

## OS PASSOS DA AUTONOMIA NO CONTEXTO BIOÉTICO OCIDENTAL

THE STEPS TOWARDS AUTONOMY IN THE WESTERN BIOETHICAL CONTEXT

Kamila Assis de Abreu

Doutora em Família na Contemporaneidade, pela Universidade Católica de Salvador (UCSAL) (2022). Mestra em Direito Privado e Econômico, pela Universidade Federal da Bahia (2007). Professora do Departamento de Ciências Humanas e Tecnologias do Campus XVIII da Universidade Estadual da Bahia (UNEB). E-mail: kamilaneiva@uneb.br

### RESUMO

Este artigo consiste em uma análise documental, cujo objetivo é traçar uma revisão crítica do atual conceito de Autonomia da Pessoa perpassando pelo olhar das teorias filosóficas de Kant e Lévinas até a visão bioética na contemporaneidade Ocidental. Kant afirmava que o sujeito deve traçar para si a lei à qual deve obrigatoriamente obedecer. Essa é a autonomia esperada pelo filósofo. De outro modo, Lévinas fundamenta sua ética na heteronomia, isto é, antes de ser consciência pensante, ou mesmo livre, o sujeito é responsável pelo outro. No viés bioético, percebe-se uma preponderância da Teoria de Kant, com destaque da autonomia em detrimento aos demais princípios – Beneficência, não maleficência e Justiça. Conclui-se pela existência da Teoria do Menor Maduro em âmbito brasileiro, porém sem sua efetiva aplicação nos Tribunais Superiores.

**Palavras-Chave:** Autonomia. Kant. Lévinas. Bioética.

### ABSTRACT

This article consists of a documentary analysis, whose objective is to outline a critical review of the current concept of Personal Autonomy, going through the philosophical theories of Kant and Lévinas up to the bioethical vision in contemporary Western times. Kant stated that the subject must draw up for himself the law that he must obligatorily obey. This is the autonomy expected by the philosopher. On the other hand, Lévinas bases his ethics on heteronomy, that is, before being a thinking or even free consciousness, the subject is responsible for the other. From

a bioethical perspective, one can perceive a preponderance of Kant's Theory, with an emphasis on autonomy to the detriment of the other principles – Beneficence, non-maleficence and Justice. It is concluded that the Theory of the Mature Minor exists in Brazil, but without its effective application in the Superior Courts.

**Keywords:** Autonomy. Kant. Lévinas. Bioethics.

## INTRODUÇÃO

Historicamente, a palavra autonomia possui origem grega (*autos* = próprio + *nomos* = regra, lei, autoridade). Sua gênese se referia a um lugar (*ethos*) de finitude e de vulnerabilidade referindo-se à capacidade de as cidades-estados se autogovernarem conforme suas próprias leis e de um modo independente de outros Estados ou de um tirano. Ou seja, a autonomia individual como se vislumbra hoje possui sua raiz na autonomia política estudada pelos filósofos gregos (CASTORIADIS, 2008).

Desde então, há uma enorme tensão teórica entre as acepções individual e coletiva no conceito da autonomia. A criação pelos gregos da política e da filosofia foi o primeiro passo para o projeto da autonomia.

A autonomia individual grega era entendida como a capacidade de os indivíduos refletirem e deliberarem sobre a *Polis*, que significava “Estado que se governa a si mesmo” (FINLEY, 1970), termo intimamente ligado à autonomia da comunidade política. Os gregos, ao evoluírem no sentido de aplicar a integração das decisões, deixando que fossem tomadas para além da *Polis*, deixam evidente o custo econômico da autonomia. É por isso que Aristóteles propunha que os cidadãos deviam aceitar uma vida frugal (MATTLI, 1999).

O caráter ético-político da autonomia, em seu sentido grego original, tem uma primeira variação conceitual histórica importante quando começa a ser usada nas disputas confessionais dos séculos XVI e XVII para expressar a reivindicação protestante de liberdade religiosa e política. O uso que foi dado está relacionado ao livre arbítrio para aceitar, defender, acreditar e fazer o que todos consideram bom na esfera de sua consciência, dentro dos limites das leis de um Estado. Assim começa uma internalização do senso ético-político de autonomia em termos de liberdade religiosa e consciência individual (URZUA, 2016).

A segunda variação conceitual significativa veio na segunda metade do século XVIII por Kant, sendo considerado um marco para o atual conceito de autonomia, colocando-o no centro da concepção do ser humano, do pensamento reflexivo e da moralidade, obscurecendo a dimensão de passagem mais política conceitual grega.

Uma terceira corrente filosófica da autonomia representada por John Stuart Mill e Gerald Dworkin aparece neste estudo, em que a autonomia vai além da liberdade em termos genéricos e a capacidade de tomar decisões em situações concretas.

Mais recentemente, no Ocidente, a visão bioética de Beauchamp e Childress (1998) no que diz respeito à autonomia da pessoa passou a se sobrepôr como aquilo que faz com que a vida seja própria, que esteja moldada de acordo com suas preferências e intenções pessoais.

O presente estudo torna-se fundamental, uma vez que para o Direito, a autonomia em sentido amplo é o fundamento para o tratamento da liberdade como garantia constitucional, assim como é central para o Direito Civil e o exercício das liberdades civis. Nesse contexto, este artigo objetiva traçar uma revisão crítica do atual conceito de Autonomia da Pessoa perpassando pelo olhar das teorias filosóficas de Kant e Lévinas até a visão bioética na contemporaneidade Ocidental.

## I. A AUTONOMIA DA PESSOA À LUZ DE KANT E LÉVINAS

Em uma era de exaltação à individualização e amor líquido<sup>1</sup> (relações frágeis e instáveis) entre os próprios entes familiares, cresce o entendimento 'Kantiano' da autonomia. Contudo, importante destacar que Kant nunca analisou o instituto da autonomia sob o prisma da etariedade. Ou seja, Kant nunca defendeu, tampouco negou autonomia à criança e ao adolescente, de forma específica, como ocorre com a atual legislação civil brasileira. O autor falava em nome do indivíduo, o que naquele contexto não enquadrava o infante, por simplesmente ser ignorado de toda análise teórico-subjetiva.

Para o filósofo, uma vontade não autônoma é patologicamente afetada.

