

A TERCEIRA MARGEM DA SAÚDE: A ÉTICA 'NATURAL'*

THE THIRD BORDER OF HEALTH: THE 'NATURAL' ETHICS

Fermin R. Schramm**

FERMIN, R. S.: 'The third border of health: the 'natural' ethics'. *História, Ciências, Saúde — Manguinhos*, I (2) 54-68, nov. 1994 - feb. 1995.

This paper discusses the relevance of a complex natural ethics for the health field, especially for public health, avoiding the main dichotomies inherited from the tradition of modernity, such as subject/object; public/private; value in se/value per se. This thesis considers the contributions of the epistemology of complexity highlighting the conceptual constellation of links and changes between the 'first (bio-ecological) nature' and 'second (socio-cultural) nature' of human beings. It poses a dialogue between the two main principles that guide discussions of bioethics: the Life Sanctity Principle and the Life Disposability Principle. Natural ethics assumes both principles as necessary to a contemporary ethics divided between the adoption of an unavoidable polytheism of values and norms, resulting from the secularization of the late-modern world — marked by tolerance and pluralism — and the search for the necessary foundations for this 'open society', which cannot be reduced either to the epistemological skepticism of anything goes or to the corrosive moral skepticism of the law of 'survival of the fittest', ending up in a lifeboat ethics.

KEYWORDS: 'natural' ethics, complexity, Life Sanctity Principle, Life Disposability Principle.

* Este texto constitui reelaboração parcial da apresentação feita durante a defesa de tese de doutoramento na Escola Nacional de Saúde Pública, Ensp-Fiocruz, em novembro de 1993.

** Pesquisador associado (CNPq) do Departamento de Ciências Sociais da Ensp-Fiocruz.

A proposta de uma 'ética natural' enquanto 'terceira margem' da saúde situa-se na articulação entre a teorização e o saber-fazer sanitários, e pretende indicar as veredas que escapam à repetição das alternativas (Guimarães Rosa, 1988) entre bem e mal, saúde e doença, sacralidade e qualidade de vida, às quais nos acostumou o dualismo do *cogito* cartesiano, ao separar sujeito e objeto, valores e fatos.

Ela tem por objeto a dialética hipercomplexa constitutiva da normatividade humana, determinada tanto por sua norma complexa orgânico-ecológica — que faz do ser humano um ser submetido à 'lei de necessidade' ('primeira natureza') —, como pela qualidade emergente técnico-lingüística — instituinte da sua autonomia específica ('segunda natureza') —, que o torna um ser livre e projetual, logo, responsável pelo seu agir. Esta normatividade delinea-se como *ethos* que se constrói, desconstrói e reconstrói pelos efeitos da práxis e do *lógos* sobre a *physis* e o *oikos*, ou seja, pela re-forma que a segunda natureza impõe à primeira e que, em alguns casos (como na engenharia genética e na tecnologia nuclear), se torna literalmente uma nova *physis*

pela criação de matéria, e faz do *Homo faber* um *Homo creator* (Anders, 1992, p. 14), tornando possível que o *Homo sapiens* venha a ser um *Homo sapiens demens* (Morin, 1986, p. 113).

Assim sendo, a ética natural reúne os motivos da complexidade do real interagindo com a hipercomplexidade humana; da crise das representações-construções da realidade sócio-cultural; da responsabilidade individual e coletiva para com o fenômeno da vida como um todo e processo saúde/doença em particular. Isto quer dizer que ela pretende mostrar a “constelação conceitual do vínculo e da possibilidade” (Ceruti, 1989, p. 6) existente, ou suposta, entre a problemática da filosofia prática da ética *stricto sensu* e aquela, metodológico-epistemológica, delineada pelas assim chamadas ‘ciências da complexidade’, que têm por objeto os processos autoorganizadores e incluem, portanto, as ‘ciências da vida’ e as ‘ciências em saúde’.

Mais especificamente, ao considerar os vários aspectos decorrentes dos pontos de vista sobre a ‘crise em saúde’ — a saber, o real e o simbólico, o operativo e o conceitual, o metodológico e o epistemológico —, percebe-se que tais aspectos apontam para um fundo comum, identificável como ‘crise ética’, que reúne os vários sentidos da palavra *ethos*: a ‘morada’ do homem, por ele construída e reconstruída, na qual inscrevem-se simbolicamente os costumes, os hábitos, as normas e os interditos, os valores e as ações que a subtraem da lei de necessidade da *physis* (Vaz, 1988, pp. 11-6). Em particular, nesta crise do *ethos*, trata-se de assinalar o sentido de uma relação cada vez mais precária entre o ‘ambiente’ do *know-how* tecnocientífico — entendido como expressão do *Wille zur Macht* (“vontade de poder”: Nietzsche, 1968) ou como *Ge-stell* (“dispositivo”, “armação”, “imposição” ou “arrazoamento”) constitutivo da “essência da técnica” (Heidegger, 1990)¹ — e o sistema adaptativo-assimilador dos comportamentos individuais e coletivos. Isso deve-se a um descompasso entre a lógica ‘evolutiva’, acelerada e totalizante, do ambiente e a resistência do sistema, quer sob a forma de ignorância da real potência da tecnociência frente ao poder humano — que para Martin Heidegger configura o destino do homem moderno pelo “arrazoamento” tecnocientífico —, quer sob aquela de uma desconfiança nas reais possibilidades do humano em se libertar da lei de necessidade pela tecnociência, como acontece com os questionamentos de tipo ecológico. No nosso entender, este descompasso entre a ‘evolução’ do dispositivo tecnocientífico e a resistência do humano em se adaptar aponta para a centralidade dos motivos éticos também em campo sanitário. Implica, portanto, a necessidade de delinear um possível universo prático-discursivo de uma ética em saúde, capaz de articular a infor-

