

PANDEMIA, BIOÉTICA E DISTANCIAMENTO SOCIAL: RELAÇÃO ENTRE INTERESSES COLETIVOS E INDIVIDUAIS

[PANDEMICS, BIOETHICS AND SOCIAL DISTANCING: THE RELATION BETWEEN SOCIAL AND INDIVIDUAL INTERESTS]

Daiane Martins Rocha *
Universidade Federal de Rondônia, Brasil

RESUMO: O objetivo deste trabalho é prover uma abordagem ética acerca da tensão entre interesses individuais e coletivos durante a pandemia do novo coronavírus. Esse conflito ocorre por causa das intervenções estatais através de medidas adotadas para contenção do contágio pela Covid19, como isolamento, bloqueio total, distanciamento social e uso de máscara em lugares públicos. Essas medidas têm sido vistas por muitos indivíduos como restrições que vão contra seus interesses pessoais, sobretudo quando se tratam de interesses econômicos ou de lazer. Para essa reflexão, serão resgatados os conceitos de política, *eudaimonia* e bem comum, e será apresentada a abordagem bioética dos aristotélicos Pellegrino e Thomasma acerca de porquê deveríamos defender o bem (nesse caso significando 'saúde') ao invés de direitos (individuais).

PALAVRAS-CHAVE: Bioética; Política; Bem comum; Pandemia; Pellegrino

ABSTRACT: This work aims to provide an ethical approach to the tension between individual and collective interests during the new coronavirus pandemics. This conflict occurs because of the State interventions through measures adopted to stem the Covid19 spread, such as isolation, lockdown, social distance, and use of masks in public places. These measures have been seen by a large number of individuals as restrictions going against personal interests, specially concerning economic interests or leisure. For this reflection, the Aristotle's conceptions of politics, *eudaimonia*, and common good will be rescued, and the bioethical approach of the aristotelians Pellegrino and Thomasma about the defense of the good (in this case, meaning *health*) over the (individual) rights will be presented.

KEYWORDS: Bioethics; Politics; Common good; Pandemics; Pellegrino

“Boas pessoas não precisam de leis para obrigá-las a agir responsabilmente, enquanto as pessoas ruins encontrarão um modo de contornar as leis.”
(Platão)

INTRODUÇÃO

A tensão entre interesses coletivos e individuais em torno do distanciamento social instituído pelo Estado é um tema que tem se agravado no contexto da pandemia pelo novo coronavírus. Não apenas no Brasil, mas em muitos países, algumas

* Doutora em Filosofia pela Universidade Federal de Santa Catarina, UFSC, com ênfase em bioética e ética aplicada. Leciona Filosofia na Universidade Federal de Rondônia (UNIR). E-mail: daianiemartins@unir.br

medidas restritivas causaram uma certa indignação por parte de indivíduos que sentiam sua liberdade limitada pelo Estado, considerando algumas dessas medidas como exageradas e nocivas aos interesses individuais, sobretudo do ponto de vista econômico, quanto à abertura de comércios em geral, ou específicos como academias, shoppings etc.

Não é um tema difícil para quem segue uma tradição aristotélica, que parte da concepção de Estado como algo que tem como *telos*¹ o bem comum, o que acaba de certo modo, tendo uma concepção de bem comum acima dos interesses individuais, principalmente se formos examinar um valor como a saúde. Nesse caso, o bem comum acaba sendo parte tanto do interesse individual quanto do coletivo, e no contexto pandêmico, o principal dos bens coletivos em questão, que também fazem parte dos interesses individuais, seria a saúde.

Contudo, para aprofundar a reflexão acerca do suposto conflito entre interesses coletivos e interesses individuais no contexto pandêmico a partir de Aristóteles e de dois autores que retomaram a tradição aristotélica na área da Bioética de um modo que consideramos bastante promissor para essa reflexão, cabem alguns esclarecimentos acerca de termos utilizados desse contexto.

Esses esclarecimentos partem do viés wittgensteiniano, que defende a filosofia enquanto atividade de esclarecimento dos pensamentos e não de criação de teorias. O *Tractatus Logico-Philosophicus* e as *Investigações Filosóficas* de Wittgenstein são obras que nos trazem muitas ferramentas para trabalharmos com questões filosóficas contemporâneas, citando algumas delas: as noções de jogos de linguagem, a distinção que o autor faz entre fatos e valores, e a própria defesa do autor de que o papel da filosofia é esclarecer pensamentos, portanto, de que a filosofia teria esse papel clarificador. Cito Wittgenstein:

O fim da filosofia é o esclarecimento lógico dos pensamentos. A filosofia não é uma teoria, mas uma atividade. Uma obra filosófica consiste essencialmente em elucidações. O resultado da filosofia não são ‘proposições filosóficas’, mas é tornar as proposições claras” (WITTGENSTEIN, TLP, 4.112).

Partindo desse pano de fundo, propomos nas linhas que se seguem alguns esclarecimentos acerca de interesses individuais e coletivos nesse contexto pandêmico, e de uma defesa de bens ao invés de direitos, partindo da defesa aristotélica de que todas as coisas e todas as atividades humanas visam a um bem, e que, em última instância, esse bem seria a felicidade, não só de um indivíduo, mas de toda uma sociedade, visto que ele concebe o ser humano como um animal político e que na *polis* busca a realização desse bem comum.

Gostaria de iniciar esse texto esclarecendo alguns termos como o ‘isolamento’, ‘quarentena’ e ‘distanciamento’, e o que os sites oficiais dizem sobre eles. Adianto que os mecanismos que provavelmente interessam mais a essa investigação são aqueles para os quais estão previstas obrigatoriedade e sanções para o seu descumprimento, que podem ser desde multas até prisão, que são o *isolamento* e a *quarentena*.

Em geral, temos utilizado o termo ‘isolamento’ para nos referirmos ao distanciamento social, visto a nossa linguagem está sempre se alterando e ganhando novos sentidos pelo uso. Contudo, vale lembrar que, à princípio, esse termo se refere às pessoas infectadas pela covid19 e que precisam ser isoladas a fim de evitar o contágio.

