenciou certas práticas e domina tais procedimentos. Segundo Nelson, o que Wittgenstein está nos chamando à atenção é para a existência de práticas humanas nas quais a excelência não é alcançada por regras completamente explicitadas ou pela habilidade de seguir tais regras, pois alguns julgamentos especializados conseguem abranger áreas que nenhum sistema ou técnica poderia alcançar.

Embora a proposta de James Nelson seja bastante interessante, gostaríamos aqui de corroborar com outra abordagem da bioética, bastante difundida, e que buscamos pensar sob uma perspectiva wittgensteiniana: o principialismo.

Consideramos o principialismo uma abordagem dentro do campo da bioética que privilegia vários pontos salientados por Wittgenstein, por não ser aplicado algoritmicamente, já que os princípios são considerados *prima facie* e por prever as diferentes concepções éticas existentes e sem impor nenhuma teoria ética, pois os princípios, como guias gerais, não se enquadram em nenhuma concepção ética particular. Além disso, o principialismo prevê que nenhum princípio ou regra pode ser aplicado corretamente sem sabedoria prática, ou seja, salienta o papel da virtude na escolha e aplicação dos princípios, que são traços que identificamos em Wittgenstein, mais especificamente, em suas observações sobre seguir regras, já que “apenas quem passa pela experiência pode empregá-las [as regras] corretamente. Sem semelhança com as regras do cálculo” (WITTGENSTEIN, 1996, p. 293).

O principlismo trouxe uma proposta diferente para orientar as pesquisas em seres humanos, pois estas, antes do Relatório Belmont e da publicação de *Principles of Biomedical Ethics*, eram guiadas por códigos que apresentavam vários problemas que puderam ser, em grande parte, resolvidos com a abordagem principlista. Em alguns casos, estes códigos eram muito específicos, se referiam a situações particulares e não se aplicavam a casos posteriores. Ou seja, os códigos que regiam as pesquisas com seres humanos não eram operativos, pois suas regras eram com frequência inadequadas em casos e situações complexas (PESSINI; BARCHIFONTAINE, 2000). Além disso, os códigos apontam para a utilização de normas que em casos concretos podem entrar em conflito se tornando difíceis de interpretar e de aplicar (PESSINI; BARCHIFONTAINE, 2000).

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

Para suprir essas deficiências apresentadas pelos códigos de ética, o principlismo surge como uma forma de, com uma abordagem mais geral, contemplar diversas dimensões morais da experiência humana, não se comprometendo com nenhuma teoria ética em particular, tornando-se, por isso, a abordagem mais aceita na bioética. Ou seja, ao inserir os princípios da beneficência, justiça, autonomia, e não-maleficência, os autores de *Principles of Biomedical Ethics*, Beauchamp & Childress (2001), deram uma grande contribuição à discussão acerca da bioética e também às práticas. Os princípios não eram como os antigos códigos e regras: era uma forma de guiar as práticas sem determiná-las, levando em conta as particularidades de cada caso sem sugerir um relativismo.

Pelos pontos descritos anteriormente é que consideramos a proposta principlista a mais atenta às particularidades da bioética, e ainda, por não propor nenhum princípio absoluto, como propõem teorias éticas a exemplo de Kant e do utilitarismo, acreditamos que o principlismo estaria mais de acordo com uma visão wittgensteiniana para a bioética hoje.

Com essas ideias em mente, buscamos, neste artigo, indicar algumas possíveis contribuições do pensamento de Wittgenstein para a bioética, enfatizando de que modo o princípalismo se mostraria, nesta perspectiva wittgensteiniana, como a proposta mais viável em uma sociedade pluralista, tendo em vista que os princípios promovem o respeito às diferenças e motivam o debate, pois não ocorre uma mera aplicação algorítmica de regras, mas sempre há uma deliberação a fim de perceber qual o princípio que melhor se aplica à situação em particular. Assim, esperamos que nossa abordagem do princípalismo a partir de Wittgenstein possa ser mais uma forma de promover a elucidação de nossa linguagem e, conseqüentemente, de nossas práticas.

REFERÊNCIAS

BEAUCHAMP, T. L.; CHILDRESS, J. F. **Principles of biomedical ethics**. 5th ed. New York: Oxford University Press, 2001.

ELLIOTT, C. (Org.). **Slow cures and bad philosophers**. Durham; London: Duke University Press, 2001.

PESSINI, L.; BARCHIFONTAINE, C. **Problemas atuais de bioética**. 5. ed. São Paulo: Loyola, 2000.

WITTGENSTEIN, L. **Da certeza**. Tradução de Maria Elisa Costa. Rio de Janeiro: Edições 70, 1969. *Über Gewissheit*

_____. **Das blaue buch**. Frankfurt: Suhrkamp, 1989.

_____. **Investigações filosóficas**. Tradução de Marcos G. Montagnoli. São Paulo: Nova Cultural, 1996.

Recebido: 10/12/2008

Received: 12/10/2008

Aprovado: 04/03/2009

Approved: 03/04/2009