

UMA QUESTÃO DE VIDA OU MORTE: A FILOSOFIA DE NIETZSCHE E O PROBLEMA DA EUTANÁSIA

SCARLETT MARTON¹

Resumo: O texto focaliza a concepção da eutanásia como pode ser encontrada nas reflexões filosóficas de Nietzsche. Para isso são apresentadas primeiramente as noções de saúde e doença, vida e morte para, posteriormente, refletir o contraste da idolatria da vida e a cultura da morte.

Palavras-chave: eutanásia, valores, morte-vida

Abstract: The text focus on the conception of euthanasia as it can be find in Nietzsche's philosophical reflections. For this purpose firstly the notions of health and illness, life and death are presented so as to permit a further reflection on society's contrast of idolatry of life and culture of death.

Keywords: euthanasia, values, death-life

É consenso nos debates de bioética que a eutanásia será a grande questão dos próximos cinquenta anos, assim como o aborto foi a dos últimos. Dada a pluralidade conceitual que ela envolve, estudiosos esmeraram-se hoje em estabelecer definições claras e distinções precisas. Ainda que não se ponham inteiramente de acordo, em geral entendem por eutanásia a conduta médica que apressa a morte de um paciente incurável e em terrível sofrimento. Por ortotanásia, designam a suspensão dos meios medicamentosos ou artificiais de manutenção da vida de um paciente em coma irreversível. E, por distanásia, significam o emprego de todos os meios terapêuticos possíveis, inclusive os extraordinários e experimentais, num paciente terminal.

Enquanto com a ortotanásia se aceita o processo natural de morrer, com a distanásia nele, pela obstinação terapêutica, se provocam distor-

¹ Scarlett Marton é professora de Filosofia da Univ. de São Paulo, Brasil (smarton@usp.br).

² Em 1881, retomando o sentido etimológico do termo, o Dicionário **Littré** definiu a eutanásia como “boa morte, morte suave, sem sofrimento”.

ções. Num caso, permite-se ao paciente ir ao encontro da morte; no outro, a ele se impõe um tratamento insistente, desnecessário e prolongado, sem nenhuma certeza de sua eficácia. Com a eutanásia², por fim, adianta-se a morte, atendendo à vontade expressa e manifesta do paciente, no sentido de evitar sofrimentos que ele julga insuportáveis ou de encurtar uma existência que acredita penosa e sem sentido.

Vista por alguns como um suicídio assistido, a eutanásia inscreve-se numa situação em que o paciente quer morrer mas, por incapacidade física, não consegue realizar sozinho o seu desejo. Ela se diferencia radicalmente da distanásia, que importa em submeter o paciente a quaisquer condições para mantê-lo vivo. Mas também se diferencia da ortotanásia, que, chamada às vezes de eutanásia por omissão, implica em decidir não conservar a vida do paciente por meios artificiais. Distinguem-se ainda diversos tipos de eutanásia: ativa, se a morte é provocada, ou passiva, se ela advém por omissão; voluntária, quando o paciente expressa e manifesta a vontade de morrer, ou involuntária, quando um indivíduo, grupo ou sociedade decide pôr fim à vida do paciente, sem que este exprima e manifeste a sua vontade (é o caso, por exemplo, de deficientes mentais, dementes ou inconscientes).

Entre nós, aceita-se a distanásia; no direito brasileiro, não se considera, neste caso, a conduta médica ilícita nem culpável. Admite-se, sob condições, a ortotanásia; julga-se a conduta médica lícita do ponto de vista jurídico, quando não significa a redução do período natural de vida do paciente nem caracteriza abandono do incapaz. Rejeita-se categoricamente a eutanásia; enquanto conduta típica, ilícita e culpável, ela caracteriza homicídio, sendo indiferente que o paciente com ela concorde ou mesmo por ela implore.

É meu intuito aqui discutir a questão da eutanásia a partir dos pressupostos filosóficos fornecidos pelo pensamento de Nietzsche. Para tanto, conto investigar, num primeiro momento, as noções de saúde e doença assim como as concepções de vida e morte na obra do filósofo. Sem perseguir qualquer propósito de caráter normativo, pretendo então fazer ver que, na nossa sociedade, a idolatria da vida tem como contrapartida a cultura da morte.

Na antigüidade greco-romana, reconhecia-se o direito de morrer; era o que permitia aos doentes desesperançados pôr fim à própria vida, contando por vezes com o auxílio de outrem. Com o cristianismo, introduziu-se a noção de sacralidade da vida, passando-se a concebê-la como um dom de Deus a ser preservado; foi o que levou à extinção das práticas dos antigos. No século XVII, com Francis Bacon, a questão da

eutanásia migrou para o domínio da medicina; começou-se a usar o vocábulo para expressar a idéia de que cabia ao médico aliviar os sofrimentos dos doentes tanto para curá-los quanto para proporcionar-lhes uma morte tranqüila.