Do mesmo modo, o termo ‘quarentena’, que utilizamos para dizer que estamos ficando em casa e saindo apenas para coisas essenciais, como compra de alimentos, nos documentos oficiais se aplica a quem está *com suspeita* de covid19 ou teve contato com pessoas infectadas e foi notificado por um agente de saúde, precisando cumprir um número de dias determinado, que costumam ser quatorze, podendo ser prorrogado dependendo da situação.

Segundo a lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, Art. 2º:

O isolamento social consiste na separação de pessoas doentes ou contaminadas, ou de bagagens, meios de transporte, mercadorias ou encomendas postais afetadas, de outros, de maneira a evitar a contaminação ou a propagação do coronavírus²; enquanto que a quarentena é a “restrição de atividades ou separação de pessoas suspeitas de contaminação das pessoas que não estejam doentes, ou de bagagens, contêineres, animais, meios de transporte ou mercadorias suspeitos de contaminação, de maneira a evitar a possível contaminação ou a propagação do coronavírus (BRASIL, 2020, grifo nosso)

Caso a pessoa não esteja contaminada, ou com suspeita de contaminação, esses termos não se aplicam do ponto de vista das sanções conforme os documentos oficiais, e seria mais adequado o uso do termo ‘distanciamento social’ (embora pelo uso saibamos exatamente ao que se está referindo, mesmo que utilizemos “errado”).

Conforme o boletim do COE (Centro de Operações de Emergência em saúde pública)², as medidas de distanciamento social visam, principalmente, reduzir a velocidade da transmissão do vírus. Ela não impede a transmissão. No entanto, a transmissão ocorrerá de modo controlado em pequenos grupos intradomiciliares e com isso, o sistema de saúde terá tempo para reforçar a estrutura com equipamentos e recursos humanos capacitados. Temos dois tipos de distanciamento social: o Distanciamento Social Ampliado (DSA) e o Distanciamento Social Seletivo (DSS)

O *distanciamento social ampliado* é uma estratégia não limitada a grupos específicos, exigindo que todos os setores da sociedade permaneçam na residência durante a vigência da decretação da medida pelos gestores locais. Esta medida restringe ao máximo o contato entre pessoas. Exemplo disso é o fechamento de escolas e mercados públicos, o cancelamento de eventos e o estímulo ao trabalho remoto (*home office*), a fim de evitar aglomerações de pessoas. O distanciamento não impede que pessoas façam exercícios físicos como caminhada, pedalada etc., desde que se mantenha o distanciamento de ao menos 2 metros de distância das pessoas, e o teor mais ou menos restritivo das medidas desse distanciamento social vão variar de acordo com a realidade percebida pelas autoridades locais.³

Já o *Distanciamento Social Seletivo*, também referido muitas vezes como isolamento vertical, é uma “estratégia onde apenas alguns grupos ficam isolados, sendo selecionados os grupos que apresentam mais riscos de desenvolver a doença ou aqueles que podem apresentar um quadro mais grave, como idosos e pessoas com doenças crônicas (diabetes, cardiopatias etc.) ou condições de risco como obesidade e gestação de risco”. Contudo, essa estratégia, já adotada em países como o Reino Unido, mostrou-se ineficiente.

E por fim, o *bloqueio total* ou *lockdown*, é uma medida de intervenção aplicada a um lugar a fim de restringir a interação entre as pessoas e interromper qualquer atividade por um curto período de tempo, com exceção de saídas para atividades básicas como comprar mantimentos ou remédios. Portanto, em sua vigência ninguém tem permissão para entrar ou sair do perímetro isolado. Essa é uma progressão das medidas de distanciamento social para uma quarentena comunitária. Em casos de desobediência do estado de *lockdown*, a pessoa pode ser, inclusive, levada até uma delegacia. A orientação, de acordo com o código penal, é o enquadramento no artigo 268, que é o descumprimento de medidas sanitárias preventivas e, além de outros crimes que podem acontecer, como a desobediência, o desacato e até mesmo de resistência.

O §1º da Portaria nº 356, de 11 de março de 2020⁴, que dispõe sobre a regulamentação e operacionalização do disposto na Lei nº 13.979, salienta que a medida de isolamento

...somente poderá ser determinada por prescrição médica ou por recomendação do agente de vigilância epidemiológica, por um prazo máximo de 14 (quatorze) dias, podendo se estender por até igual período, conforme resultado laboratorial que comprove o risco de transmissão (BRASIL, 2020b)

Portanto, isolamento social, conforme consta nos documentos oficiais, é uma medida diferente do distanciamento.

Por sua vez, acerca da *quarentena*, lê-se:

A medida de quarentena tem como objetivo garantir a manutenção dos serviços de saúde em local certo e determinado.

§ 1º A medida de quarentena será determinada mediante ato administrativo formal e devidamente motivado e deverá ser editada por Secretário de Saúde do Estado, do Município, do Distrito Federal ou Ministro de Estado da Saúde ou superiores em cada nível de gestão, publicada no Diário Oficial e amplamente divulgada pelos meios de comunicação.

§ 2º A medida de quarentena será adotada pelo prazo de até 40 (quarenta) dias, podendo se estender pelo tempo necessário para reduzir a transmissão comunitária e garantir a manutenção dos serviços de saúde no território.

§ 3º A extensão do prazo da quarentena de que trata o § 2º dependerá de prévia avaliação do Centro de Operações de Emergências em Saúde Pública (COE-nCoV) previsto na Portaria nº 188/GM/MS, de 3 de fevereiro de 2020.

§ 4º A medida de quarentena não poderá ser determinada ou mantida após o encerramento da Declaração de Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional.

Art. 5º O descumprimento das medidas de isolamento e quarentena previstas nesta Portaria acarretará a responsabilização, nos termos previstos em lei.

Parágrafo único. Caberá médico ou agente de vigilância epidemiológica informar à autoridade policial e Ministério Público sobre o descumprimento de que trata o caput.