A autonomia da vontade é aquela sua propriedade graças a qual ela é para si mesma a sua lei (independentemente da natureza dos objetos do querer). O princípio da autonomia é, portanto, não escolher senão de modo a que as máximas da escolha estejam incluídas simultaneamente, no querer mesmo, como lei universal (KANT, 1995, p. 85)

Kant afirmava que o sujeito deve traçar para si a lei à qual deve obrigatoriamente obedecer. Essa é a autonomia esperada pelo filósofo. Etimologicamente, *auto* significa si mesmo e *nomos* lei, ou seja, "dar a lei a si mesmo". De outro modo, *hetero*, de origem grega, significa outro. Importante foi a contribuição de Kant no ressignificado de *Aufklärung* na obra *Beantwortung der Frage: Was ist Au-*

<sup>1</sup> Termo utilizado por Zigmund Bauman em sua obra BAUMAN, Z. Amor líquido: sobre a fragilidade dos laços humanos. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 2004.

*klärung*, de 1784, a saber, “tem coragem de te servires do teu próprio entendimento” (KANT, 1995, p. 11).

O conceito de maioridade (*Mündigkeit*<sup>2</sup>) também foi alvo de profundo estudo, considerado a capacidade de usar seu próprio entendimento sem que outrem diga como pensar, como agir e como decidir. Contrariamente, a menoridade (*Unmündigkeit*<sup>3</sup>) é justamente “a incapacidade de se servir de si mesmo sem a orientação de outrem” (KANT, 1995, p. 11-12).

Kant acreditava que todo ser humano deve buscar a maioridade, ou seja, a sua emancipação, não permitindo que as causas estrangeiras (emoções, sentimentos, paixões e ideias alheias) influenciem heteronomamente no agir. Naquele momento não há nenhuma vinculação da autonomia à idade biológica, mesmo porque a questão da maioridade é recente. Costuma-se dizer que a adolescência é invenção do final do século XIX e início do XX, o século da adolescência, segundo Ariès (1978). É possível que Kant não tenha pensado sequer nas crianças e nos adolescentes, em seus conceitos etários, por essas razões.

Dessa forma, ser autônomo é ter a capacidade (*Vermögen*<sup>4</sup>) de pensar por si mesmo, é ser senhor de si, sem interferência do outro que o diga como, onde e de que forma fazer. Assim, valores ou decisões que não se extraem por parâmetros internos do sujeito não podem ser vistos como valor universal, já que o princípio da ação foi heteronomamente obtido. Por conseguinte, a heteronomia ocorre quando “a vontade não se dá a lei a si mesma, mas é sim um impulso estranho que dá a lei” (KANT, 1995, p. 90).

Para Kant, heteronomia é a sujeição do indivíduo à vontade de terceiros, ou à vontade de uma coletividade, não pertencentes à razão e às leis morais (BRESOLIN, 2013). Ou Seja, o princípio da ação é a autonomia da vontade, sendo esta determinada unicamente pela lei.

Em contrapartida ao pensamento tradicional de Kant acerca da autonomia e da heteronomia, têm-se os escritos de Emmanuel Lévinas. Contudo, antes de se falar em autonomia sob a ótica dos estudos deste filósofo, necessário se faz trazer à baila o instituto da vulnerabilidade, visto que, na voz do senso comum, é a preservação desta que impede o desenvolvimento da autonomia. Este escrito mostrará que o entendimento de Lévinas é distinto do senso comum.

A vulnerabilidade como condição (humana) inata, universal, é um tema que vem sendo tratado com bons olhos pela comunidade acadêmica, e boa parte desse fato se deve às reflexões de Lévinas. O autor vinha desenvolvendo, desde o início da década de 1970, uma nova face para a vulnerabilidade, o que só veio a ser difundido pelos teóricos da bioética na década de 1990. A vulnerabilidade foi definida pelo filósofo como subjetividade, vislumbrando o eu, sempre posterior

2 Na tradução literal do idioma alemão significa “responsabilidade”.

3 Na tradução literal do idioma alemão significa “menoridade”.

4 Na tradução literal do idioma alemão significa “ativo”.

à alteridade, ao outro que existe necessariamente antes do eu e que chama o eu à existência. Então, toda subjetividade é em relação, a relação com outro, na dependência ao outro que o faz ser. A subjetividade é, pois, originária e irreduzivelmente dependência, exposição ao outro e, por isso, vulnerabilidade (LEVINAS, 1993, p. 43).

A subjetividade do ser humano possui duas faces: a da vulnerabilidade, existente pela simples finitude do homem, e a da responsabilidade quando respondido positivamente ao chamado do outro, sempre como apelo a uma relação não violenta, respeitando seus princípios morais, culturais, dentre outros (LEVINAS, 1993, p. 98). A vulnerabilidade entra, assim, no vocabulário filosófico como realidade constitutiva do homem, como condição universal da humanidade e como indissolúvelmente ligada à responsabilidade do outro perante a ameaça de perecimento do existente.

A vulnerabilidade para Lévinas passou a ser entendida como um substantivo, e não mais um adjetivo, ou seja, não podendo ser utilizada para distinguir pessoas ou grupos sociais, justamente por ser uma condição universal do vivente, consolidando-se no vocabulário da filosofia europeia continental como domínio inalienável do agir do homem e impondo a responsabilidade como norma da ação moral. Ser responsável é responder à ameaça do perecível (vulnerável).

Lévinas, portanto, vislumbrou na vulnerabilidade uma discriminação positiva do ser humano, algo que o compõe e que o torna especial. Precisar do outro é necessário diante da condição perecível do ser humano, da mesma forma que o leva a um vínculo relacional necessário e importante para o seu próprio desenvolvimento. Ocorre que o discurso bioético, especialmente pela crescente desse termo na linguagem dos estudos clínicos, introduziu o termo vulnerabilidade à luz de um discurso negativo (NEVES, 2001, p. 860), disseminando a ideia de que ser vulnerável é ser inferior em seus limites decisórios.

Kipnis (2001, p.38), filósofo bioeticista e professor da Universidade do Havaí, por exemplo, definiu vulnerabilidade como a condição de “precariedade distinta do sujeito, especialmente exposto a algo nocivo ou indesejável”, e distingue seis tipos de vulnerabilidade consideradas eticamente relevantes e úteis para desenvolver uma checklist prática de circunstâncias que poderiam potencialmente invalidar a investigação.