¹ Com o termo *Ge-stell*, hifenização da palavra *Gestell*: ‘armação’, ‘estante’ etc., derivado do verbo *stellen* (‘pôr’, ‘fixar’, ‘provocar’, ‘exigir contas’ etc.), Heidegger indica o âmbito do confronto e da provocação recíproca entre o homem e a técnica, sob o império da razão instrumental.

mação pertinente e atualizada sobre o *know-how* tecnocientífico com os princípios éticos de justiça, equidade e bem-estar geral, no contexto dos recursos disponíveis e das prioridades de cada situação concreta.

Considerando-se o sentido literal da palavra bioética (ética da vida), o universo prático-discursivo de uma ética em saúde inclui:

a. os motivos da bioética *stricto sensu*, a saber, o conjunto de reflexões relativas a problemas antigos (como os direitos do ‘paciente’, chamado atualmente de ‘usuário’; o aborto; a eutanásia e a distanásia) e a problemas emergentes (como os ligados à procriação assistida e à fecundação *in vitro*; às biotecnologias; ao projeto genoma; aos ‘direitos’ dos animais e aos ‘deveres’ para com o ambiente; aos direitos das gerações presentes vinculados àqueles das gerações futuras etc.) levantados pelo *know-how* das tecnociências, em particular, pelas biotecnologias. Tais reflexões referem-se, portanto, à potência do dispositivo biotecnocientífico sobre o mundo da vida, ou seja, à relação entre o ambiente representado pela ‘potência’ biotecnocientífica e o sistema de ‘poder’, ou de resposta, de indivíduos e populações, que consiste na “capacidade de escolha, decorrente de uma situação de incerteza” (Ruffolo, 1988, p. 4).

b. os motivos, igualmente importantes, que emergem às margens da bioética *stricto sensu* e que uma ética em saúde não pode deixar de assumir. Tais margens podem ser distinguidas em ‘margem inferior’ — definível por problemas que se situam aquém da temática bioética *stricto sensu* — e ‘margem superior’ — que individualiza problemas que, em princípio, se situam além da bioética propriamente dita. Estas margens definem duas ordens de problemas, aparentemente distantes entre si, pois trata-se, na margem inferior, do problema da indigência e do seu ciclo perverso: subdesenvolvimento ⇒ miséria ⇒ destruição ecológica ⇒ agravos sanitários ⇒ intensificação do subdesenvolvimento; e na margem superior, do problema da destruição cultural, ou seja, do enfraquecimento e desestruturação dos laços identificadores e afetivos que formam a autocompreensão que os grupos humanos têm de si e do seu agir no mundo, entendido como *Zusammenhang*, conjunto de relações entre seres vivos, mediadas por objetos materiais e imaginário-simbólicos. Neste sentido, ao prejudicar, direta ou indiretamente, a vida de indivíduos e populações, assim como as formas culturais que a vida assume, o dispositivo biotecnocientífico pode/deve ser pensado junto com a questão, relevante do ponto de vista ecológico, da preservação da diversidade das formas de vida orgânica (biodiversidade), e junto também com a questão, relevante do ponto de vista antropológico, da conservação da diversidade cultural. Assim sendo,

a potência da tecnociência sobre o mundo vivido torna-se um problema propriamente eco-lógico, referente tanto ao *oikos* como às suas transformações pelo *lógos*.

De fato, os dois tipos de problemas interpenetram-se e, no emaranhado resultante, a indigência pode ser considerada o principal problema de bioética, na medida em que seu ciclo perverso implica, por um lado, o aprofundamento da degradação das condições de vida, senão a destruição *tout court* da vida de indivíduos e grupos; por outro, uma revisão radical da autocompreensão que o humano tem de si enquanto pessoa, que, em princípio, tem o direito à dignidade e o dever da responsabilidade. Praticamente, isto quer dizer que enfrentar a indigência, enquanto margem inferior da bioética, constitui a condição necessária para enfrentar os demais problemas de bioética. Mas a destruição cultural, isto é, a obsolescência dos laços identificadores e afetivos que tecem a tradição e os hábitos que formam o *ethos* de populações e sociedades, afeta também a sua qualidade de vida e, portanto, a sua saúde, quer de forma direta, como no caso de doenças psicossomáticas decorrentes de problemas de identidade, quer sob forma indireta, como no caso de comportamentos violentos e (auto)destrutivos. Como já alertara o prêmio Nobel Jacques Monod, “a conseqüência mais importante, mais profunda e mais inquietante (para muitos, a mais assustadora) dos progressos da ciência, não é a revolução industrial e técnica, mas a angustiante revisão que a ciência impõe ao humano sobre as concepções mais profundamente enraizadas que ele tem de si e de sua relação com o universo” (Monod, 1990, p. 86). Para este defensor da ‘ética do conhecimento’, quando se fala das potencialidades construtivas da ciência, esquece-se, em regra, de falar sobre as destrutivas, tanto concretas como simbólicas. Como escreve o próprio autor: “refiro-me exclusivamente à destruição de idéias e conceitos, não à bomba, (pois) dizer que as idéias ou os conceitos que a ciência tem demonstrado ser indefensáveis, eram realmente errados, ou sem sentido, não equivale a dizer, de um ponto de vista objetivo, que eram sem significado subjetivamente e que não serviam para nada. Evidentemente o contrário é verdadeiro” (Monod, 1990, p. 89).