Nos anexos dessa portaria, vemos o modelo do *Termo de consentimento livre e esclarecido* do paciente diagnosticado ou sob suspeita de covid19, que inclui a declaração do médico, que declara ter explicado o funcionamento da medida de saúde pública a que o paciente está sujeito ao próprio paciente ou seu responsável, sobre riscos do não atendimento da medida de isolamento ou quarentena, e de que o paciente está em condições de compreender o que lhes foi informado. Além disso, há também a *Notificação de Isolamento*, que pode ser entregue por um agente da vigilância epidemiológica, em que a pessoa notificada assina o documento onde alega ter plena ciência da importância de seu isolamento como medida sanitária para prevenir a dispersão do vírus Covid-19 bem como as possíveis consequências da sua não realização.

Tendo essas informações em mente, gostaria de utilizar ainda um exemplo: No dia 9 de agosto, a CBF divulgou que 116 jogadores testaram positivo para a COVID-19 e foram afastados de jogos do Brasileirão, isso somando as séries A, B e C. Independentemente do número de contaminados, o secretário-geral da entidade, Walter

Feldman, alegou que o retorno das partidas é “positivo” e que há “muita segurança para prosseguir”.⁵

A partir desse exemplo e dos esclarecimentos feitos acima acerca de algumas das formas de interferência do Estado nas liberdades individuais no contexto da pandemia do novo coronavírus, gostaria de formular propriamente a questão ou questões envolvidas nessa investigação:

A principal questão seria: *Com que base ética o Estado poderia interferir nas liberdades ou interesses individuais e até que ponto isso pode ser justificável?* E, talvez, antes disso, *qual o propósito, fim, finalidade de um governo, de um Estado?* Por tratar-se de um texto que se propõe a se debruçar sobre a área de ética, vamos nos deter muito mais à primeira pergunta, embora a segunda acabe sendo alcançada de certo modo dentro da concepção ética que será apresentada.

A REALIZAÇÃO HUMANA ATRAVÉS DO BEM COMUM: ÉTICA E POLÍTICA EM ARISTÓTELES

Na obra *Política*, Aristóteles defende, logo nas páginas iniciais do livro, uma ideia que se tornou bastante conhecida: a de que o homem é um animal político ou *zoon politikon*, que atualizaríamos para o ‘ser humano é um animal político’ porque, obviamente, estamos em um contexto em que a política não é algo apenas para homens. Mas precisamos, primeiramente, lembrar o que Aristóteles entende por política.

No início da obra *Política*, Aristóteles começa a falando de como se daria a formação da *polis*. Temos, no primeiro momento, a família que teria como objetivo satisfazer as necessidades básicas como alimentação. Em seguida, ele vai falar de uma união dessas famílias que seria uma aldeia ou uma pequena sociedade, que teria como objetivo a utilidade, isto é, alcançar bens como segurança, troca de produtos produzidos etc. E, por fim, essa sociedade em algum momento não buscaria apenas a utilidade, mas se tornaria uma *polis* na medida em que ela passasse a buscar o bem comum ou seja na medida em que passasse a buscar algo maior do que os bens individuais. E essa seria, para Aristóteles, a forma pela qual o ser humano se realiza plenamente na sociedade política: na busca por esse bem comum desse bem que está além dos interesses individuais, embora os inclua.

No início da obra *Ética a Nicômaco* lê-se que *o bem é aquilo a que todas as coisas tendem*, a partir do que Aristóteles defende que tudo o que o ser humano faz tende a um bem. Para o autor, esse bem último a que todas as coisas tendem seria a *eudaimonia*. A *eudaimonia* que muitas vezes é traduzida por felicidade seria na verdade uma realização plena do ser humano. E é, sobretudo nesse ponto, que as obras *Política* e *Ética a Nicômaco* tem seu ponto de encontro pelo menos o maior deles: a *eudaimonia*, ou esse bem para o ser humano, seria alcançado através da ciência política, visto que essa não busca apenas o que é o bem para si, mas sim o que é bom para toda a *polis*.

A política é, portanto, parte da essência humana para Aristóteles, já que para ele somos animais políticos e a política giraria em torno da busca do bem comum. Sendo assim, o ser humano é mais feliz e se realiza plenamente quando ele busca o bem não só para si mesmo, mas para a *pólis*.

E nesse momento você pode se perguntar: mas existem alguns seres humanos que não buscam bem comum que não se interessam pela política pelas coisas da *pólis*. O que Aristóteles diria dessas pessoas? Ele indica que a pessoa que não se interessa por política ou que não quer fazer parte da sociedade política ou está muito acima do ser humano e deve ser um deus, ou deve estar muito abaixo e ser uma besta, um animal

selvagem, que, como diria Homero, é um ser sem pátria, sem lar, sem leis, e por viver nessa condição, seria pior que uma ave de rapina (Política, 1253^a1 e 1253^a23).

Dentro desse contexto da política de Aristóteles, o questionamento inicial acerca da tensão entre interesses coletivos e individuais em torno do isolamento nem viria a ser um ponto de pauta. Afinal, se concordamos que o ser humano é um animal político e, portanto, interessado no bem comum como forma de realizar o seu *telos* que é a felicidade ou *eudaimonia*, não faria sentido a questão dessa aparente tensão entre interesses individuais e coletivos em torno do isolamento social. Afinal, se estamos falando de saúde pública e de um contexto de pandemia, nada mais justo, racional ou razoável (para usar o conceito de John Rawls) do que fazemos alguns sacrifícios, que no caso seria ficar em casa na medida do possível para evitar a proliferação da Covid-19, ou cumprir isolamento, quarentena ou distanciamento social e utilizar máscara quando solicitado, o que seria parte tanto de nosso interesse individual quanto do interesse coletivo: a saúde.

Contudo, a abordagem aristotélica em torno do bem comum como objetivo da *pólis* não é necessariamente um consenso, ou ao menos não da mesma forma que pensava o filósofo. Vivemos em tempos muito mais rígidos pelo pensamento político de Maquiavel do que de Aristóteles. E para se manter no poder nesse contexto, vale abrir shoppings, academias, bares etc. com argumentos econômicos e atendendo aos interesses individuais, que nesse caso, sobrepujam-se ao interesse coletivo que consideraria a saúde como um bem.