Os tipos de vulnerabilidade do sujeito a que se refere este autor são: cognitiva (capacidade de deliberar e decidir), legal (grau de submissão à autoridade de outras pessoas), diferente (comportamento diferencial que poderia mascarar a falta de vontade de decidir), condição médica (problema de saúde para o qual tratamentos satisfatórios não estão disponíveis), alocação (falta de bens sociais que poderiam ser fornecidos na pesquisa) e infraestrutura (integridade e recursos do ambiente de pesquisa para gerenciar o estudo). Em todas as classificações se observa um significado pejorativo da palavra vulnerabilidade.

Por sua vez, Luna (2008), que fez inúmeras contribuições sobre “vulnerabilidade”, reúne críticas e posicionamentos de diversos autores e destaca o valor de uma análise aprofundada que facilite a compreensão do por que algumas pessoas podem ser vistas como vulneráveis. Este autor considera o conceito de vulnerabilidade como dinâmico e relacional para formular a ideia de “camadas”, ideia que proporciona mais flexibilidade, destacando a possibilidade da simultaneidade de múltiplos fatores que podem ser removidos um a um, como as circunstâncias sociais, grau de autonomia durante o processo de consentimento informado, idade avançada ou algum grau de comprometimento cognitivo. Em outras palavras, a “metáfora das camadas”, como representação da vulnerabilidade, implica reconhecer diferentes circunstâncias que podem impor tal condição a um sujeito, as quais não são permanentes, e que, pelo contrário, podem variar ao longo da vida. É importante destacar que as chamadas “camadas” envolvem situações desprotegidas, tornando o sujeito mais exposto a danos com um maior número de camadas.

A heteronomia positiva trazida por Lévinas só seria possível em um campo fértil de diálogo entre os sujeitos envolvidos em determinada tomada de decisão – Estado, família e sociedade. É o que *Alasdair MacIntyre* (1999) chamou de rede de apoio, pois o reconhecimento da vulnerabilidade e da dependência do ser humano implica o reconhecimento de que precisamos dos outros para florescer, para nos tornarmos o que devemos ser, agentes capazes de raciocínio independente.

As virtudes que nós precisamos, se vamos desenvolver de nossa condição animal inicial até aquela de agentes racionais independentes, e as virtudes que nós necessitamos, se vamos confrontar e responder à vulnerabilidade e deficiência, tanto em nós mesmos como nos outros, pertencem a um e mesmo conjunto de virtudes, as virtudes peculiares aos animais racionais dependentes, cuja dependência, racionalidade e animalidade têm de ser entendidas em relação umas com as outras (MACINTYRE, 1999, p.5. Tradução nossa.)

Na conferência proferida no IV Encontro Luso-Brasileiro de Bioética realizado em São Paulo, Neves (2006, p. 166) resumiu a diferença entre a visão anglo-americana de vulnerabilidade (função negativa, adjetiva) e a visão europeia (função inata, substantiva) da seguinte forma:

de função adjetivante, qualificadora de alguns grupos e pessoas, a vulnerabilidade passa a ser assumida como substantivo, descrevendo a realidade comum do homem; de característica contingente e provisória, passa a condição universal e indelével; de fator de diferenciação entre populações e indivíduos, passa a fator de igualdade entre todos; da consideração privilegiada do âmbito da experimentação humana, passa para uma atenção constante tam-

bém no plano da assistência clínica e das políticas de saúde; de uma exigência de autonomia e da prática do consentimento informado, passa à solicitação da responsabilidade e da solidariedade (NEVES, 2006, p. 166).

É nesse cenário de compreensão natural, positiva e necessária da vulnerabilidade que Lévinas reflete o instituto da autonomia. De outro modo, *hetero*, de origem grega, significa outro. No ensaio denominado *Liberté et commandement* (LEVINAS; PERPEZAC, 1993, p. 15-19), Lévinas trata da tirania como uma voz que disfarça uma “falsa autonomia”. Assim, pode-se auferir a compreensão de que o homem é capaz de obedecer à ordem do tirano acreditando ser de si próprio. Isso porque a tirania dispõe de meios – da tortura à intimidação, da propaganda ao pacto de silêncio, da ameaça à sedução – que podem demolir o poder de obedecer livremente, eliminando a própria consciência da tirania. Ao decidir acreditando estar exercendo a sua autonomia, o homem pode estar obedecendo à ordem tirânica, num contexto de subordinação, alienação, dependência ou mesmo sofrimento físico e/psíquico que uma doença pode lhe apresentar (comum em ensaios clínicos). A violência está exatamente na inclinação natural da obediência, deixando de ser consciente (LEVINAS; PEPERZAK, 1993, p. 17)

O livre para Lévinas é o poder de renunciar à decisão e de “instituir fora de si uma ordem da razão”. Leis e instituições (dentre elas a família) seriam essas vozes a impedir a tirania. Porém, o direito que retira esse poder de renúncia é também uma forma de tirania (LEVINAS, PEPERZAK, 1993, p. 19)

Todo o discurso do referido filósofo perpassa pela ideia da ética. Sair do eu para chegar ao outro. O autor afirma que o outro primeiro será um vulto, incompreensível, generalizado, para depois ser reconhecido de forma individual. O outro é o que transcende ao eu, o seu oposto, e ser tirano é recusar essa realidade oposta, considerando apenas o geral, o vulto (LEVINAS, 1980, p. 218). Se olhar apenas para o vulto, o geral, “o ingênuo direito dos meus poderes”, se descobre tirano, arbitrário. O outro completa, não ameaça, já que se torna o limite da injustiça, daquilo que poderia ter feito e não fez. No momento em que o homem se nega a ver o outro e a escutá-lo, nega-se a atender ao seu comando diante da sua vulnerabilidade, está exercendo a injustiça (LEVINAS, PEPERZAK, 1993, p. 19).

É em nome da responsabilidade por outrem, da misericórdia, da bondade às quais apela o rosto do outro homem que todo discurso da justiça se põe em movimento [...]. Infinito inesquecível, rigores sempre a abrandar. Justiça a se tornar sempre mais sábia em nome, em memória da bondade original do homem para com seu outro, em que, num desinteressamento ético – palavra de Deus! – se interrompe o esforço interessado do ser bruto a

perseverar em ser. Justiça sempre a ser aperfeiçoada contra suas próprias durezas (LEVINAS, 2004, p. 294).