Mas, com o direito moderno, a eutanásia assume caráter criminoso, uma vez que viola a proteção irrecusável da vida. Concebendo-se a vida como o bem jurídico mais valioso, o bem inalienável e intransferível por excelência, entende-se que ela é o direito primeiro da pessoa humana, direito esse que se deve proteger acima de todos os demais. Tutelado pelo Estado até contra a vontade do indivíduo, julga-se tratar-se de um direito absolutamente indisponível. Excluindo-se o seu contrário, converte-se então o direito de viver em dever.

É nos tempos modernos que se passa a pensar vida e morte como termos dicotômicos. E isto não causa surpresa. Com a modernidade, aprofundam-se velhas dicotomias e novas se instauram. Nós, “senhores e possuidores da natureza”, como dizia Descartes, nós nos afastamos do mundo e dele nos diferenciamos. Entendendo que “saber é poder”, como dizia Bacon, ao mundo nos opomos e sobre ele queremos exercer nosso controle e domínio. Convertemo-nos em sujeito e, pelo mesmo movimento, convertemos tudo o mais em objeto. Apreendemos o que existe como aquilo sobre o qual podemos ter idéias; captamos o próprio mundo como se ele apenas existisse na medida em que pudéssemos representá-lo. Pondo-nos dessa maneira em relação ao mundo, trazemos a nós mesmos para a cena, ou melhor, colocamo-nos como a cena em que doravante o mundo terá de apresentar-se. Assim começa o reino do humanismo; como diria Heidegger, o homem torna-se o centro de referência para o mundo e a região mesma de onde procede toda e qualquer medida.

Ao lado destas dicotomias que se estabelecem entre homem e mundo, cultura e natureza, sujeito e objeto, outras instalam-se no interior no próprio homem: alma e corpo, espírito e instintos, consciência e impulsos, razão e paixões. Nesta cena, bem mostra Foucault, a razão ocupa lugar soberano. Deixando de definir-se a partir de si mesma, a loucura perde sua consistência própria e converte-se no outro da razão. Em nome de uma racionalidade estabelecida como “norma”, o louco é visto então como tudo aquilo que não corresponde à imagem que a razão tem de si mesma. Mas, a partir do início do século XIX, ocorre uma repressão mais perniciosa e sutil da loucura; a idéia de “doença mental”, objeto da medicina, permite construir a noção de um “sujeito juridicamente incapaz”. Assim, quando nasce uma psiquiatria, que poderia, enfim, tratar o louco como ser humano, é na experiência do classicismo que ela

se baseia, numa “experiência social, normativa e dicotômica que gira inteiramente em torno do imperativo do internamento”³.

Canguilhem, por sua vez, questiona as fronteiras entre o normal e o patológico, procurando mostrar que os fenômenos patológicos só se diferenciam dos fenômenos normais correspondentes por variações de ordem quantitativa. Desmontando de algum modo a crença na verdade em que se assentam as ciências médicas, ele advoga a idéia de que uma proposição científica não é verdadeira ou falsa, mas está no verdadeiro, quando inscrita num discurso tido por legítimo. E Philippe Ariès faz ver que o homem ocidental, aos poucos, expulsou a morte de sua vida quotidiana. Examinando com minúcia a passagem, lenta e progressiva, da morte familiar na Idade Média para a morte reprimida e proibida nos nossos dias, defende a posição de que, ao considerar a morte um acontecimento excepcional, o Ocidente cai na tentação de dela fugir.

Trabalhos de diferente natureza e de inserção diversa, todos eles, porém, criticam uma maneira de pensar que se baseia nas dicotomias agravadas e, por vezes, até instauradas pela modernidade. Por isso mesmo, põem em prática um modo de proceder que, recusando-se a operar a partir de oposições, encontra inspiração em Nietzsche. Essa dívida, Foucault chega a reconhecer com clareza. Em entrevista publicada na revista **Les Nouvelles Littéraires**, diz ele:

“Sou simplesmente nietzschiano e tento, à medida do possível, sobre um certo número de pontos, ver com a ajuda de textos de Nietzsche – mas também com as teses antinietzschianas (que são, de certa forma, nietzschianas!) – o que se pode fazer neste ou naquele domínio”⁴.

No contexto do pensamento nietzschiano, vida e morte não se apresentam como termos dicotômicos. A vida não reside na existência de moléculas, cuja natureza se mostra nas estruturas anatômicas; tampouco na emergência e ação recíproca de sentimentos, concebidos segundo o modelo presente na consciência; e menos ainda, na mera combinação dos dois registros. Ao contrário, a vida consiste em impulsos que interagem, fazendo surgir diversos complexos e assumindo várias formas de coordenação e conflito, organização e desintegração.

É por encontrar resistências que um impulso se exerce; é por exercer-se que torna inevitável a luta. Atuando, defronta-se com outros que

³ **Histoire de la folie à l'âge classique**. Paris: Gallimard, 1972. p. 147.