A fim de examinar a importância de que sejam defendidos bens ao invés de direitos, e de que, conseqüentemente, as medidas de isolamento, lockdown, distanciamento social, uso de máscaras entre outras tivessem um peso maior em busca de um bem tanto individual quanto coletivo, que é a saúde, será apresentada a abordagem de Pellegrino e Thomasma, sobretudo a partir do capítulo 3 da obra *Para o Bem do Paciente*. Nessa parte da obra, os autores se debruçam a responder o seguinte questionamento: *Por que o bem ao invés de direitos?* Embora o contexto dos autores seja o da bioética clínica e dos dilemas morais envolvendo princípios adotados para tomada de decisões, a discussão trazida nessa obra pode nos auxiliar a pensar mais profundamente essa tensão entre interesses individuais e interesses coletivos no contexto pandêmico.

O BEM COMO CENTRO DO PENSAMENTO BIOÉTICO DE PELLEGRINO E THOMASMA

Na obra *Para o bem do paciente: a restauração da beneficência nos cuidados da saúde*, Edmund Pellegrino, juntamente com o professor David Thomasma, se propuseram a discutir e a esclarecer um ponto que será muito útil para a presente reflexão, que foi o surgimento da disputa entre duas grandes teorias éticas concorrentes no contexto do iluminismo: a abordagem “*autonomista*” e a abordagem focada na *utilidade social*.

A abordagem centrada na autonomia dá ênfase à liberdade individual e ganhou força no século XIX, em resposta à depreciação do valor pessoal que acompanhou a revolução industrial, sendo uma teoria ética que se baseia em direitos, deveres e obrigações.

Por outro lado, a segunda teoria enfatiza mais a utilidade social e também ganhou força durante a revolução industrial, por se contrapor ao atomismo social de uma ética puramente individualista.

Sendo assim, tem-se, por um lado a consideração do bem social e por outro lado a questão dos direitos individuais e da autonomia. Parte-se do pressuposto de que o

esclarecimento desses dois conceitos nos ajuda com essa tensão que temos hoje do distanciamento social e das medidas impeditivas de permanecer em certos espaços públicos por conta da pandemia, visto que a grande questão de fundo é a de qual seria o limite da intervenção do Estado na liberdade individual com fins de proteger os cidadãos do avanço dos infectados pelo novo coronavírus.

Contudo, para além dessa dualidade, os autores Pellegrino e Thomasma propõem ainda uma terceira opção, que seria a de uma ética mais antiga, baseada na beneficência e na virtude que seria, segundo os autores, mais apropriada para o contexto específico encontrado hoje. Essa ética seria baseada em uma concepção de bem.

Para defender esse modelo, os autores começam mostrando que há pontos fracos no modelo da autonomia, e, pensando no contexto clínico, mas que também pode se aplicar a algumas medidas do Estado, criticam o paternalismo. Por que, por um lado, o paternalismo substituiria a dignidade e a humanidade da pessoa, enquanto por outro lado a autonomia substitui a preocupação que devemos ter uns com os outros, especialmente se pertencemos a um grupo da sociedade encarregado especificamente de ajudar em situações especiais da vida humana como a doença (Cf. Pellegrino e Thomasma, 2018, p.7).

Para Pellegrino e Thomasma e para a maioria dos autores entende-se que:

O paternalismo está centrado na ideia de que o médico - por virtude ou por conhecimento superior, ou ainda, por algum impedimento acidental na experiência de doença do paciente - tem a melhor visão sobre os melhores interesses do paciente que o próprio, ou ainda de que as obrigações do médico são tais que ele é impelido a fazer o que é medicamente bom, mesmo se não for "bom" em termos do próprio sistema de valores do paciente"(PELLEGRINO & THOMASMA, 2018, p. 8).

Ou, seja, o paternalismo acaba desconsiderando o fato de o ser humano ser um ser capaz de se autodeterminar, como defende Kant ao falar da dignidade da pessoa humana, sendo essa capacidade de fazer escolhas deliberadas, algo próprio do ser humano, que é dotado de razão⁶. Desse modo, no pensamento de Immanuel Kant, o conceito de dignidade da pessoa humana percebe o ser humano como um ser que, por ser dotado de razão, é ao mesmo tempo um fim em si mesmo e dotado de vontade autônoma.

Embora o paternalismo, no contexto clínico, esteja centrado nessa ideia de que o médico ou profissional da saúde tem a melhor visão sobre os interesses do paciente que ele mesmo, temos ainda que considerar que ele ocorre em duas formas: o paternalismo forte e o paternalismo fraco.

No *paternalismo forte*, a vontade e as escolhas de um paciente capaz são desconsideradas. No *paternalismo fraco* uma ação é tomada pensando nos melhores interesses de uma pessoa que por alguma razão não pode dar consentimento informado ou não tem condições ou possibilidade da livre escolha.

Pellegrino e Thomasma citam autores como Childress, que defendem que o paternalismo é *prima facie* errado não por causa de suas consequências ou por que viola as regras morais mas por que violaria o próprio princípio do respeito pelas pessoas. Por outro lado, autores como Culver e Gert defendem que o paternalismo é errado por causa de suas consequências e por que viola regras morais (Cf. PELLEGRINO & THOMASMA, 2018, p. 47).

Childress reforça que o grande problema do paternalismo é que ele viola o direito de autodeterminação (autonomia). Sendo assim o paternalismo seria sempre errado porque abusa do princípio do respeito pelas pessoas (Cf. PELLEGRINO & THOMASMA, 2018, p. 47). Nessa perspectiva, o paternalismo por parte do Estado ao

propor as restrições no uso do espaço público e até privado, seria questionável.

No contexto pandêmico, poder-se-ia considerar que o distanciamento social instituído politicamente, bem como as demais medidas, estaria privando as pessoas de seus interesses individuais, sendo, portanto, ações de uma ação de paternalismo forte, isto é, o estado se sobrepõe às escolhas e vontades de um cidadão plenamente capaz, ainda que com o intuito de proteger a nação em um contexto bem específico. Porém, podemos pensar que as restrições de acesso a ambientes públicos ou mesmo a aglomerações em ambientes privados nesse contexto sejam casos de paternalismo fraco, considerando-se que as pessoas que põe em risco suas próprias vidas e as vidas de outrem em meio a uma pandemia não estariam plenamente conscientes dos impactos de suas ações para toda a sociedade e para si mesmas.