Por estas razões, e tendo em conta o que Berlinguer chama de “profunda distorção em bioética, tanto no seu objeto como nos seus encaminhamentos”, pois trata-se de uma disciplina científico-filosófica desenvolvida prevalentemente do ponto de vista do “Norte do mundo, esquecendo a visão do Sul”, é preciso que se individualizem “temáticas que possam ter um caráter mais universal” (Berlinguer, 1993, comunicação pessoal). É com este tipo de preocupação que propomos uma bioética *lato sensu*, ou

extensa, capaz de incluir tanto o corpo da bioética *stricto sensu* como as suas margens inferior e superior. Com efeito, pensamos que ambas constituem, hoje, fonte de preocupação para quem lida com o complexo campo da saúde, além de constituírem objeto de debates em outras disciplinas e, sobretudo, porque estão entrando nas discussões que atravessam as sociedades nas suas particularidades e a “Terra-Pátria” (Morin & Kern, 1993) como um todo.

No que diz respeito ao campo da bioética *stricto sensu*, os conflitos éticos nas ciências biomédicas deixaram, nos últimos anos, o âmbito restrito das discussões entre especialistas dos comitês e das revistas de bioética, para se insinuarem nos debates ‘informados’ de uma parte da opinião pública. De fato, pode-se constatar o surgimento na própria mídia, inclusive a brasileira, de matérias sobre a procriação assistida e a interrupção da gravidez; sobre os transplantes, a doação e o mercado de órgãos; sobre antigos e novos direitos e deveres de profissionais em saúde e de pacientes, ou usuários; sobre a liceidade ou não das aplicações de pesquisas em engenharia genética, não só no que diz respeito ao combate às doenças, mas também com relação à melhoria dos sistemas e processos ‘naturais’; sobre a questão dos direitos dos seres vivos não humanos e dos ecossistemas; sobre deveres para com a humanidade como um todo e para com cada indivíduo em particular; sobre direitos das gerações futuras; sobre a questão da eutanásia e da distanásia; sobre o problema da equidade e das prioridades em saúde, em particular, do ponto de vista da saúde pública.

Em relação às questões da miséria e seus efeitos perversos sobre a qualidade de vida na Terra como um todo, lembramos somente o relatório Brundtland (1991), seu desdobramento sanitário com a Declaração de Sundvall (Suécia, 1991) e a Conferência das Nações Unidas sobre Meio Ambiente e Desenvolvimento (Rio-92), que enfocaram os problemas ao nível global; a obra coletiva publicada pela Ensp/Fiocruz em 1992 (Leal *et al*, 1992); e os comitês contra a fome, a miséria e pela vida, mais concentrados na situação brasileira.

Sobre os problemas ligados à destruição cultural, pode-se pensar nas lutas de tipo étnico e racial, assim como no retorno de fundamentalismos, que indicam, para além dos juízos ético-morais e políticos que possamos formular, uma forma de retorno do recalco com conseqüências imprevisíveis.

Este universo discursivo, que pretende juntar os três tipos de motivos, delineia o campo chamado aqui de ética natural. Ele visa, metodologicamente falando, ter em conta, ao mesmo tempo, a complexidade real do campo da saúde e a necessidade, apon-

tada pelas chamadas ciências da complexidade, de ultrapassar alternativas e dicotomias, consideradas redutoras e mutiladoras para dar conta dos vínculos que formam e informam os comportamentos individuais e coletivos, constitutivos do *ethos* 'global' da nossa época. Esta ultrapassagem de uma 'lógica de primeira ordem', dicotômica e excludente, torna-se condição necessária para entender um mundo cada vez mais complexo, em que, paradoxalmente, ao crescimento das sinergias que globalizam os problemas, corresponde também um aumento da sua diferenciação local e funcional em regiões e corporações. Ela se faz indispensável para acompanhar a lógica unificadora da tecnociência; a globalização virtual pela mídia e pela informática; a interrelação entre indivíduos, populações e ecossistemas, que torna o risco uma constante estrutural com que temos que conviver cotidianamente. Mas a globalização acompanha-se também de uma lógica contrária, detectável na exclusão, de amplas porções da população, dos avanços tecnocientíficos; no subdesenvolvimento; na desinformação e manipulação; no *apartheid* social e na lógica disjuntiva que o sustenta. Assim sendo, pode-se dizer que a lógica da integração coexiste com a lógica da exclusão; a 'nova ordem' internacional com uma 'nova desordem' internacional e regional, criando novas situações de risco e conflitos, que somente uma 'lógica de segunda ordem', complexa — que possibilita rejunta aquilo que estava separado —, permite, em princípio, encarar.²

² Neste caso utilizamos as expressões 'primeira' e 'segunda' ordem num sentido originário dado pela cibernética. De fato, esta fala em 'sistemas de primeira ordem', que excluem da observação o observador, e em 'sistemas de segunda ordem', que incluem o observador. Sobre esta questão ver Schramm, F. R. (1994), pp. 327.