⁴ **Les Nouvelles Littéraires**, 28 de junho/5 de julho de 1984. Concedida em 29 de maio de 1984, a entrevista foi publicada no dia seguinte ao de sua morte.

a ele resistem; o obstáculo, porém, constitui um estímulo. Querendo prevalecer na relação com os demais, leva a que, entre todos, se deflagre o combate. “O próprio indivíduo como combate das partes (por alimentação, espaço etc.)”, anota Nietzsche num fragmento póstumo; “sua evolução ligada a um “vencer”, um “predominar” de certas partes, a um definir, um ‘tornar-se órgão’ de outras partes”⁵. É, pois, com processos de dominação que a vida se identifica.

O corpo humano ou, para sermos precisos, o que se considera enquanto tal, é constituído por impulsos que lutam entre si, uns vencendo e outros sendo vencidos – e assim se mantém durante algum tempo. É por facilidade que se fala num corpo, é por comodidade que se vê o corpo como unidade. É preciso, porém, encarar

“o homem como multiplicidade: a fisiologia nada mais faz que indicar um maravilhoso comércio entre essa multiplicidade e o arranjo das partes sob e em um todo. Mas seria falso, disso, inferir necessariamente um Estado com um monarca absoluto (a unidade do sujeito)”⁶.

Por ora, fiquemos com a questão da unidade do corpo, ou melhor, da sua multiplicidade. Consistindo numa pluralidade de adversários, tanto no que diz respeito às células quanto aos tecidos ou órgãos, o corpo é animado por combate permanente. Até o número dos seres vivos microscópicos que o constitui muda sem cessar, dado o desaparecimento e a produção de novas células. No limite, a todo instante qualquer elemento pode vir a predominar ou a perecer. Compreende-se então que “a vida vive sempre às expensas de outra vida”, justamente por ser a luta o seu traço fundamental. Vencedores e vencidos surgem necessariamente a cada momento, de sorte que “nossa vida, como toda vida, é ao mesmo tempo uma morte perpétua”⁷.

Desse ponto de vista, a luta garante a permanência da mudança: nada é senão vir-a-ser. A luta propicia, também, que se estabeleçam hierarquias, mas estas nunca são definitivas. Arranjam-se os diversos ele-

⁵ Fragmento póstumo 7 [25] do final de 1886/primavera de 1887. Cf. também os fragmentos póstumos 27 [59] do verão/outono de 1884 e 2 [76] do outono de 1885/outono de 1886. Utilizo as edições das obras do filósofo organizadas por Giorgio Colli eazzino Montinari: **Werke. Kritische Studienausgabe**. Berlim: Walter de Gruyter & Co., 1967/1978. 15v. Salvo indicação em contrário, é de minha responsabilidade a tradução das passagens citadas.

⁶ Fragmento póstumo 27 [8] do verão/outono de 1884. Cf. ainda os fragmentos póstumos 40 [21] e 40 [42] de agosto/setembro de 1885.

⁷ Cf. respectivamente os fragmentos póstumos 2 [205] do outono de 1885/outono 1886 e 37 [4] de junho/julho de 1885.

mentos de forma a que as suas atividades se integrem; relações de interdependência determinam-se: uns se submetem a outros, que por sua vez se acham subordinados a outros ainda. Graças a essa organização hierárquica, diríamos graças a esse “sistema de vassalagem”, os vários elementos tornam-se coesos e formam um todo. Isso não significa, porém, que enfim se instaure a paz – nem mesmo uma paz temporária. De caráter geral, a luta não tem trégua nem termo.

Um impulso, que prevalece sobre os outros, conjugando-se com os de disposição concordante e sobrepondo-se aos que lhe são antagônicos, vem a coordená-los e a impor-lhes uma direção clara e precisa; mas os múltiplos impulsos, que oscilando continuam a lutar e não chegam a agregar-se, acham-se descoordenados e desprovidos de direção. Num caso, há a coordenação dos impulsos sob o predomínio de um único; no outro, dada a sua multiplicidade e desagregação, a falta de um sistema que os reuna. Em outras palavras, num caso, ocorre a expansão da vida; no outro, a sua degeneração.

Em seus escritos, Nietzsche parece tratar dos processos básicos da vida, adotando, às vezes, o ponto de vista da fisiologia⁸ e, outras, o da psicologia. Mas a aparente oscilação que manifesta entre essas abordagens é uma tentativa calculada de pôr uma contra a outra, de forma a enriquecê-las e ao mesmo tempo ultrapassá-las. Com isso, seu objetivo imediato é dar conta dos esclarecimentos que as duas perspectivas podem oferecer, sem permanecer sujeito às limitações que lhes são intrínsecas.