Se compreendidos os agravantes de um contexto pandêmico, e os bens envolvidos, pode-se dizer que tanto um paternalismo fraco, quanto um paternalismo forte seriam defensáveis na forma do distanciamento social, *lockdown* e demais medidas instituídas pelo Estado, pois buscam promover o bem dos cidadãos, tanto individualmente quanto coletivamente, sobretudo no que se refere a esse bem que é a preservação da saúde.

Outro conceito importante para essa discussão é sobre o termo *autonomia*. Conforme destacam Pellegrino e Thomasma, “o termo autonomia deriva do grego para ‘autodeterminação’ ou ‘autolegislação’” (PELLEGRINO & THOMASMA, 2018, p. 9) e, conforme citado anteriormente, é um coceito bastante presente na teoria moral de Immanuel Kant como sendo a origem legítima da lei, dado que o ser humano é um animal racional, e, portanto, capaz de se autodeterminar, e devendo ser respeitado por isso. Do mesmo modo, John Stuart Mill propôs que uma pessoa não pode interferir na liberdade de outras a menos que estas causem danos para outros ou ajam por ignorância, conforme defendido em sua obra intitulada *Utilitarismo*. Em outras palavras, seria o velho ditado popular que diz de que “a nossa liberdade vai até onde começa a liberdade do outro”.

Trazendo para o contexto da pandemia, provavelmente seria muito mais compreensível que aplicássemos o conceito de autonomia conforme apresentado na obra de Stuart Mill, visto que, no contexto de pandemia, a liberdade de alguns de fazerem aglomerações e de terem suas necessidades individuais supridas por meio de festas abertura de bares e afins, pode trazer sérios danos para toda a saúde pública, e grandes malefícios a toda a sociedade. Nesse caso, parece só restar que pensemos que pessoas que agem de forma a romper desnecessariamente com isolamento social instituído hajam por ignorância, não tendo a intenção de causar danos à outras pessoas, mas ainda assim sim precisando de interferência externa no usufruto de sua liberdade.

Percebe-se, que tanto o paternalismo fraco quanto a autonomia, são importantes e necessários em alguns contextos. Contudo, podemos perceber que para esse contexto que está sendo analisado é praticamente inviável argumentar em torno de direitos e de interesses individuais que se mostrarem como danosos a sociedade como um todo, portanto, não seria momento para defesa da autonomia, e sim de um bem maior para toda a sociedade e proteção das vidas individuais, conforme será examinado a seguir.

DIREITOS E DE INTERESSES INDIVIDUAIS: ORIGEM DO DEBATE E SUAS LIMITAÇÕES

Percebe-se que a origem histórica do princípio da autonomia e a forma como ele é interpretado hoje é bastante recente e é encontrada, sobretudo, nos tratados filosóficos do iluminismo francês e inglês e na emergência de doutrinas de direitos individuais e políticos a liberdade que alicerçam a democracia moderna (Cf. PELLEGRINO &

THOMASMA, 2018, p. 14). Conforme salientam Pelegrino e Thomasma:

O modelo de tomada de decisões baseado na autonomia é firmemente fundado na dignidade dos seres humanos e na reivindicação de que eles têm direito à privacidade em relação aos outros, autocontrole, ao estabelecimento de seus próprios valores e planos de vida baseados em informações e raciocínio, e a liberdade para agir sobre os resultados de suas cogitações (2018, p. 14).

Segundo os autores, é importante entendermos as principais forças que tem alimentado esse crescimento exponencial da autonomia nas últimas décadas. A primeira delas seria a expansão da democracia política a todas as esferas da vida civil, o que promove em cada um de nós o desejo de participar ativamente em todas ou ao menos na maioria das decisões que afetam nossas vidas enquanto indivíduos. Junto com esse processo de “democratização”, surge também a desconfiança de toda autoridade dos especialistas e da prerrogativa do tipo tradicionalmente exercido por médicos e outros profissionais (Cf. PELLEGRINO & THOMASMA, 2018, p. 14).

Além disso, o aperfeiçoamento na educação do público em geral e a disseminação das informações da mídia também influenciam nessa vontade de cada vez mais escolher seus valores. Por fim, Pelegrino e Thomasma citam o pluralismo moral em nossa sociedade como fator que também faz com que os indivíduos busquem a proteção de seus valores pessoais a fim de que estes não sejam suplantados por outros.

Portanto, essa desconfiança acerca de qualquer limitação da liberdade do indivíduo instituída pelo Estado, como foi o caso na época da implantação da lei seca e hoje acaba sendo a questão do isolamento social ou da abertura ou não de certos estabelecimentos comerciais, ocorre, de certo modo, por conta do temor gerado por uma tradição paternalista que sempre esteve presente em várias áreas da vida humana, e que agora, passa a ser questionada, até mesmo em momentos em que, conforme se tem argumentado, não se trata de um paternalismo forte, e ainda que fosse, estaria justificado, por se tratar de um período específico, de um contexto de pandemia.

Afinal, em um contexto de pandemia, não faria sentido que os cidadãos fossem consultados acerca de se gostariam de contribuir com ações que previnam a pandemia ou não. São, na verdade, comportamentos e ações que deveriam naturalmente ser adotados por todos os cidadãos, mas como não é o caso, precisa ser efetuado através da força da lei, embora ainda assim, tenha sido ineficaz, visto que tem ocorrido muitas aglomerações nos comércios restaurantes, bares e mesmo nas residências.

Claramente, nem mesmo um de defensor do modelo autonomista de tomada de decisões poderia considerar a autodeterminação do indivíduo ou seus interesses individuais como maiores do que o eminente risco à saúde pública que a defesa desses interesses possa gerar.

Após tratar um pouco dessa construção sócio-histórica da autonomia e de sua defesa frente a uma tradição de práticas paternalistas e abuso de poder, os autores Pellegrino e Thomasma trazem as limitações contextuais do modelo de autonomia.

Essas limitações dizem respeito, sobretudo, aos casos clínicos onde o paternalismo pode ser apropriado como no caso de idosos que apresentam senilidade e que são encaminhados às clínicas de repouso. Nesses casos, os médicos podem agir mesmo com as objeções dos pacientes no sentido de “preservar a vida ou prevenir sérios danos quando os pacientes são idosos, confusos, depressivos ou incapacitados de algum modo em suas habilidades de fazer julgamentos autônomos”.