Esta ultrapassagem concerne tanto à questão epistemológico-hermenêutica das relações cognitivas — referente à relação subjetividade-objetividade — quanto aquela, ético-filosófica, das relações comportamentais, que informam sobre o dever ser e o poder ser das subjetividades, e entre estas e o mundo entendido como a morada do humano (*oikos*) que, enquanto lugar do ser da práxis e do *lógos*, inclusive da *techne*, se encarna no *ethos*.

No que diz respeito à bioética extensa, ou natural, trata-se, em particular, de ultrapassar teoricamente a dicotomia entre os dois princípios do unicismo e do pluralismo que informam o debate em bioética *stricto sensu*, ou seja, de dar conta da profunda dialética entre o Princípio da Sacralidade da Vida, que postula a unicidade e o valor em si de cada vida humana particular, e o Princípio da Qualidade da Vida, que aborda as questões relativas ao estar juntos, à equidade, à justiça, ao bem-estar geral (Mori, 1990), pois consideramos que tais princípios são igualmente necessários, num mundo cada vez mais complexo e diferenciado, que requer, portanto, decisões tomadas num contexto definido, ao mesmo tempo, pela condição de incerteza e pela situação de urgência. Isto implica a necessidade de um aprofundamento do pensar e do agir, em particular, dos seus nexos, assim como de uma responsabilização radical

de indivíduos e comunidades perante o fenômeno da vida como um todo e no respeito das suas particularidades.

Em nosso entender, esta superação se pode dar, cognitivamente, por uma epistemologia complexa (Morin, s.d.) e, pragmaticamente, por uma ética natural, entendida como uma ética de segunda ordem, nem exclusivamente unicista nem exclusivamente pluralista, mas atravessada por uma postura intercítica que, sem “misturar os conteúdos” seja capaz de “fazer convergências” (Atlan, *apud* Pessis-Pasternak, 1992, pp. 51-6), de considerar os dois princípios como globalmente co-necessários, mas reconhecendo que localmente, nos casos concretos de tomadas de decisão, existe uma escolha a ser feita. Em suma, a ética natural, ao referir-se ao contexto da “realidade radical da vida” (Ortega Y Gasset, 1986), feita de “minerais, pessoas, triângulos, idéias” (Ortega y Gasset, 1987, p. 57), que são objetos distinguíveis e identificáveis, não pode se furtar à tarefa de encarar as relações que se constroem e desconstroem entre tais objetos, o que torna esta realidade radical uma realidade literalmente complexa.

Como afirma Boaventura de Souza Santos, depois da ruptura epistemológica feita pela ciência moderna, que excluía do seu âmbito o senso comum e os problemas relativos a valores e normas, para se afirmar como um conhecimento novo e autônomo, “o ato epistemologicamente mais importante é a ruptura com a ruptura epistemológica” (Santos, 1989, p. 147), que consistiria em transformar o conhecimento científico em senso comum, comprometido com normas e valores das sociedades, e traduzindo o senso comum em questões pertinentes para a investigação científica. Isto quer dizer que a questão ética, quer sob a forma de um resgate do dever ser na condução da *res publica*, quer sob aquela de uma nova ética em consonância com a nova configuração da tecnociência no mundo atual, constitui, em nossa maneira de ver, uma das questões relevantes que atravessam tanto o senso comum quanto as discussões acadêmicas entre especialistas. A sua relevância para a ciência é admitida, por exemplo, por um defensor tenaz da separação entre objetividade científica (pois a ciência ocupar-se-ia essencialmente de fatos) e subjetividade das disciplinas humanísticas (que não podem deixar de levar em conta os valores dos humanos, as suas ‘representações’), como é Henri Atlan — teórico da auto-organização em biologia e estudioso do Talmude —, quando sustenta a possibilidade de uma intercítica entre os dois campos disciplinares mas afirma que “a maior dificuldade dessa intercítica é encontrada quando nos confrontamos com problemas de ética, pois então não se pode evitar a consideração simultânea desses dois domínios” (Atlan, *apud* Pessis-Pasternak, 1993, p. 73). Con-

tudo, para Atlan, a distinção entre os dois domínios deve ser mantida, pois representa uma condição necessária para que se evitem confusões e haja diálogo entre os motivos da ciência e aqueles da ética, isto é, uma 'intercrítica' em que as analogias entre os dois domínios deveriam ser menos importantes do que as diferenças, sendo que somente estas tornariam possível uma crítica recíproca entre subjetividade e objetividade, e, portanto, um avanço prático-discursivo em cada domínio. Ao contrário, Souza Santos, ao indagar as relações entre tecnociência e ética, propõe uma "aplicação edificante" que submeta as exigências do *know-how* tecnocientífico às exigências do *know-how* ético, julgando que "a nova conflitualidade interna das ciências é entre os partidários da aplicação edificante e os partidários da aplicação [meramente] técnica [que] prescinde militantemente do *know-how* ético" (1989, p. 161).

A terceira margem da saúde esboçada aqui apóia-se na metáfora criada por Guimarães Rosa para indicar a busca de uma linguagem como terceira possibilidade entre palavra escrita e palavra falada. Nós a utilizamos, por assim dizer, 'metonimizadora' para indicar a possibilidade de escapar justamente das disjunções e alternativas no campo de uma ética em saúde e que um pensar complexo pretende justamente superar. Nesse sentido, a ética 'natural' que propomos constitui uma terceira possibilidade, quer sob a forma de "unidade diferencial", respeitosa das diferenças (Cazenave, 1987), quer sob aquela de uma intercrítica entre os domínios da objetividade e dos fatos, por um lado, e aquela da subjetividade e dos valores, do outro, proposta por Atlan.