Contudo, nos textos do último período da obra, Nietzsche insiste em autodenominar-se psicólogo. Se confere à psicologia posição de destaque e chega até mesmo a encará-la como a mais importante de todas as ciências, é porque inova não só na maneira de conceber o seu objeto

⁸ A esse propósito, depois de alertar para a maneira freqüente com que Nietzsche se deixa levar a enunciados fisiológico-naturalistas sobre a arte, Heidegger afirma: “É preciso uma grande extensão de pensamento, uma visão desembaraçada de tudo o que Nietzsche partilha de nefasto com a sua época, para aproximar-se da intenção essencial de seu pensamento e dela permanecer próximo” (Nietzsche. Trad. de Pierre Klossowski. Paris: Gallimard, 1961, v.1, p.119). Müller-Lauter, por sua vez, sustenta que o conceito de fisiologia em Nietzsche não é de modo algum inequívoco e aponta as três determinações gerais que nele se evidenciam: em primeiro lugar, o filósofo emprega a palavra “fisiologia” no sentido usual das ciências da época; em segundo, entende o fisiológico como o que determina de modo somático os homens e remete às funções orgânicas; por fim, interpreta os processos fisiológicos como a luta de *quanta* de potência que “interpretam” (Cf. “*Décadence* artística enquanto *décadence* fisiológica”, in **Cadernos Nietzsche** 6 (maio de 1999). Trad. de Scarlett Marton. São Paulo: Departamento de Filosofia da USP, p.11-30, em particular p.21-22).

como na forma de abordá-lo. Ao psicólogo atribui a incumbência de questionar o valor dos valores, examinando as “condições e circunstâncias de seu nascimento, de seu desenvolvimento, de sua modificação”. Por tratar de avaliar as avaliações, a psicologia tem de empenhar-se, justamente, em investigar a proveniência e as modificações dos valores enquanto sintomas de formas e transformações da vida.

“Que sentimentos despertam mais rapidamente dentro de uma alma, tomam a palavra, dão ordens”, esclarece Nietzsche; “isso é o que decide toda a hierarquia de seus valores; é o que, em última instância, determina a sua tábua de bens”. E conclui: “As estimativas de valor de um homem denunciam algo da “disposição” de sua alma e aquilo em que ela vê suas condições de vida, sua autêntica necessidade” (**Para além de Bem e Mal** § 268). Ao entender a proveniência e as modificações dos valores como sintomas de formas e transformações da vida, ao tomar as estimativas de valor de um indivíduo enquanto sinais de suas condições de vida, ele estabelece estreita relação entre os impulsos e os valores.

Assim é que Nietzsche define como sua tarefa a “tentativa de entender os juízos morais enquanto sintomas e sinais de linguagens, em que se revelam processos de sucesso ou fracasso fisiológico, assim como a consciência das condições de sobrevivência e crescimento” (fragmento póstumo 2 (165) do outono de 1885/outono de 1886). Importa notar, porém, que, com isso, a análise psicológica acaba por confundir-se com a observação fisiológica. Ora, na ótica nietzschiana, entre físico e psíquico não existe traço distintivo fundamental; por conseguinte, tampouco pode haver entre fisiologia e psicologia diferença significativa.

Indagar acerca da condição fisiopsicológica de um indivíduo é perguntar pelos impulsos que o dominam, pelos afetos que dele se apoderam e, por conseguinte, pelas estimativas de valor que nele se expressam num determinado momento. Não é por acaso, pois, que Nietzsche caracteriza o filósofo como “médico da civilização”. E por esta expressão entende mais que uma simples metáfora⁹.

Partindo do confronto entre a sua perspectiva e a da tradição filosófica, ele empenha-se em desmontar o mecanismo insidioso que, du-

⁹ Tanto é que declara no prefácio à **Gaia Ciência**: “Ainda estou à espera de que um *médico* filosófico, no sentido excepcional da palavra – um médico que tenha o problema da saúde geral do povo, tempo, raça, humanidade, para cuidar –, terá uma vez o ânimo de levar minha suspeita ao ápice e aventurar a proposição: em todo filosofar até agora nunca se tratou de ‘verdade’, mas de algo outro, digamos saúde, futuro, crescimento, potência, vida...” (§ 2)

rante séculos, privilegiou a alma às expensas do corpo, o espírito às custas dos instintos, a consciência em prejuízo dos impulsos, a razão em detrimento das paixões. Enquanto a tradição filosófica sempre considerou irrelevantes as pequenas coisas da vida cotidiana, ele julga irrisórios os grandes conceitos do pensar metafísico. “Aqui precisamente é preciso começar a ‘reaprender’”¹⁰, afirma. A filosofia ocidental não passaria de um mal-entendido sobre o corpo; a história da filosofia nada mais seria do que uma raiva secreta contra a vida¹¹.

Propondo um ângulo de visão inteiramente diferente do usual, Nietzsche incita a uma total inversão de procedimentos. Assumindo um ponto de vista radicalmente distinto do consagrado, instiga a uma completa reviravolta na forma habitual de pensar, agir e sentir. Tanto é que assegura:

“Por trás dos mais altos juízos de valor, pelos quais até agora a história do pensamento foi guiada, estão escondidos mal-entendidos sobre a índole corporal, seja de indivíduos, seja de classes, ou de raças inteiras. Todos aqueles ousados disparates da metafísica, em particular suas respostas à pergunta pelo *valor* da existência, podem-se considerá-los sempre, em primeiro lugar, como sintomas de determinados corpos”¹².