Há, ainda, um ponto importante a ser ressaltado, qual seja, o da responsabilidade do eu, não apenas pelo destino do outro, mas também pelo destino do coletivo. Nesse aspecto, Lévinas não recusa o princípio da “resistência ao mal”, exercido pela atuação da violência e do Estado, uma vez que na ausência destes a responsabilidade do homem não teria limite (LEVINAS, 2004, p. 296).

Lévinas fundamenta sua ética na heteronomia, isto é, o outro me interpela, seu rosto constitui um mandamento que me faz ser responsável por ele. Não há opção. Sou responsável pelo outro a tal ponto que até pela sua responsabilidade sou responsável. Assim, o filósofo não irá fundamentar sua ética na consciência do sujeito, como Kant, mas, antes de ser consciência pensante, ou mesmo livre, o sujeito é responsável pelo outro. A ética funda-se na heteronomia do outro (BRE-SOLIN, 2013, p. 177).

A relação ética é, portanto, desinteressada, um esvaziamento de si mesmo em direção ao outro. Assim, “sofrer pelo outro é ser responsável por ele, suportá-lo, estar em seu lugar consumir-se por ele” (LEVINAS, 1993, p. 119). Aqui, cabe destacar a teoria da alteridade radical nas obras de Lévinas, a qual encontra respaldo na escuta ética (sensível, emocional, afetiva), e não na ética racional. A alteridade radical para Lévinas é não ver no outro um objeto de apropriação, de dominação, anulando a sua alteridade e transformando-o no eu, mas sim ver no outro suas características individuais, tomando a decisão por ele e para ele, nas condições individuais dele.

Conforme diz o autor:

O outro mantém-se e confirma-se na sua heterogeneidade logo que é interpelado, quanto mais não seja para lhe dizer que não se lhe pode falar, para o catalogar como doente, para lhe anunciar a sua condenação à morte; ao mesmo tempo que apanhado, ferido, violentado, ele é ‘respeitado’. O invocado não é o que eu compreendo: não está sob uma categoria. É aquele a quem eu falo (LEVINAS, 1980, p. 56)

A liberdade somente ganha sentido a partir da responsabilidade. Por isso, responsabilidade e depois liberdade, sendo que a primeira concebe sentido à segunda. Ser livre é servir o outro, é um desinteressamento do eu, um esvaziamento sem volta e sem espera de retribuição. Como se encontra na obra de Lévinas: “Se não existisse, nem sequer diríamos, diante de uma porta aberta: ‘Primeiro o senhor!’. É um ‘Primeiro o senhor!’ original que procuro descrever [com a ética da alteridade radical]” (LEVINAS, 1982, p. 81).

O que deve ser definido a partir dessa reflexão é como oferecer à pessoa respaldo teórico, reflexivo, crítico, biopolítico e social para que a alteridade leve

a uma autonomia ética e justa pela visão positiva, real e inata da vulnerabilidade. Sem dúvidas, o Estado e a família são partes fundamentais em todo esse processo.

## 2. O OLHAR BIOÉTICO DA AUTONOMIA NA CONTEMPORANEIDADE OCIDENTAL

A primeira face a ser apresentada da autonomia na contemporaneidade Ocidental será sob a luz da Bioética. Embora a ideia de dignidade no sentido kantiano faça parte do atual construto teórico da autonomia no discurso bioética, uma terceira corrente filosófica do termo surge, assumida por John Stuart Mill e Gerald Dworkin, porque a autonomia vai além da liberdade em termos genéricos e da capacidade de tomar decisões em situações concretas:

A ideia de autonomia não é simplesmente uma noção avaliativa ou reflexiva, mas inclui a capacidade de mudar as preferências de uma pessoa e torná-las efetivas em ações e, de fato, torná-las efetivas porque se refletiu nelas e as adotou como próprio (DWORKIN, 2009, p. 17)

A autonomia como possibilidade não apenas de tomar decisões de maneira racional e coerente, mas também de introduzir mudanças e preferências no decorrer da vida, é um ponto-chave para a ideia de autonomia em bioética.

O Estado deve apenas intervir, por meio da lei, nos planos de vida do sujeito quando justificado para não causar danos a terceiros, devendo o indivíduo agir de acordo com suas crenças e preferências, mesmo quando a pessoa escolhe algo que não é bom para si (MILL, 1991). A ideia de liberdade de Mill, que visa limitar a ação paternalista do Estado, é uma liberdade negativa ou liberdade de não intervenção que, como Isaiah Berlin (1988) apontou, difere de uma liberdade positiva que tem a ver com a conexão entre democracia e liberdade.

Para Dworkin, a autonomia do indivíduo possui dois tipos de interesse: interesse de experiência e interesse crítico. O primeiro diz respeito aos prazeres simples de uma boa vida, ao passo que os interesses críticos envolvem a satisfação de que a vida seja genuinamente melhor a partir de juízos críticos, e não de meras preferências sobre experiências (DWORKIN, 2009).

A autonomia é um dos quatro princípios comumente utilizados no modelo de análise bioética conhecido como “princípioalista”, introduzido por Beauchamp e Childress, em 1989. Esses autores propõem quatro princípios bioéticos fundamentais: autonomia, beneficência, não maleficência e justiça.

Para Beauchamp e Childress (1998, p. 117), a autonomia se refere àquilo que faz com que a vida seja própria, que esteja moldada de acordo com suas preferências e intenções pessoais. Diante de tal situação, você pode argumentar com o agente para convencê-lo ou implorar que ele faça o oposto, sem que haja

a imposição da ideia. Ser um agente autônomo é ter “um grau substancial de entendimento e de liberdade de alguma coerção” (BEAUCHAMP; CHILDRESS, 2011, p. 141)

Contudo, o conceito de autonomia vai além das preferências pessoais, uma vez que o conceito está atrelado ao seu exercício, isto é, “tratar a pessoa de forma a capacitá-la a agir autonomamente” (BEAUCHAMP; CHILDRESS, 2011, p. 143). Ser capaz de compreender a situação é o ponto principal para ser capaz de uma escolha autônoma. Este princípio se expressa na não intervenção em suas decisões, valorizar e respeitar os valores do outro, muitas vezes não identificados pelo interlocutor, agindo de tal forma que garanta ao sujeito a capacidade de agir por si. Ou seja, não basta não intervir, mas mitigar os elementos que retiram o poder da decisão, como o medo ou a falta de informação.