Embora a discussão dos autores quando citam as limitações contextuais esteja justificando algumas práticas de paternalismo fraco que podem ser apropriados em contextos clínicos visando um benefício maior, podemos ver claramente os paralelos com contexto pandêmico.

Conforme salientam Pelegrino e Thomasma,

um impulso muito forte para a tendência da autonomia é o óbvio pluralismo moral de nossa sociedade, e é a possibilidade que médicos e outras autoridades possam se sobrepor ao sistema de crenças pessoais. (...) Afirmar a liberdade como definitiva significa que a busca por a vida boa, por uma boa vida e a boa sociedade deve ser abandonada. Somos forçados a retroceder a moralidade privada para as questões mais significativas que os seres humanos se colocam. Mas esse retrocesso traz consigo sérios problemas (PELEGRINO & THOMASMA, 2018, p. 25).

Os principais problemas enumerados pelos autores são o *atomismo moral* e a *erosão da ideia de democracia*, visto que, nesse contexto de defesa da autonomia, “a noção tradicional de ética como discurso pouco razoável na busca de um bem comum é descartada. O sentimento de comunidade que deriva de algum consenso acerca do que deve ser feito e do que nunca deve ser feito é perdido” (PELEGRINO & THOMASMA, 2018, p. 26). Além disso, ao adotar o modelo centrado na autonomia do indivíduo, isto é, nos seus interesses individuais, a democracia é reduzida a:

...um procedimento para solucionar diferenças então irreconciliáveis entre os cidadãos, mas sem comprometimento com nenhum conjunto de valores, exceto a liberdade de julgamento privado (PELEGRINO & THOMASMA, 2018, p. 26).

Segundo os autores, a própria ideia de democracia acaba sofrendo uma erosão nesse contexto, visto que o objetivo da democracia seria manter a noção de comunidade mesmo em meio a opiniões divergentes e contrárias, ou seja, essas liberdades individuais devem servir também ao propósito comum da comunidade. O que os autores destacam é que um dos propósitos da democracia seria promover a causa da comunidade e não sua atomização, e ainda colocam uma questão: seria o propósito do governo apenas restringir interesses próprios extremos ou seria o propósito do governo promover o bem comum? (Cf. PELEGRINO & THOMASMA, 2018, p. 26-27).

Cito Pelegrino & Thomasma:

As consequências sóciopolíticas e sócioéticas da mudança para autonomia ainda estão por ser plenamente compreendidas. A ética médica - como arena de alguns dos mais árdios debates éticos na sociedade contemporânea- é o paradigma que traz essas questões a nossa atenção imediata. A significância delas transcende a ética médica e a forma como as resolvemos determinará que tipo de sociedade teremos (PELEGRINO & THOMASMA, 2018, p. 27).

Dentro do contexto desse eminente risco de atomização da sociedade pelo discurso que dá primazia aos direitos e interesses individuais, o modelo de beneficência baseada na confiança, proposto por Pelegrino e Thomasma, pode trazer algumas contribuições à presente reflexão na medida em que trabalha com níveis de sensibilidade ao bem dos outros.

O nível mais básico de sensibilidade ao bem de outros seria o nível da não-maleficência, isto é, o dever de não causar dano a outros. Esse dever é aceito em qualquer sociedade civilizada mesmo nas filosofias morais libertárias mais extremas. Por sua vez, um passo a mais no sentido da beneficência é “o dever de prevenir que o dano seja feito a outros ou seja retirar ou limitar as possibilidades de dano” (PELEGRINO & THOMASMA, 2018, p. 31), que parece ser bem adequado para o contexto que está sendo analisado.

O dever de prevenir o dano a outros parece razoável para qualquer cidadão, mas se torna mais polêmico quando se trata de defender pessoas contra acidentes através de

leis que impõe o uso de capacetes ou óculos de proteção no ambiente de trabalho, a lei seca, ou mesmo, a restrição da liberdade através do isolamento social.

Promover o bem acaba requerendo alguma limitação da autonomia, prevenindo em alguns casos, um certo grau de paternalismo, principalmente porque os custos econômicos e sociais para a sociedade são maiores na medida em que as pessoas optarem por ignorar as normas de segurança, sobrecarregando o sistema de saúde seguro obrigatório, ou no caso da lei seca podendo causar a morte de outras pessoas, etc.

Mas aqui, estamos apenas falando de prevenir danos, mas se fossemos além disso poderíamos, por exemplo, tornar o plantio do tabaco ou a venda de álcool ilegais. Embora os malefícios do uso de tabaco e do uso excessivo de álcool sejam conhecidos, nesse caso, a liberdade e autonomia vão entrar em conflito com essa noção de beneficência de um modo tal que a sociedade não tolera. E se algum dia a sociedade proibir o plantio de tabaco, por exemplo, ao fazer isso estaria expandindo a interpretação da beneficência para um nível mais alto do que a simples não-maleficência.

Sendo assim, os autores Pellegrino e Thomasma admitem que “os valores do bem-estar e da autonomia do paciente, que se traduzem nos deveres morais de beneficência e respeito pelas pessoas, podem entrar em conflito” (PELLEGRINO & THOMASMA, 2018, p. 42). Contudo, esses deveres não podem permanecer em conflito se houver como meta o bem comum.

POR QUE O BEM AO INVÉS DE DIREITOS?

O intuito dessa defesa do bem ao invés de direitos é de, sobretudo, contrabalançar a ênfase exagerada na autonomia proposta no caso do contexto médico por pacientes e médicos. Pellegrino e Thomasma não negam que a presente ênfase dada à autonomia seja justificada se considerado o contexto histórico paternalista tanto na medicina quanto em outras áreas. Porém, os autores defendem que as práticas médicas devem estar centradas no bem do paciente, mas que esse bem não se restringe nem ao bem médico, nem apenas em um direito a ter sua autonomia respeitada. Para os autores, o bem do paciente é uma concepção composta de pelo menos quatro elementos e não apenas de um, como seria o caso se considerássemos apenas autonomia ou apenas o bem médico.