Nos termos bioéticos aqui defendidos, tratar-se-ia de preservar a especificidade dos dois princípios (a incomensurabilidade, ou sacralidade, da vida humana, por um lado; a equidade entre vidas humanas e suas qualidades, por outro lado) sem erguê-los um contra o outro, mas pensando-os no interior de uma unidade de segunda ordem, que apontamos como natural *lato sensu*.

Adotamos esta postura porque pensamos que a terceira margem permite conceber uma possível ética em saúde e, *fortiori*, uma ética em saúde pública, como um campo de vínculos e possibilidades entre a dimensão bioecológica da vida de indivíduos e populações num território, e a sua dimensão sócio-cultural. Dito de outra forma, pensamos que no campo da saúde encontram-se necessariamente, tanto teórica como praticamente, a complexidade da dimensão orgânica do humano (os vínculos da sua primeira natureza) como a hipercomplexidade da dimensão imaginário-simbólica, ou técnico-lingüística (as 'emergências' da segunda natureza do humano), pois, como sabemos desde Sigmund Freud, pode-se adoecer, e até morrer, tanto por motivos orgânicos

como por motivos simbólicos. Com efeito, se adoecer pode parecer “condição física particular” de todo organismo que responde a meras “leis biológicas objetivas”, não precisando, portanto, de reflexões éticas particulares, no entanto, adoecem “não só organismos e corpos, mas sim sujeitos”, o que implica que a realidade do processo saúde/doença se enraiza “na história, nas suas sociedades, nos seus respectivos valores e normas” (Bondolfi, 1992, p. 13). Nesse sentido, o processo saúde/doença, enquanto objeto de reflexão da bioética, deve ser encarado — como justamente fazem as ciências sociais em saúde — como ‘objeto’ não apenas sob o aspecto meramente orgânico, mas também nas suas dimensões histórica e sócio-cultural, isto é, sob o aspecto da construção da subjetividade e do ponto de vista do observador. Inversamente, quando consideramos a dimensão sócio-cultural não podemos tampouco esquecer que ela se enraiza num fundo bioecológico. Assim sendo, tanto a dimensão biológica *stricto sensu* (o orgânico) como a dimensão simbólico-imaginária (o histórico e sócio-cultural) pertencem à biologia humana *lato sensu*, pois ambas as dimensões pertencem à natureza humana. A ética natural justifica-se, portanto, pela concepção do simbólico-imaginário como dimensão emergente da própria natureza que, a partir de um certo limiar de complexidade-complexificação do fenómeno da vida no seu processo evolutivo, reestrutura completamente, e de maneira irreversível, a primeira natureza humana.

Esta ‘reforma’ da dimensão natural-orgânica pela dimensão natural-cultural não é exclusiva do humano, pois, rigorosamente falando, encontramos, por um lado, esquemas de comportamentos sociais (a “auto-apresentação” enquanto esboço de um agir ético investigada por Adolf Portmann (Portmann, 1989; Schramm, 1993, p. 55) e técnico-lingüísticos em animais não humanos (por exemplo, a utilização de instrumentos e de linguagens por parte dos primatas superiores como chimpanzés) e, por outro, encontramos comportamentos comuns a animais e humanos, como nos ensina a etologia, sobretudo a partir dos trabalhos de Konrad Lorenz. Todavia, no animal humano, tais esquemas tornam-se estruturas e capacidade de formar novas estruturas; em particular, estruturas conscientes (pelo menos parcialmente, se aceitarmos as ‘interferências’ do inconsciente descobertas por Freud), abstratas (capazes de se abstrair do contexto da experiência para se tornar disponíveis fora do contexto da experiência e ‘objetivas’, assim como de formar metaestruturas, ou relações de relações, como no pensamento lógico-matemático), não inteiramente submetidas às leis da necessidade (impostas ao humano pela dimensão bioecológica), mas deixadas ao direito da liberdade (instituinte da autonomia humana) e, portanto, ao dever da responsabilidade. Isto quer

dizer que apenas no humano encontra-se o duplo vínculo entre direitos e deveres, ou liberdade e responsabilidade, e entre pensar e agir. Com isso, a questão ética e a questão epistemológica, embora distinguíveis enquanto eticidade do agir — embasado em ‘valores’ — e complexidade do pensar — preocupado em detectar os ‘argumentos’ que confirmem ou refutem a validade da prática cognitiva —, revelam-se enraizadas na própria hominização, na medida em que se referem a relações: com o outro, na eticidade, com a coisa, na complexidade.