Enfatizando o papel desempenhado pela condição fisiopsicológica dos doutos, faz ver quão arrogante e desnecessária é toda reflexão que despreza o próprio ponto de partida, quão pretensiosa e inútil é toda filosofia que ignora seus verdadeiros móveis.

Dessa perspectiva, sadio é quem está atento a condições climáticas, leituras e recreações, dietas e regimes alimentares; é quem acata a precariedade da condição humana; é quem acolhe “as disposições fundamentais da própria vida”. Sadio é quem recusa o mundo fictício dos ideais; é quem rejeita os valores que até então se respeitou; é quem repudia tudo o que desde sempre se venerou. “Sadio no fundamento”, Nietzsche respira os ares mais fétidos, sem por isso morrer. Relaciona-se com o niilis-

¹⁰ **Ecce Homo**, Por que sou tão esperto, § 10. O termo *umlernen*, traduzido por reaprender apresenta o prefixo *um*, também presente nos termos *umwerten* (transvalorar) e *umkehren* (inverter), que aponta para o avesso, para o reverso. Assim reaprender não quer dizer aprender de novo algo que se esqueceu, mas aprender o reverso do que até então se aprendeu.

¹¹ Numa anotação póstuma, Nietzsche não hesita em considerar a história da filosofia “uma raiva *secreta* contra as condições primeiras da vida, contra os sentimentos de valor da vida, contra o tomar partido a favor da vida” (Fragmento póstumo 14 [134] da primavera de 1888).

¹² **A gaia Ciência**, prefácio, § 2 (Tradução de Rubens Rodrigues Torres Filho).

mo, sem se corromper. Entra em contato com toda e qualquer sorte de mentira, embuste ou ideal, sem se envenenar. Convive com todo e qualquer tipo de *décadents*, sem se contaminar. Ao menos, é assim que ele se vê no **Ecce Homo**.

Mas, para freqüentar as mais variadas enfermidades sem a elas sucumbir, é preciso “primeiro que tudo, de uma coisa, da ‘grande saúde’ – de uma saúde tal, que não somente se tem, mas que também constantemente se ‘conquista’ ainda, e se tem de conquistar, porque sempre se abre mão dela outra vez, e se tem de abrir mão!...”¹³ A grande saúde não consiste, pois, em algo dado desde sempre nem em algo que se conquista para sempre. Mais do que uma característica ou um estado permanente, ela é um dispor-se a conviver com a doença. Não se trata, porém, de meramente aceitar ou suportar os estados doentios, mas de fazer deles o requisito indispensável da condição sadia.

É tal concepção que torna possível a Nietzsche alterar a perspectiva, adotar outro ângulo de visão. É ela que lhe permite, no limite, elaborar o seu projeto de transvalorar todos os valores.

“A partir da ótica do doente, olhar para os conceitos e valores ‘mais sadios’ e, inversamente, da plenitude e certeza da vida *rica*, olhar para baixo e ver o secreto trabalho do instinto de *décadence* – esse foi meu mais longo exercício, minha experiência propriamente dita, e, se é que em algo, foi nisso que me tornei mestre. Está agora em minha mão – tenho mão para isso – ‘trans-trocar perspectivas’: primeira razão pela qual para mim somente, talvez, é possível em geral uma ‘transvaloração dos valores’”¹⁴.

Assim como as concepções de vida e morte, as noções de saúde e doença estão longe de serem excludentes no quadro da filosofia nietzschiana. Elas acham-se aí imbricadas de tal modo que a doença, em vez de aparecer como o outro da saúde, surge justamente como o que a constitui.

A partir dessa ótica, torna-se possível pensar em diferentes formas de vida. Dependendo de sua condição fisiopsicológica, indivíduos podem, num dado momento, perceber os estados doentios como entraves à vida ou como estímulos a ela. Mais ainda: devido ao dinamismo dos processos orgânicos, determinadas formas de vida podem, num momento dado, voltarem-se contra si mesmas. Mostrando-se inviável a coordenação dos múltiplos impulsos sob o predomínio de um único, que lhes imponha uma direção clara e precisa, elas não têm como agir de outro

¹³ **A gaia Ciência** § 382 (Tradução de Rubens Rodrigues Torres Filho).

¹⁴ **Ecce Homo**, Por que sou tão sábio, § 1 (Tradução de Rubens Rodrigues Torres Filho).

modo. Tornando-se impossível evitar a desagregação dos impulsos, nada mais lhes resta senão morrer.

Dessa perspectiva, “a vida a qualquer preço” soa como qualquer outro desiderato do mesmo teor (“a saúde a todo custo”, “a verdade acima de tudo”). Impondo-se como dogma, traz a marca do pensar metafísico e da religião cristã. E contribui bem mais para encerrar a discussão do que para promovê-la. Não quero dizer com isso que julgo ilegítimo ou inadequado recorrer aos valores religiosos para refletir sobre a questão da eutanásia. Pretendo apenas assinalar que não é o meu propósito aqui levá-los em conta.