Assim, Beauchamp e Childress fazem uma distinção entre a capacidade do sujeito de ser autônomo e a realização efetiva da autonomia. Com essa distinção, introduzem nuances em relação a teorias mais abstratas, como as de Dworkin, que tornam o sujeito autônomo ainda uma construção ideal (BEAUCHAMP; CHILDRESS, 1998, p. 115). Autonomia como poder ou faculdade é uma coisa e autonomia como ato ou escolha é outra.

Uma pessoa autônoma pode fazer escolhas não autônomas e vice-versa. No nível da análise do agente, uma ação é autônoma quando é executada: i) intencionalmente (não passível de graduação); ii) com entendimento (informação adequada e completa); na ausência de influências externas que busquem controlar e determinar o ato (coerção ou manipulação). Estes dois últimos podem conter graus de variações (BEAUCHAMP; CHILDRESS, 1998, p. 116)

Não obstante o fato de o princípio da autonomia possuir uma forte base no respeito aos valores e às crenças, a autonomia também se ancora no direito à privacidade, que abarca a maneira como o indivíduo se percebe e suas relações pessoais (BEAUCHAMP; CHILDRESS, 2013, p. 106). Além disso, observa-se o dever de proteção das informações confidenciais, dizer a verdade, colaborar no processo de tomada de decisão e solicitar o consentimento informado dos pacientes para intervenções ou tratamentos.

### **3. O DESTAQUE DA AUTONOMIA EM DETRIMENTO DOS DE- MAIS PRINCÍPIOS BIOÉTICOS**

A autonomia deve ser vista de forma complementar aos demais princípios bioéticos – não maleficência, beneficência e justiça –, formando uma rede de apoio integrada para a tomada da decisão final. O fato é que diante de tantas nuances principiológicas e teóricas quanto aos próprios princípios, a autonomia à luz da bioética não possui limites conceituais precisos, como normalmente se verifica em

sedes legais e políticas, o que faz questionar a sua suposta função normativa central como guia para a orientação da conduta moral, ou seja, a de um princípio ético.

Um confronto necessário é entre o Princípio da Beneficência (ou não maleficência) e o Princípio da Autonomia da Vontade. O primeiro, durante décadas, reverteu-se na imagem de paternalismo de profissionais da área da saúde ou pesquisadores, que se utilizam da máxima de que tanto a medicina quanto a pesquisa são usadas em benefício do sujeito; sendo assim, compreensível a redução da sua autonomia quando há um bem maior a ser oferecido, ainda que a pessoa não o deseje (WETTERNICK, 2005).

Avançar na defesa da autonomia é, em alguns casos, reduzir a atuação da beneficência quando, por exemplo, em um estudo clínico o pesquisador conhece o bem que os resultados da pesquisa trarão à criança enquanto pessoa, mas não possui respaldo decisório favorável da família ou do próprio infante e, por essa razão, não o inclui como participante da pesquisa. Quando há choque de princípios – autonomia x beneficência – qual deve prevalecer?

Ainda mais obscura é a situação em que a criança deseja ser participante da pesquisa, mas a família não autoriza. Nesse caso, o Princípio da Beneficência, aliado ao Princípio da Autonomia da criança seriam suficientes para suprir a falta de consentimento dos responsáveis?

O fato é que nas duas problemáticas levantadas acima, dever-se-á levar em consideração a reflexão de Lévinas, no sentido de analisar se essa suposta “autonomia” da criança seria a expressão da tirania.

Aparentemente, garantir a aplicação de ambos os princípios em sua completude é impossível. Como bem definiu a professora Daisy Rafaela, “(...) é como ter um pequeno cobertor; escolher entre cobrir o pé ou cabeça será sempre uma ação defectível, pois ambas as partes são únicas de um todo indivisível” (RAFAELA, 2014).

Em casos como estes de confronto de princípios fundamentais, de doutrina e de jurisprudência, tem seguido o caminho da conciliação entre os princípios, de modo que cada um seja aplicado em extensões variadas, de acordo com a relevância no caso concreto, sem que, no entanto, ocorra a exclusão de qualquer deles. Para tanto, admite-se que cada princípio possua um peso abstrato, que varia conforme o caso em questão.

O conflito entre princípios deve ser solucionado a partir de um sopesamento, de uma análise de proporcionalidade, a fim de definir qual dos interesses em choque tem mais relevância (WANDERLEY, 2014). Deve-se buscar a aplicação de ambos os direitos conflitantes, ainda que um deles sofra atenuação.

Mendes e Branco (2014) assim lecionam:

(...) [o princípio da proporcionalidade] exige que o sacrifício de um direito seja útil para a solução do problema, que não haja outro meio menos danoso para atingir o resultado desejado e que

seja proporcional em sentido estrito, isto é, que o ônus imposto ao sacrificado não sobreleve o benefício que se pretende obter com a solução. Devem-se comprimir no menor grau possível os direitos em causa, preservando-se a sua essência, o seu núcleo essencial (modos primários típicos de exercício de direito). Põe-se em ação o princípio da concordância prática, que se liga ao postulado da unidade da Constituição, incompatível com situações de colisão irredutível de dois direitos por ela consagrados.

É muito difícil estabelecer consenso no campo da ética, especialmente quando se almeja alcançar uma ética universalmente aceita, como se verifica nas principais teorias norte-ocidentais. Além do consenso da existência dos quatro princípios basilares da bioética, poucos outros consensos existem na bioética, a começar pela ausência de consenso quanto à ausência de hierarquia entre eles. Apesar de a autonomia ter sido o último princípio a ser incorporado à bioética, uma vez que possui relação com a liberdade individual (do paciente), e este é um conceito moderno, o fato é que em muitas situações se observa preponderância e protagonismo exarcebado da autonomia formal no mundo Ocidente, sem nenhuma preocupação com a capacidade para o seu exercício. Isso não é diferente no Brasil.