A temática da ética aqui abordada pretende situar-se num contexto social laico e secularizado, chamado de “modernidade tardia” (Habermas, 1988), característico das assim chamadas “sociedades pós-moralistas” (Lipovetsky, 1992). Contudo, o relativismo intrínseco e, em princípio, sem limites, implicado pela secularização tardomoderna, faz com que o caráter “inevitável” de uma ética laica pluralista (Engelhardt, 1986) possa ser considerado, ao mesmo tempo, como suficientemente adaptado à complexificação crescente das sociedades atuais e, também, insuficiente para deter os eventuais abusos decorrentes de um relativismo não relativizado. Isto quer dizer que temos, por um lado, a necessidade de adaptar os princípios éticos, que regiam as sociedades e o *ethos* tradicionais, aos novos rumos e às novas formas de ‘potência’ das sociedades atuais e, por outro, a necessidade de um ‘poder’ sobre tal potência para que esta não se torne uma ameaça descontrolada, embasada no ‘princípio’ *anything goes* (vale tudo: Feyerabend, 1975) que acaba por significar conformismo e glorificação do *status quo* (Castoriadis, 1990, pp. 11-24) e, portanto, a legitimação daquilo que vem sendo criticado como ‘injusto’, ‘iníquo’ etc.

Mas se deixarmos esta dupla necessidade em um mesmo nível lógico-discursivo, ela se torna contraditória, pois o pluralismo exclui que haja algo que o limite, isto é, pluralismo e unicismo se eliminam reciprocamente pelo menos numa lógica de ‘primeira ordem’, necessariamente embasada no princípio do terceiro excluído. Esta aparente contradição pode ser ilustrada aqui como contraposição entre o Princípio da Sacralidade da Vida, que pressupõe a unidade incomensurável e incognoscível do processo ‘vida’ e, portanto, uma ética unicista, e o Princípio da Qualidade da Vida, que não pode abrir mão da relatividade e pluralidade das concepções sobre o bem e o mal, conforme os vários pontos de vista e os vários interesses que os sustentam. Entretanto, as questões de princípio, que alimentam a contradição quando mantidas no âmbito meramente teórico, tendem a aproximar-se, e até a se conciliar, quando aplicadas na solução de casos concretos, (onde vale o princípio ‘cada caso é um caso’), ou seja, quando

se referem à inevitável mediação prática, guiada pela razão comunicativa que, em princípio, implica negociações e acordos baseados em possibilidades de argumentação iguais para todos os envolvidos; equidade nas oportunidades e nas escolhas e, sobretudo, responsabilidade na tomada de decisões que, ao favorecer o presente, não prejudiquem as possibilidades alheias e futuras. Com isso não nos situamos para além dos princípios, mas consideramos, de acordo com Francisco Varela, que os princípios éticos devem ser “cultivados numa moldura não moralista” (Varela, 1992, vii-viii), incorporados na sabedoria prática do viver (na *phronesis* ou ‘sageza’ aristotélica), num *know-how* capaz de aliar intuição e racionalidade, paixão e razão, na justa medida de um saber-fazer prudente, para permitir a continuação do fenômeno da vida, do duplo ponto de vista da sua incomensurabilidade e da sua qualidade. É esta ‘aliança’ entre os dois princípios, que não se dá sem conflitos, que a ética natural se propõe a delinear, mostrando que ambos são necessários, isto é, co-necessários.

A problemática da saúde, por seu lado, situa-se num contexto de crise, ou de hiper crise (ou, ainda, de ‘transição epidemiológica’), resulta da sinergia entre antigos problemas sanitários ainda não resolvidos e novos problemas que, ao se juntarem aos primeiros, complexificam enormemente o quadro. Com efeito, boa parte dos antigos problemas de saúde são tidos hoje como solúveis, pelo menos tecnicamente. Mas tal possibilidade coloca-se no contexto das prioridades sanitárias, do ponto de vista do bem-estar geral e da equidade de acesso aos recursos públicos. Assim sendo, as soluções técnicas não se impõem necessariamente por si próprias. Isso se deve a uma série de causas que operam de forma sinérgica, ou com-causas inerentes ao próprio dispositivo da tecnociência, mas também externas a este. Entre as causas intrínsecas à tecnociência pode-se ressaltar seu caráter objetivante (de controle) que, ao se sobrepor à sabedoria da vida e aos seus delicados equilíbrios entre conservação e inovação, submete-a a algo que necessariamente a reforma e transforma (‘segunda natureza’), mas que hoje a ‘transcende’, potencialmente, de tal forma que foge ao controle do próprio sistema (a lógica do *Homo sapiens demens*, como a chama Edgar Morin), tornando urgente uma forma de controle do controle, pelo perigo de um des-controle generalizado em que só valeria a lei do mais forte.

Mas esta lógica objetivadora da tecnociência esquece um princípio sistêmico, teorizado, por exemplo, por Niklas Luhmann, para quem o ambiente de um sistema, de qualquer sistema, nunca é integrável completamente pelo próprio sistema (Luhmann, 1984). Luhmann, ao traduzir a dupla weberiana “racionalidade

formal/racionalidade material” por “sistema/ambiente” (*System/Umwelt*), considera, contrariamente a Weber (para quem existiria só uma forma idealtípica de racionalidade ótima e justa, pois ao estender-se e realizar-se na sociedade inteira, implicaria uma relação harmônica com o ambiente, entendido, portanto, de forma unívoca), que a racionalidade é sistêmica, ou seja, uma rede pluridimensional que se abre para acolher e neutralizar as ameaças vindas do ambiente. O paradigma sistêmico de racionalidade de Luhmann é assim multidimensional e dinâmico, o que o aproxima, neste ponto, da concepção habermasiana da “unidade da razão na multiplicidade de suas vozes” (Habermas, 1989). Como ocorre com a racionalidade material de Weber, o ambiente constitui o âmbito da experiência, dos valores, das emoções, sobre o qual o sistema trabalha, determinando seus limites de racionalidade e estabelecendo uma primeira redução da complexidade. Porém, mais especificamente, o humano representa hoje o ambiente problemático do sistema, no sentido de que nenhum sistema pode dar conta da totalidade da identidade do humano, não permitindo, portanto, uma relação harmônica com o ambiente. Assim sendo, o incremento da complexidade do ambiente seria uma constante evolutiva absoluta, fonte de problemas constantes para o sistema, e, em princípio, indiferente às tentativas de redução da complexidade, o que faz do risco uma constante estrutural das nossas sociedades complexas e torna a catástrofe sempre possível, senão provável.