Dentro dessa concepção, o bem do paciente seria composto de quatro elementos: *O bem último* ou bem espiritual, *o bem enquanto pessoa humana*, *o bem conforme percebido pela pessoa* e *o bem médico*.

Embora os autores estejam falando do contexto da bioética clínica, percebemos que, responder o que é o bem de uma pessoa ou de uma nação nunca foi uma tarefa fácil em simples, pois foi uma investigação que começou de forma sistemática na Grécia Antiga e ainda levanta muitas dúvidas, dependendo do projeto de nação que se tem. Contudo, mesmo com todas as possíveis discordâncias acerca do que seja o bem para o ser humano, percebe-se que este bem não pode ser reduzido à uma única coisa, como por exemplo, dizer que o bem do ser humano é poder escolher. Em alguns momentos ele não poderá fazer escolhas, e alguma concepção de bem além dessa precisará ser utilizada. Além disso, independentemente da concepção de bem que se adote, a saúde parece ser sempre considerada como um valor importante a ser perseguido, independente das visões éticas ou políticas adotadas.

O grande risco com qual lidamos quando ocorrem defesas exageradas da autonomia é de que, para demonstrar a justiça de sua causa contra o paternalismo, tanto pacientes quanto advogados, juízes e eticistas podem acabar descartando o mais

importante valor, que seria agir pelo bem das pessoas (Cf. PELLEGRINO & THOMASMA, 2018, p. 46).

Para Pellegrino e Thomasma, a discussão acerca da autonomia *versus* paternalismo no contexto clínico tende a encobrir a realidade médica e a responsabilidade do profissional da Saúde de ser um defensor do paciente terminal. Já no contexto de discussão acerca do isolamento social instituído politicamente e essa tensão entre interesses coletivos e individuais, caberia a nós respondermos à questão acerca de qual o papel do Estado na sociedade e qual o papel de uma organização de saúde ou de um ministério da Saúde.

Como entendamos que o Estado tem alguma responsabilidade em relação à saúde de seus cidadãos, ações como vacinação e mesmo isolamento social podem ter obrigatoriedade, visando cumprir a própria finalidade do Estado, ainda que possam ser vistas como medidas autoritárias.

A concepção ética defendida por Pellegrino e Thomasma, e que refletiria também na concepção de função do Estado, parte de uma visão mais coletivista, de que existe um bem, de que esse bem deve ser atingido. Para os autores, os liberais tendem a confundir o bem do paciente com autonomia como se fosse a mesma coisa. Essa concepção mais coletivista de Estado que busca o bem comum, também inclui, em certa medida, a autonomia dos indivíduos, a sua autodeterminação enquanto pessoa, ou seja, um grau maior ou menor de autonomia deve fazer parte desse bem comum.

Sendo assim, pensando a política no sentido aristotélico de busca do bem comum, o papel do Estado em promover esse bem comum e impedir o avanço da pandemia não poderia ser negligenciado em favor de uma defesa da autonomia e da autodeterminação de pessoas que argumentam acerca de seu suposto direito de se envolver em aglomerações que colocam em risco a vida de muitas pessoas dentro do contexto delicado de uma pandemia. Desse modo, o argumento de base para o isolamento social instituído seria a ênfase na responsabilidade e no bem social como sendo parte do papel do Estado acima do direito dos indivíduos.

O contexto parece favorecer a teoria utilitarista, já que se entende que maximizar o bem seria mais importante nesse caso do contexto da pandemia do que o respeito pelos interesses individuais das pessoas. No entanto, sabemos que há muitas críticas a esse raciocínio utilitarista, embora pudesse ser aceitável o utilitarismo mais sofisticado. Contudo, a proposta de Pellegrino e Thomasma nunca foi da defesa de utilitarismo, seja ele sofisticado ou não. A defesa de bens ao invés de direitos traz o foco para o *telos* das práticas, que no caso dos autores se refere ao *telos* da prática médica, e no nosso contexto, ao *telos* do próprio Estado. E além da questão do *telos* do Estado, haveria ainda o argumento de que como somos seres sociais teremos responsabilidade em relação aos outros. Temos que refletir, portanto, acerca dos deveres sociais e responsabilidades enquanto *membros de uma comunidade*.

O que os autores salientam é a urgência do desenvolvimento de uma teoria dos bens em medicina, e provavelmente, também necessária em outras áreas, que independa da teoria utilitarista ou da tradicional teoria da lei natural, e o modelo da beneficência baseada na confiança, proposta pelos autores, surge como um passo, nessa direção.

O ponto sustentado por Pellegrino e Thomasma é de que a saúde, nesse caso, é tida como um valor que interessa tanto ao estado quanto aos cidadãos. Ou seja, o isolamento social instituído politicamente expressa um valor que, a princípio, é comum a todos os cidadãos, que é a saúde.

Se formos pensar na autonomia como sendo composta de escolhas que se dão não só na perspectiva individual, mas como algo que também representa um consenso em uma sociedade, ou seja, que mesmo a autonomia é *relacional*, podemos nos questionar: O que é objeto de escolha então? Pellegrino e Thomasma vão dizer que o objeto de escolha é um bem perceptível, e que “o processo de perseguir certos bens tem

sido chamado *valorização*, e bens e objetos de valorização têm sido chamados *valores*” (PELLEGRINO & THOMASMA, 2018, p. 51).

Então a proposta dos autores é de uma teoria relacional do bem: da relação dos bens com as percepções e as escolhas humanas e com as propriedades internas e recíprocas das coisas que, continuamente são reajustadas em valor pelos seres humanos, ou seja, estão em fluxo contínuo e proporcional.

Nesse contexto, a saúde como um bem pode ser compreendida como valor, visto que ela é uma reivindicação dos indivíduos e da sociedade, por isso é um valor normativo. Além do valor normativo, a saúde é também um bem relacional, porque é um objeto de escolhas humanas e sociais. E por fim, os autores salientam que a saúde é também um valor como objeto de conduta e política, e não somente como um fim que alguém pode querer alcançar individualmente (Cf. PELLEGRINO & THOMASMA, 2018, p. 51).