É possível que a bioética esteja pagando um preço alto por praticamente fazer da defesa da autonomia sua razão de ser. Esse preço tem a ver com promover (ou colonizar) a visão biopolítica individualista preponderante na maioria dos países norte-ocidentais, desacompanhada de rede de apoio eficaz e reflexão sobre a alteridade e sua natureza genuína.

Na mesma linha de debate, buscando aprofundar o instituto da autonomia e a possibilidade de participação do vulnerável nas decisões bioéticas, diversas teorias surgiram a partir da década de 90, dentre elas a Teoria da Escada de Participação de Hart.

Roger Hart é um acadêmico, norte-americano, conhecido mundialmente pela criação do exemplo simbólico da 'escada da participação' do sujeito, publicada pela Unicef, em 1992, no documento intitulado "*children's participation: from tokenism to citizenship*"<sup>5</sup>, considerado um dos trabalhos pioneiros na área de estudo da participação infantil.

Amstein (1979), por meio da sua teoria da participação, foi o principal referencial teórico para a criação da escada apresentada por Hart, que criou oito níveis de participação: manipulação, decoração, tokenismo, delegação com informação, consulta e informação, processo iniciado pelo adulto, mas partilhado com as crianças, processo iniciado e dirigido pela criança e processo iniciado pela criança, mas partilhado com o adulto (HART, 1992).

A 'escada de participação' possui duas partes. A primeira integra os três primeiros níveis (manipulação, decoração e tokenismo), nos quais não há a participação

5 Tradução: participação das crianças: do tokenismo à cidadania

da criança. No primeiro nível, degrau mais baixo da escada, designado de ‘manipulação’, os adultos sentem que o fim justifica os meios. Um exemplo dado pelo autor é o de crianças em idade pré-escolar carregando cartazes políticos sobre o impacto de políticas sobre crianças. Se as crianças não entendem os problemas e, portanto, não entendem suas ações, essa atitude está sendo induzida pelos adultos, provavelmente por desconhecerem as capacidades de participação das crianças, o que os fazem estar mais próximos de equivocados do que manipuladores, mas de qualquer forma há certamente necessidade de uma melhor conscientização por parte dos adultos (HART, 1992, p. 9).

O autor alerta que muitas organizações começaram a realizar pesquisas de opiniões e referendos com crianças no intuito de “dar voz” a estas; contudo, apesar de ser um método com potencial considerável, são suscetíveis à manipulação, especialmente em se tratando de crianças pré-adolescentes, que se tornam presas fáceis para essa técnica por suas variadas capacidades para interpretar os sentidos e os propósitos de tais instrumentos (HART, 1992, p. 9)

No segundo nível, cujo nome é ‘decoração’, as crianças são usadas como figuras decorativas, não possuindo conhecimento sobre as causas nas quais estão envolvidas, como, por exemplo, um adulto coloca em seu filho uma camisa de determinado partido político e o leva para fazer a campanha eleitoral nas ruas. Ou seja, apesar de estar participando, tem pouca ideia do que se trata e nada a dizer sobre a causa.

O nível denominado ‘tokenismo’<sup>6</sup> traduz na situação em que a criança aparentemente recebe voz, mas de fato tem pouca ou nenhuma escolha sobre o assunto ou pouca ou nenhuma oportunidade para formular suas próprias opiniões. Essa situação parece ser comum no mundo ocidental devido às ideias progressistas sobre a educação dos filhos que são frequentemente reconhecidos, mas não verdadeiramente compreendidos. Como se pode verificar, nestes três primeiros níveis da escada de participação não se considera que exista uma verdadeira participação.

A segunda parte, que reúne os restantes cinco níveis (delegação com informação, consulta e informação, processo iniciado pelo adulto, mas partilhado com as crianças, processo iniciado e dirigido pela criança e processo iniciado pela criança, mas partilhado com o adulto), já diz respeito a uma participação genuína das crianças (Hart, 1992, p. 11).

O quarto nível, designado ‘delegação com informação’, aponta para a intervenção das crianças na planificação dos projetos, sendo informadas sobre as ações que desempenham, diferentemente do nível seguinte (quinto), intitulado ‘consulta e informação’, em que as crianças são consultadas, e não apenas informadas de algo, sendo a sua opinião levada em consideração para o ato.

6 Tokenismo é a prática de fazer apenas um esforço superficial ou simbólico para ser inclusivo para membros de minorias

O sexto nível denomina-se 'decisões partilhadas, iniciadas por adultos com crianças', trata do processo iniciado pelo adulto, mas partilhado com a criança, por meio de sua oitava e verdadeira participação no processo de tomada de decisão. No sétimo nível, 'criança iniciada e direcionada', o processo é iniciado e dirigido pela criança, que orienta todo o processo, sendo o adulto mero facilitador. E por último, no oitavo nível, designado de 'processo iniciado pela criança, mas partilhado com o adulto', a criança assume o papel do adulto, ao orientar os projetos e ao partilhar as decisões com o adulto (Hart, 1992, p. 12-14).

Perante esses níveis, conclui-se que a participação das crianças no processo de tomada de decisão relativo às suas aprendizagens, nível após nível, aumenta e, à medida que se avança na escada de participação, a sua dependência ante o adulto diminui. Para o autor, os 'degraus' da escada não significam que um nível deve conduzir ao seguinte, e que o objetivo final de cada projeto é atingir o oitavo nível. A realidade é que as iniciativas que envolvam crianças têm objetivos tão diferentes, e o nível que começam pode variar largamente (HART, 1992, p. 11).

Pode-se concluir que a razão que sustenta a classificação por níveis tem a ver com uma concepção de que há fatores que condicionam os modos de participação, como os contextos culturais, por exemplo, bem como o grau de autonomia, competência e interesse das crianças. Ainda que a escada não remeta à noção de progressividade associada à questão etária, para efeito de análise dos modos de participação de crianças mais novas, por exemplo, essas classificações podem supor que a competência social e linguística destas, impactam sobre formas e níveis de participação, colocando a primeira infância nos patamares da participação simbólica, simples ou consultiva.

De outra forma, a participação não deve ser um decreto, uma imposição, uma decoração. Desse modo, Hart analisa, com mais ênfase, as experiências com crianças nas quais elas possam comprometer-se em processos genuinamente participativos. A escada indica o ponto de início para se pensar acerca da participação de crianças em projetos, em vez de ser o modelo final (HART, 1997).