Existe, portanto, uma ‘potência’ da crise, no sentido de uma ‘indecisão’ intrínseca aos sistemas que afeta as sociedades tardo-modernas (possibilidade, sempre presente, de uma obsolescência dos meios de controle e redução da complexidade social mais rápida da formação de instrumentos performantes), assim como uma relação de incomensurabilidade entre possibilidades ambientais e capacidades de atuação do sistema, isto é, um *gap* entre risco real e controle possível no interior do sistema. Isso tornaria relevante a substituição dos critérios tradicionais de verdade e justiça por aquele de performatividade (otimização da relação *input/output*), proposto por Jean-François Lyotard (1979), pois seria mais conforme aos sistemas secularizados da nossa contemporaneidade pós-moralista (Marramao, 1981).

Mas, por outro lado, quando nos situamos no campo da saúde, não podemos esquecer que, se os avanços tecnocientíficos tornaram a vida aparentemente mais fácil e, em alguns casos, até mais agradável, eles não conseguem, entretanto, eliminar estruturalmente a ameaça sempre presente da doença e da dor, nem a certeza da morte. Além disso, as melhorias na qualidade da vida restringem-se a uma minoria da população mundial que,

quase sempre, só se tornam possíveis às custas (por assim dizer) da maioria da população, isto é, do bem-estar geral. Assim sendo, tanto a questão real do sofrimento e da precariedade da condição humana natural (inscrita no perguntar acerca do 'sentido do viver', da 'verdade') quanto a questão ético-jurídica da justiça (inscrita no imaginário da projetualidade social) permanecem como o calcanhar-de-aquiles da própria performatividade, entendida como não submetida ao "princípio do bem-estar geral" (*Principle of beneficence*, Frankena, 1973), e do pós-moralismo, quando for entendido como relativismo não relativizado de normas e valores comportamentais num sistema complexo de segunda ordem que, se for excludente e redutor, só pode bancar com um suplemento de risco descontrolado e ameaças. Um indício disso parece nos ser dado pelo fato de que a ética das sociedades secularizadas e 'pós-moralistas', ou seja, a ética *soft*, não impede que haja nelas retornos moralistas e neo-fundamentalistas praticamente 'incompreensíveis', num mundo pretensamente leigo e 'aberto', o que confirmaria, em nosso entender, que o processo evolutivo não afeta da mesma forma nem os saberes e as técnicas, nem os valores e comportamentos individuais e coletivos, independentemente dos seus contextos.

Em conclusão, para utilizar as palavras de uma entrevista de Michel Serres, o principal problema atual que devemos enfrentar, também em bioética, é o da redescoberta de uma certa sabedoria, mais do que do saber. Em particular, afirma o 'filósofo-marinheiro' francês — pioneiro da abordagem complexa — o problema principal consiste em 'controlar o controle' criado pela lógica prometéica de domínio do mundo, que se tornou possível graças ao saber-fazer da tecnociência. Serres sintetiza esta necessidade da seguinte forma: "[atualmente] não existe disciplina científica que não se encontre na necessidade de dominar o seu próprio domínio (*maîtriser la maîtrise*). Portanto, torna-se necessário juntar a este processo científico e técnico de domínio um outro processo que seja ético, em alguns casos, e deontológico e jurídico, em outros. Dito de outra forma, as humanidades, o direito, a moral, a filosofia etc. devem permitir tornarmo-nos não os dominadores do mundo, ou os dominadores e possuidores da natureza, mas os sábios do nosso domínio (*les sages de notre maîtrise*)" (Serres, 1993, xxiii).

Este trabalho pretende discutir a pertinência de uma ética natural complexa para o campo da saúde, em particular em saúde pública, escapando das principais disjunções herdadas da tradição moderna, tais como sujeito/objeto, público/privado, valor em si/valor por si. Considera-se, portanto, as contribuições trazidas pela epistemologia da complexidade que, ao conceber a constelação conceitual do vínculo e da possibilidade — que se delinea entre 'primeira natureza' (bioecológica) e 'segunda natureza' (sócio-cultural) nos humanos —, permite o diálogo entre os dois princípios fundamentais que norteiam os debates em bioética: o Princípio da Sacralidade da Vida e o Princípio da Qualidade da Vida. A ética natural considera tais princípios como sendo co-necessários para uma ética do nosso tempo, dividido entre o inevitável politeísmo de valores e normas decorrente da secularização do mundo tardomoderno — caracterizado pela tolerância e o pluralismo — e os necessários fundamentos para este tipo de 'sociedade aberta', que não podem se reduzir ao mero ceticismo epistemológico do vale tudo (*anything goes*) nem ao ceticismo moral corrosivo da lei do mais forte e do seu corolário da ética do salve-se-quem-puder (*lifeboat ethics*).