Há quem defenda que toda vida humana merece ser vivida, seja por julgar que se deve preservar um dom de Deus ou por entender que se tem de fazer jus à dignidade humana. Ora, tomar a vida como bem supremo implica não só proibir categoricamente a eutanásia, impedindo o paciente de pôr termo a sofrimentos insuportáveis, como também aderir à distanásia, impondo a ele sofrimentos ainda maiores causados pelos tratamentos fúteis e pela obstinação terapêutica. Considerar a vida o direito primeiro da pessoa humana implica, também, que não se permita que tomem parte da discussão acerca da eutanásia todos os que são por ela afetados (além do paciente, os familiares e amigos, os grupos e segmentos sociais). E seria possível ainda argumentar que, em nossa sociedade, o “valor sagrado da vida” não evitou que se aceitassem as guerras, a pena de morte e a legítima defesa, sem falar no extermínio dos animais.

Mais importante, porém, é notar que, ao defender “a vida a qualquer preço”, adota-se um modo de pensar dicotômico, opondo a vida à morte. Privilegia-se um dos termos da oposição em detrimento do outro, dispondo-se a tudo fazer pela vida contra a morte. Concebe-se a vida e a morte como termos excludentes, evitando-se pensá-los enquanto as duas vertentes de um mesmo movimento, os dois momentos de um mesmo processo.

Fazendo do direito de viver um dever, elimina-se o direito de morrer. Nos dias de hoje, usa-se esta expressão para remeter a situações variadas; a ela se recorre inclusive para referir-se ao direito do paciente de recusar-se a terapias que julgue inapropriadas ou inoportunas e de solicitar medicamentos que lhe aliviem as dores ainda que corram o risco de abreviar-lhe a vida.

Defensores da eutanásia argumentam que o direito de morrer se baseia no princípio de autonomia. Toda pessoa tem o direito de tomar decisões acerca da própria vida; é capaz de decidir o que ela quer fazer e o que quer que outrem lhe faça. Não cabe, pois, à lei vir tolher tal direito

nem limitar a sua liberdade; ninguém sabe melhor do que ela o que lhe convém. Este mesmo argumento valeria para o aborto provocado e para o suicídio; constituiria um desrespeito ao princípio de autonomia penalizar criminalmente quem decidisse provocar um aborto ou cometer suicídio. Assim, toda pessoa gozaria, dentre os seus direitos, do privilégio de dispor de sua existência em quaisquer circunstâncias, desde que, por livre e espontânea vontade, desistisse de viver. E ainda mais, nos casos de doença incurável, acrescida de dores insuportáveis e sofrimentos inúteis.

Há quem argumente, porém, que uma coisa é deixar morrer e outra é matar. Entendem por matar qualquer ação ou omissão que visa a pôr termo à vida; e, por deixar morrer a não-aplicação ou interrupção de um tratamento desproporcional e oneroso, de modo que a natureza possa seguir o seu curso. Dessa perspectiva, a ortotanásia seria admissível, mas a eutanásia intolerável. Em que pese a atuação de grupos que hoje reivindicam, em vários países, mudanças legais que permitam a sua prática, tendo em vista sempre a eutanásia voluntária, não haveria por que descriminalizá-la.

Importa frisar que, ao distinguir entre matar e deixar morrer, parte-se mais uma vez desta dicotomia primeira, que opõe a vida à morte. Por isso mesmo, torna-se preciso investigar mais de perto o que está em causa quando se fala da vida. E, ainda que o apelo às definições, possa parecer, aos olhos de alguns, uma exigência escolar, é imprescindível recorrer a elas para situar o terreno em que se dá a discussão. Aqui, uma distinção se faz necessária: a que se estabelece entre viver e sobreviver. Lançando mão ainda uma vez do pensamento nietzschiano, não seria desmedido dizer que é a vida mesma, que, vencida, se reduz à sobrevivência, quando não suporta a doença nem tolera a dor. Nessa ótica, apressar a morte de um paciente incurável e em terrível sofrimento, atendendo à sua vontade expressa e manifesta, não equivaleria a tirar-lhe a vida, mas a abreviar-lhe a sobrevivência.

Estudiosos colocam, em outros termos, essa questão, ao distinguir entre estar vivo, no sentido biológico do termo, e ter vida, na acepção biográfica da expressão. Sustentam que a saúde do paciente não se limita à dimensão físico-corporal de sua existência, mas abrange também seu estilo de vida, seus valores e suas crenças. Advogam a idéia de que a conduta médica deve levar em conta essas duas dimensões e empenhar-se em aliar a processos da natureza biológica a dignidade de uma história pessoal. Nesse contexto, matar não significaria pôr fim ao estar vivo, mas pôr termo à vida.