A imagem da escada pode ser um guia útil para avaliar até que ponto as crianças estão ou poderiam estar participando, com tantas barreiras interpessoais e estruturais a serem superadas. Uma das maiores destas é o fato de os financiadores raramente apoiarem os estágios iniciais e de acompanhamento da pesquisa, descritos anteriormente como tão importantes para os jovens.

O fato é que não há sociedade que ofereça de forma plena, o tempo todo, a máxima oportunidade de participação real para as crianças, considerando-se principalmente o sistema político-social democrático, em que se espera haver a efetiva participação do infante, mas carrega em si a possibilidade contraditória da não participação também como um direito.

No Brasil, a teoria que mais se aproxima das linhas de raciocínio da Teoria da Escada de Participação de Hart denomina-se Teoria do Menor Maduro, a qual

defende a autonomia do sujeito não em qualquer situação, mas quando se tratar de direitos fundamentais à saúde e ao bem-estar. Ou, indo mais além, quando se tratar dos direitos da personalidade, especialmente os direitos sobre o próprio corpo. Nessas situações, pode-se afirmar que o menor maduro possui capacidade de juízo. A dificuldade fundamental se encontra na necessidade de valorar a capacidade da criança, que deve lhe permitir discernir a informação clínica e terapêutica (capacidade de autonomia), é dizer que entenda e racionalize suficientemente a decisão que vai tomar, e isso exige um nível cognitivo em que apareça o pensamento abstrato e a racionalização:

[...] Uma vez iniciado, o profissional de saúde pode ajudar, alertando que as práticas de risco, frequentes entre os adolescentes, devem ser evitadas, embora tenham recebido informações a esse respeito. Justamente por isso, é aconselhável estar atento para detectar possíveis doenças sexualmente transmissíveis (DST), gravidez ou alterações do humor. Se for um adolescente com maturidade suficiente para sua idade, não haveria necessidade de quebra de sigilo, mas seria preciso considerá-lo em alguns casos, como: parceiro adulto (com diferença de idade, por exemplo, por volta dos 10 anos), parceiro com risco (conhecido) de DST, promiscuidade, adolescentes muito jovens (12 ou 13 anos). Nestes casos, se o menor se recusar a informar os pais, é necessário considerar a quebra do sigilo, pois existe um risco elevado de danos ao paciente (ESPÍLDORA; TROTA; MARROQUÍN, 2010, p. 347-348).

Quanto à necessidade de aplicação da heteronomia, por inexistência de maturidade do sujeito, em princípio, considera-se que os pais sejam os mais adequados para a tomada da decisão. No entanto, na prática, há situações em que isso não acontece, e outras em que é difícil provar. Algumas famílias estão tão desestruturadas que não é fácil recorrer aos pais para cuidar de seus filhos, daí a importância do fortalecimento da rede de apoio e de Políticas Públicas Sociais de estruturação familiar. Também há situações de ausência de saúde mental ou problemas sociais graves que dificultam o discernimento dos responsáveis legais nessas situações. Assim, em certos casos, pode ser aconselhável recorrer a outros membros da família, além de recorrer a serviços sociais (MARTÍN ESPÍLDORA; ALTISENT TROTA; DELGADO MARROQUÍN, 2010, p. 348-349).

Tháís Sêco (2014) criticou essa teoria apontando que sua proposta consiste em avaliar situações em que a maturidade de crianças seria confirmada a partir de comportamentos decisórios que se aproximariam do padrão estabelecido para o 'homem médio adulto'. Para esta autora, a teoria do menor maduro não condiz com a perspectiva de efetiva proteção da liberdade e da autonomia já que este critério buscaria um padrão mediano, homogeneizador e inábil a promover o pluralismo.

O fato é que o Brasil jamais enfrentou a ‘Teoria do Menor Maduro’ em seus Tribunais Superiores, nem para afastá-la de situações concretas, tampouco para apoiá-la, o que pode ser comprovado por uma rápida pesquisa nos sites oficiais do Superior Tribunal de Justiça e no Supremo Tribunal Federal, que demonstra o quanto o modelo tradicional da heteronomia parental ainda é fundante de tudo o que se conhece da capacidade civil no Brasil.

## **CONCLUSÃO**

O instituto da Autonomia é algo robustamente estudado por diversas áreas do conhecimento há séculos, o que não afasta o antagonismo nas conclusões e fracasso na busca por um conceito perfeito. Enquanto para Kant a autonomia é a ausência de influências externas ao sujeito, Lévinas acreditava que apenas a heteronomia poderia trazer a ética no processo decisório.

No debate bioético mundial ocidental, verificou-se o protagonismo da compreensão Kantiana, sendo considerada a autonomia pelos percussores Beauchamp e Childress como aquilo que faz com que a vida seja própria, que esteja moldada de acordo com suas preferências e intenções pessoais. Nas últimas décadas, a autonomia passou a ser o princípio bioético de maior valor e destaque nas decisões internacionais, em detrimento das clássicas beneficência e não maleficência. Trata-se do reflexo do sistema econômico neoliberal, em que o afastamento do Estado das relações econômicas garante o avanço do capitalismo.

Nessa linha, quando se trata da autonomia da criança, várias teorias têm surgido no Ocidente no sentido de afastar a abordagem meramente etária, impondo um sistema flexível de análise subjetiva dos aspectos da maturidade e do avanço da capacidade de compreensão, como é o caso da Teoria da Escada de Participação de Hart e Teoria do Menor Maduro.

Apesar de não haver nenhuma decisão dos Tribunais Superiores que respalde a aplicação das teorias modernas na autonomia da pessoa, observou-se uma gama de doutrinadores brasileiros que levantam a bandeira da prevalência da autonomia da vontade em casos que envolvem direitos fundamentais do infante. Assim, princípios como o da Constitucionalização do Direito Civil, do Melhor Interesse da Criança e da Proteção da Dignidade Humana vêm fundamentando a possibilidade teórica e se afastando da aplicação fria e seca da atual teoria das incapacidades no Brasil.

## **REFERÊNCIAS**

ARIÈS, Philippe. **A História social da criança e da família**. Rio de Janeiro: Guanabara, 1978.