Percebe-se, portanto, que a saúde é simultaneamente um bem social e individual, porque quando escolhemos a saúde como valor estamos escolhendo tanto o aprimoramento individual quanto o bem-estar social, ainda que muitas vezes seja difícil escapar dos problemas levantados pela tensão entre o indivíduo e a sociedade.

CONSIDERAÇÕES FINAIS:

Retomando a frase inicial de que boas pessoas não precisam de leis e de que para pessoas más elas são inúteis porque não vão segui-las, de acordo com o que foi apresentado por Pellegrino e Thomasma, percebe-se como mais produtivo, focar na concepção de *bens* ao invés do enfoque em leis e direitos acerca de interesses individuais. Dentro da concepção apresentada, os bens nos dão uma percepção mais ampla de valores enquanto comunidade, contexto no qual se pode reforçar a saúde como um bem relacional, e sendo assim, um objeto de escolhas humanas e sociais, e não apenas do âmbito individual.

Conforme se pode perceber pelo trabalho de Pellegrino e Thomasma, mesmo as escolhas autônomas partem de um contexto de comunidade política, considerando o viés aristotélico do ser humano como animal político e, portanto, as escolhas partem de algo maior do que ele mesmo. E nessa perspectiva aristotélica, talvez o nosso maior desafio seja perceber que o *telos* da comunidade política seria, nessa concepção, buscar o bem comum, deixando de lado o enfoque nos direitos individuais, sobretudo nesse contexto de pandemia, pensando em bens necessários ao ser humano como um todo e nos cursos de ação e nas virtudes necessárias para alcançarmos esses bens enquanto nação e enquanto humanidade, percebendo ainda nossas limitações ao fazermos escolhas:

Como nossas capacidades humanas são desafiadas ao máximo na sociedade, devemos aprender ainda cedo as consequências e as limitações e fazer escolhas. Visto que nossa capacidade de escolher é exercida dentro da comunidade, somos obrigados pelo direito de outros e pela própria força dessa capacidade a estabelecer limites nisso. Esses limites incluem não causar danos à outros, ou não violar valores considerados em comum sem uma razão para tal. (...) Assim, o mais importante sobre a autonomia como um valor não é que uma pessoa que faça escolhas voluntárias seja um indivíduo isolado, mas que suas escolhas e sua autonomia sejam baseadas na pessoa, que por sua vez é membro da comunidade. Embora a escolha crie uma moralidade individualmente interpretada, as escolhas morais e os valores surgem da comunidade e voltam para ela. A capacidade para escolher é uma das características que distinguem humanos de outros animais, precisamente porque isso estabelece uma rede de direitos e obrigações em relação

aos indivíduos e a sociedade. Assim, mesmo autonomia deve ser respeitada em um contexto de comunidade (PELLEGRINO & THOMASMA, 2018, p. 51).

A realização dos interesses individuais através das escolhas autônomas, é um dos componentes do bem das pessoas, e essa capacidade de escolher autonomamente nos faz únicos, mas sermos únicos não nos torna independentes e descolados da sociedade em que vivemos, visto que nossa capacidade de escolher é exercida dentro da comunidade, limitada pelo direito de outros e pela concepção de comunidade onde os valores de uma sociedade são endossados.

REFERÊNCIAS

- ARISTÓTELES. *Ética a Nicômaco: Poética*. Tradução de Leonel Vallandro e Gerd Bornheim da versão inglesa de W. D. Ross. São Paulo: Nova Cultural, 1987.
- ARISTÓTELES. *The Politics*. Translated by T.A. Sinclair. London: Penguin Books, 1992.
- BRASIL. Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020. Dispõe sobre as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus responsável pelo surto de 2019. *Diário Oficial da União*, Brasília, DF, ed. 27, seção 1, p. 1, 7 Fev 2020. Disponível em: <<http://www.in.gov.br/en/web/dou/-/lei-n-13.979-de-6-de-fevereiro-de-2020-242078735>>. Acesso em 25 ago 2020.
- BRASIL. Portaria nº 356, de 11 de março de 2020. Dispõe sobre a regulamentação e operacionalização do disposto na Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020. *Diário Oficial da União*, Brasília, DF, ed. 49, seção 1, p.185, Mar. 2020. Disponível em: <<https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-n-356-de-11-de-marco-de-2020-247538346>>. Acesso em 25 ago 2020.
- PELLEGRINO Edmund D.; THOMASMA, David C. *Para o bem do paciente: a restauração da beneficência nos cuidados da saúde*. Tradução de Daiane Martins Rocha. São Paulo: Loyola, 2018.
- Ministério da Saúde (Brasil). Portaria nº 356, de 11 de março de 2020. Dispõe sobre a regulamentação e operacionalização do disposto na Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, que estabelece as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus (COVID-19). *Diário Oficial da União*, Brasília, DF, ed. 49, seção 1, p. 185, 12 Mar 2020 [citado em 7 Abr 2020]. Disponível em: <<http://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-n-356-de-11-de-marco-de-2020-247538346>>. Acesso em 25 ago 2020.

NOTAS

- 1 Que poderíamos, em uma tradução livre, traduzir como *fim*, *finalidade* ou *propósito* de algo.
- 2 Boletim Epidemiológico Especial 7 – COE Coronavírus – 06 de abril de 2020. Disponível em: <<https://www.saude.gov.br/images/pdf/2020/Abril/06/2020-04-06-BE7-Boletim-Especial-do-COE-Atualizacao-da-Avaliacao-de-Risco.pdf>>
- 3 *Qual a diferença de distanciamento social, isolamento e quarentena?* Disponível em: <https://www.ufrgs.br/telessaunders/posts_coronavirus/qual-a-diferenca-de-distanciamento-social-isolamento-e-quarentena/>. Acesso em 26 ago 2020.
- 4 Disponível em: <<https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-n-356-de-11-de-marco-de-2020-247538346>>. Acesso em 25 ago 2020.
- 5 <https://canaltech.com.br/esportes/por-que-a-covid-19-esta-se-disseminando-tanto-entre-os-times-do-brasileirao-169952/>
- 6 Sobre dignidade humana ver *Fundamentação da Metafísica dos Costumes*.