Embora leve a posições semelhantes às que se chega quando se recorre à filosofia nietzschiana, essa maneira de ver parte de outros pressupostos. Ao trabalhar com duas dimensões da existência humana, acaba por pensar o homem como um composto de corpo e mente, aceitando assim a distinção cartesiana entre *res cogitans* e *res extensa*. Enquanto aqui se trata de tentar juntar o que Descartes havia separado, no quadro do pensamento de Nietzsche, importa antes de mais nada recusar todo e qualquer dualismo. Em todo caso, tanto a distinção entre ter vida e estar vivo quanto aquela outra entre viver e sobreviver nos remete à questão acerca da qualidade de vida.

Num mundo marcado pela crise de valores, amplia-se o debate entre os que advogam o caráter sagrado da existência humana e os que defendem os seus aspectos qualitativos. Enquanto uns julgam que a medicina tem de estar a serviço da vida, outros entendem que ela deve prezar antes de mais nada a pessoa. Se aqueles condenam a eutanásia, estes podem vir a admiti-la.

Cabe lembrar, porém, que é a partir dos anos 70 que a questão da qualidade de vida se impõe. Entre nós, sua emergência coincide com o momento em que a medicina de ponta começa a migrar da esfera pública para o setor privado. Os hospitais beneficentes, que eram praticamente os únicos centros de excelência no país, cedem lugar às empresas de saúde¹⁵. Com a crescente incorporação tecnológica, deixa-se de conceber a medicina como um serviço a ser prestado; passa-se a vê-la como um negócio a ser realizado. De ação filantrópica, ela converte-se em contrato comercial.

Torna-se comum discutir, nas ações médicas, a relação de custo e benefício. Entende-se por custos de uma determinada intervenção antes de mais nada os financeiros, não se levando em conta os emocionais, sociais e éticos que possam dela advir. Entende-se por benefícios acima de tudo os percebidos pela empresa de saúde, relegando-se a segundo plano os que possam reverter para o paciente, os familiares e amigos, os grupos e segmentos sociais. Fazendo-se do paciente um cliente, a ele se oferece, como bens de consumo, a saúde e até mesmo a vida. Aprofunda-se assim o abismo que separa saúde e doença, vida e morte.

Daí, o impasse teórico em que nos encontramos hoje. Ou advogamos o valor sagrado da existência humana e acabamos atrelados a posi-

¹⁵ Cf. MOTA, Joaquim Antonio César. “Quando um tratamento torna-se fútil?” In: **Bio-ética**. Vol.7, N° 1 (1999). Brasília: Conselho Federal de Medicina, p. 35-39.

ções dogmáticas, tais como as presentes no pensar metafísico e na religião cristã. Ou então defendemos a qualidade de vida e, embora talvez mais aparelhados para refletir sobre questões que se impõem hoje nos debates de bioética, como a da eutanásia, corremos o risco de engrossar o discurso das empresas de saúde. E assim nos vemos outra vez prisioneiros de um modo de pensar dicotômico que, ao que parece, não nos deixa alternativa. Ora, a meu ver, se a idéia de que a vida é um dom de Deus a ser preservado nos impede de levar adiante a discussão acerca da eutanásia, a questão da qualidade de vida só merece ser posta, se alertarmos para a apropriação que dela fazem os interesses privados.

Nos tempos modernos, a morte torna-se um tema a ser evitado. Inexorável, ela representa para o homem, que se quer senhor e dominador da natureza, o maior desafio. Obriga-o a deparar-se com a própria fragilidade; constrange-o a defrontar-se com a finitude. Nos nossos tempos, a situação agrava-se. Na sociedade em que vivemos, o ser humano que está à morte é tido por um insucesso. Nesta sociedade que preconiza a produtividade e o lucro, que prega a eficácia a qualquer preço, que promove o espírito de competição e a lógica da exclusão, o moribundo é visto como um malogro.

Imersos nessa atmosfera cultural, os profissionais da saúde, em particular os médicos, julgam que se deve evitar a morte a todo custo. Estranha à vida, ao ocorrer, ela evidencia um fracasso. Nesse contexto, compreende-se que os médicos se sintam tentados a abandonar os pacientes terminais, uma vez que a morte foge de seu âmbito de atuação. Compreende-se igualmente que procurem minimizá-la, disfarçando-a graças à tecnologia de ponta. Compreende-se, por fim, que recorram a tratamentos fúteis, considerando o paciente uma oportunidade terapêutica, um desafio clínico ou mesmo um caso rentável.

Imbuídos da idéia de que a medicina tem por objetivo precípuo o de sanar enfermidades, em geral eles se deixam nortear bem mais pelo diagnóstico da doença que por seu prognóstico. Ocorre, também, que lancem mão de tratamentos que, situados por vezes na fronteira entre o experimental e o já consolidado, não chegam a contribuir para melhorar as condições encontradas. Destarte, são levados a cuidar de pacientes terminais guiados bem mais pela tecnologia de ponta do que pelas preferências que estes possam manifestar. Não é raro que, nas suas decisões, tenham em conta a situação sócio-econômica dos que estão sob seus cuidados, acentuando com isso a discrepância entre os rentáveis e os não rentáveis. Mas não é raro tampouco que sejam pressionados por pacien-

tes, que só se sentem tratados quando submetidos aos expedientes modernos mais invasivos, que se limitam a prolongar o processo da morte.