BEAUCHAMP, Tom L.; CHILDRESS, James F. **Princípios da ética biomédica**. 2ª ed. São Paulo: Ed.Loyola, 2011.

BEAUCHAMP, Tom L.; CHILDRESS, James F. **Princípios de ética biomédica**. São Paulo: Edições Loyola, 2013.

BERLIN, Isaiah et al. **Cuatro ensayos sobre la libertad**. Madrid: Alianza, 1988.

BRESOLIN, Keberson. Autonomia versus heteronomia: o princípio da moral em Kant e Levinas//Autonomy versus heteronomy: the principle of morality in Kant and Levinas. **CONJECTURA: filosofia e educação**, Caxias do Sul, v. 18, n. 3, p. 166-183, set./dez. 2013.

CHILDRESS, J. **A Principle-based Approach**. In: A Companion to Bioethics (H. Kuhse & P. Singer, eds.), Oxford: Blackwell Publishers Ltd. p. 67-76, 1998.

DWORKIN, Ronald. **Domínio da vida**. São Paulo: Martins Fontes, 2009.

FINLEY, Moises.I. **Os Gregos Antigos**. Lisboa: Edições 70, 1970.

HART, Roger A. **Children´s participation: the theory and practice of involving young citizens in community development and environmental care**. London: Earthscan/UNICEF, 1997.

HART, Roger A. **Participação de Crianças: da indicação falsa até a cidadania**. UNICEF, 1992.

KANT, Immanuel. **Fundamentação da metafísica dos costumes**. Lisboa: Edições 70, 1995.

KIPNIS, Kenneth. Vulnerability. In Research Subjects: A Bioethical Taxonomy. En N. B. Commission, Ethical and Policy Issues in: **Research Involving Human Participants**. Commissioned Papers and Staff Analysis. Vol. II. 2001.

LÉVINAS, Emmanuel. **Entre nós: ensaios sobre a alteridade**. 3 ed. Petrópolis: Vozes, 2004.

LEVINAS, Emmanuel. **Humanismo do outro homem**. Petrópolis: Vozes, 1993.

LEVINAS, Emmanuel. **Ética e infinito**. Lisboa: Edições 70; 1982.

LEVINAS, Emmanuel. PEPPERZAK, Adriaan. **Ética prima come filosofia**. Milão: Guerini e Associados, 1993, p. 15-19.

LEVINAS, Emmanuel. **Totalidade e Infinito**: Ensaio sobre a exterioridade. Milão: Jaca Book, 1980.

LEVINAS, Emmanuel. **Humanismo do outro homem**. Petrópolis: Vozes, 1993.

LUNA, F., & SALLES, A. **Bioética**: Nuevas reflexiones sobre debates clásicos. 1 ed. Buenos Aires: Fondo de Cultura Económica. 2008

MACINTYRE, Alasdair. **Dependent Rational Animals: Why Human Beings Need the Virtues**. Chicago: Open Court Publishing Company, 1999. (The Paul Carus Lectures Series, 20).

MARTÍN ESPÍLDORA, M. N.; ALTISENT TROTA, R. DELGADO MARROQUÍN, M. T. La intimidad, la confidencialidad y el secreto médico en la relación clínica con adolescentes. In: LÓPEZ, M. de los R.; JACOB, M. S. (Ed.) **Bioética y pediatría**: proyectos de vida plena. Madrid: Sociedad de Pediatría de Madrid y Castilla, 2010, p. 341-349.

MATTLI, Walter. **The Logic of Regional Integration**. Cambridge: Cambridge University Press, 1999.

MENDES, Gilmar Ferreira; BRANCO, Paulo Gustavo Gonet. **Curso de Direito Constitucional**. 9ª ed. Rev. e Atual. São Paulo: Saraiva. 2014.

MILL, John Stuart. **Sobre a liberdade**. 2ª ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 1991.

NEVES, Maria Patrão. Na senda da responsabilidade moral. In: **Poiética do Mundo**. Homenagem a Joaquim Cerqueira Gonçalves. Lisboa: Edições Colibri, 2001.

RAFAELA, Daisy; FERNANDES, Thais. A polêmica das biografias não autorizadas: O limiar entre o direito à intimidade x liberdade de expressão. In: **Direitos Humanos e Sociedade Contemporânea**. III SEMIDI/UNISAL; coordenadores: Daisy Rafaela da Silva, Regina Vera Villas Boas, Raul Fernando Nunes Marín - Lorena: III SEMIDI, 2014. Disponível em: <http://www.lo.unisal.br/direito/semidi/publicacoes/livro5/Daisy%20Rafaela%20da%20Silva%20e%20Thais%20Cristina%20Fernandes.pdf>. Acesso em: 18 fev. de 2025.

Ribeiro, Diaulas Costa. **Autonomia: viver a própria vida e morrer a própria morte**. Cad Saúde Pública. 2006;22(8):1749-54.

SÊCO, Taís Fernanda Tenório. Por uma nova hermenêutica do direito da criança e do adolescente. **Civilistica.com**, [s.l.], v. 3, n. 2, p. 1-26, 10 dez. 2014. SEDU. Secretaria de Educação do Estado do Espírito Santo. Disponível em <https://sedu.es.gov.br/calendario-escolar-2022>. Acesso em: 24 nov. 2024

URZÚA, Alberto Lecaros. Hacia una autonomía encarnada: consideraciones desde un ethos de la finitud y vulnerabilidad. **Revista Latinoamericana de Bioética**, [s.l.], v. 16, n. 2, p. 162-187, 2016.

WANDERLEY, Natascha Tavares de Melo. **Colisão de direitos fundamentais na questão das biografias não autorizadas**: Uma análise no contexto do estado constitucional. 2014. 83 f. TCC (Graduação) - Curso de Direito, Faculdade de Ciências Jurídicas e Ciências Sociais, Centro Universitário de Brasília, Brasília, 2014. Disponível em: <http://repositorio.uniceub.br/bitstream/235/6073/1/21011927.pdf>. Acesso em: 2 fev. 2025.

WETTERNICK, Ernani Miguel Lacerda. **Alcances e limites do principlismo em bioética clínica**. 2006. 214 f. Dissertação (Mestrado em Filosofia) - Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2006.

Recebido em: 13/03/2025  
Aprovado em: 31/03/2025