PALAVRAS-CHAVE: ética 'natural', complexidade, Princípio da Sacralidade da Vida e Princípio da Qualidade da Vida.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Anders, G. 1992. *L'uomo é antiquato. La terza rivoluzione industriale*. Turim, Bollati-Boringhieri. (Ed. original: "Die Antiquiertheit des Menschen II. Die Zerstörung des Lebens im Zeitalter der Dritten Revolution". Munique, Oskar Beck, 1980).
- Bondolfi, A. 1992. *Primum non nocere. Studi di etica biomedica*. Comano (Suiça), Edizioni Alice.
- Brundtland, G. H., org. 1991. *Nosso futuro comum*. Rio de Janeiro, Fundação Getúlio Vargas.
- Castoriadis, C. 1990. *Le monde morcelé. Les carrefours du labyrinthe III*. Paris, Seuil.
- Cazenave, M. 1987. "Unidades e diferenças". Em *Abordagens do Real*, M. O. Monchicourt, org., Lisboa, Dom Quixote, pp. 11-27.
- Ceruti, M. 1989. *Il vincolo e la possibilità*. 2ª ed., Milão, Feltrinelli.
- Engelhardt, H. T. 1986. *The foundations of bioethics*. Nova York, Oxford University Press.
- Feyerabend, P. K. 1975. *Against method: outline of an anarchistic theory of knowledge*. Nova York, Humanities Press.
- Frankena, W. K. 1973. *Ethics*. Englewood Cliffs (N. J.), Prentice Hall.
- Guimarães Rosa, J. 1988. 'A terceira margem do rio'. Em *Primeiras histórias*. 25ª ed., Rio de Janeiro, Nova Fronteira.
- Habermas, J. 1989. 'A unidade da razão na multiplicidade de suas vozes'. *Revista Filosófica Brasileira*, 4: 53-81. Rio de Janeiro, Editora da UFRJ.
- Habermas, J. 1988. *Il discorso filosofico della modernità*. Roma-Bari, Laterza.
- Heidegger, M. 1990. 'Die Frage nach der Technik'. Em *Vorträge und Aufsätze*. 6ª ed., Pfullingen, Günther Neske, pp. 9-41.
- Leal, M. D. C., et al 1992. *Saúde, ambiente e desenvolvimento*. 2 vols. São Paulo-Rio de Janeiro, Hucitec-Abrasco.
- Lipovetsky, G. 1992. *Le crépuscule du devoir. L'éthique indolore des nouveaux temps démocratiques*. Paris, Gallimard.

- Lyotard, J. F.
1979 *La condition postmoderne.*
Paris, Minuit.
- Luhmann, N.
1984 *Soziale systeme. Grundriss einer allgemeinen Theorie.*
Frankfurt an Main, Suhrkamp.
- Marramao, G.
1981 'Il possibile logicum come frontiera del sistema. Le dimensioni della
razionalità da Weber a Luhmann'. *Il Centauro*, Roma, 1: 99-122.
- Monod, J.
1990 *Per un'etica della conoscenza.*
Turim, Bollati-Boringhieri.
- Mori, M.
1990 'La bioética: la risposta della cultura contemporanea alle questioni relative
alla vita'. Em *Teorie etiche contemporanee.* G. A. Viano, org.
Turim, Bollati-Boringhieri, pp. 186-224.
- Morin, E.
s. d. *O problema epistemológico da complexidade.*
Portugal, Publicações Europa-América.
- Morin, E.
1986 *Para sair do século XX.* Rio de Janeiro, Nova Fronteira.
(Ed. original: *Pour sortir du XX^e Siècle.* Paris, Fernand Nathan, 1981).
- Morin, E. e Kern, A.B.
1993 *Terre-Patrie.*
Paris, Seuil.
- Nietzsche, F.
1968 'Al di là del bene e del male'.
Opere di Friedrich Nietzsche. VI (2): 1-209. Milão, Adelphi.
- Ortega Y Gasset, J.
1987 *El tema de nuestro tiempo.*
Madrid, Aliança Editorial.
- Ortega Y Gasset, J.
1986 *Que es conocimiento?*
Madrid, Aliança Editorial.
- Pessis-Pasternak, G.
1993 'Henri Atlan, teórico da auto-organização'.
Em *Do caos à inteligência artificial.* São Paulo, Unesp, pp. 51-82.
- Portmann, A.
1989 *Le forme viventi.*
2ª ed., Milão, Adelphi.
- Ruffolo, G.
1988 *Potenza e Potere. La fluttuazione gigante dell'occidente.*
Roma-Bari, Laterza.
- Santos, B. D. S.
1989 *Introdução a uma ciência pós-moderna.*
Rio de Janeiro, Graal.
- Schramm, F. R.
1994 'Toda ética é, antes, uma bioética'.
Humanidades. 34: 325-31.
- Schramm, F. R.
1993 'A dimensão ética do trabalho em saúde'. Em *Educação: razão e paixão.*
Cardoso de Melo, F. G., org., Rio de Janeiro, Panorama-Ensp. pp.51-63.
- Serres, M.
1993 'La société elle-même devient pédagogique'.
L'Hebdo, 45:xxii-xxiii.
- Varela, F.
1992 *Un know-how per l'etica.*
Roma-Bari, Laterza.
- Vaz, H. C. D. L.
1988 *Escritos de filosofia II. Ética e cultura.*
São Paulo, Loyola.

Recebido para publicação em fevereiro de 1994