Voltando-se para o sucesso da cura, o avanço médico-tecnológico não tem como contribuir para uma reflexão sobre a morte. Por isso mesmo, cumpre avaliar os benefícios e malefícios por ele produzidos, investigando os aspectos éticos presentes nas situações por ele geradas. Em vez de conceber a morte como um acontecimento a evitar a qualquer preço, torna-se imprescindível inscrevê-la em situações econômico-político-sociais determinadas e em contextos culturais precisos. Torna-se igualmente indispensável discutir a questão da eutanásia, levando em conta aspectos de ordem cultural, social, política e econômica.

É recente na história da medicina a idéia de que é preciso levar custe o que custar a vida biológica até o limite. Tratando a fase terminal como uma luta a qualquer preço contra a morte, tende-se hoje a condenar inúmeros enfermos a um sofrimento sem perspectiva. Recorrendo a procedimentos desproporcionais aos resultados esperados, acaba-se por confiná-los em centros de terapia intensiva. Optando por prolongar indefinidamente o processo de morte por que estão passando, criam-se situações desumanas. Pensando segundo categorias abstratas, tais como a saúde e a normalidade, e operando segundo uma lógica dicotômica, venera-se a vida.

E assim a idolatria da vida acaba por revelar sua outra face; ela é uma verdadeira “cultura da morte”. Nas sociedades ditas mais avançadas, impregnadas pela idéia de eficiência, a “cultura da morte” configura-se pelo confinamento das pessoas idosas e debilitadas. Excluídas do convívio familiar e social, elas acabam com freqüência isoladas, relegadas aos cuidados de profissionais treinados para lidarem com vidas desprovidas de valor. Na nossa sociedade, a “cultura da morte” manifesta-se antes de mais nada no descaso pela vida. E não me refiro aqui aos que morrem no âmbito médico-hospitalar, mas aos milhares de indivíduos a quem se nega o direito de viver. Refiro-me à morte imposta a todos aqueles que se acham abaixo da linha de pobreza. É notável, pois, a discrepância entre a idolatria da vida de que se beneficiam alguns e a cultura da morte a que se condenam tantos. No limite, são faces da mesma moeda.

Se o direito brasileiro considera a eutanásia um crime, por reputar o respeito à vida um valor fundamental, nosso país parece não orientar-se por esse mesmo princípio. Ignorando a disparidade econômica entre os diferentes segmentos de nossa sociedade, não hesita em pôr em prática uma política de exclusão, que colide justamente com os valores fundamentais que estruturam o seu ordenamento jurídico.

Mas por que não perseguir a utopia de que, numa outra sociedade, todo ser humano teria assegurado o seu direito a uma morte digna porque veria antes respeitado o seu direito a uma vida digna. Então, aceitando a condição humana em sua fragilidade e finitude, não mais se pensaria em vida e morte como termos excludentes. E, nesse quadro, a questão da eutanásia talvez não se colocasse mais em primeiro plano nos debates de bioética.

BIBLIOGRAFIA:

- ARIÈS, Philippe. **Essais sur l'histoire de la mort en Occident du Moyen Âge à nos jours**. Paris: Seuil, 1975.
- CANGUILHEM, Georges. **Le normal et le pathologique**. Paris: Presses Universitaires de France, 1972.
- FOUCAULT, Michel. **Histoire de la folie à l'âge classique**. Paris: Gallimard, 1972.
- HEIDEGGER, Martin. "Die Zeit des Weltbildes". In **Holzwege**, 7th edition. Frankfurt am Main: Vittorio Klostermann, 1994, p. 75-113.
- _____. **Nietzsche**. Trad. de Pierre Klossowski. Paris: Gallimard, 1961.
- MARTON, Scarlett. **Nietzsche, das forças cósmicas aos valores humanos**. 2ª edição. Belo Horizonte: Editora da UFMG, 2000.
- MOTA, Joaquim Antonio César. "Quando um tratamento torna-se fútil?" In: **Bio-ética**, nº 1, vol.7. Brasília: Conselho Federal de Medicina, 1999, p. 35-39.
- MÜLLER-LAUTER, Wolfgang. "Décadence artística enquanto *décadence* fisiológica", in **Cadernos Nietzsche** 6 (maio de 1999). Trad. de Scarlett Marton. São Paulo: Departamento de Filosofia da USP.
- NIETZSCHE, Friedrich. **Sämtliche Werke**. Kritische Studienausgabe. Band 1-15, Berlin/ New York: Walter de Gruyter & Co., 1980.
- _____. **Obras incompletas**. Trad. Rubens Rodrigues Torres Filho. São Paulo: Abril Cultural, 2ª ed., 1978 (Coleção "Os Pensadores").
- SINGER, Peter. **Practical Ethics**, 2nd edition. Cambridge: University Press, 1993.

[recebido em maio 2002]