

**A relação terapêutica como *pacto de cuidados***  
**(Perspectiva de Paul Ricoeur)\***

Margarida I. Almeida Amoedo\*\*

**Nótula introdutória**

A relevância de tratar o tema da *relação terapêutica como “pacto de cuidados”* parece justificada em Enfermagem, desde logo, se atendermos à constante definição desta, quer na Bibliografia, quer no discurso corrente, como arte e ciência do Cuidado. Por outro lado, verifica-se que, em muitos textos mais específicos sobre Ética em Enfermagem, Paul Ricoeur é citado e é referida, frequentemente sem qualquer desenvolvimento, a sua concepção acerca da tarefa ética de pretender ou visar *uma vida boa, com e para os outros, em instituições justas*<sup>1</sup>, concepção que subjaz ao pensamento bioético do mesmo autor.

Por conseguinte, afigura-se-nos interessante reflectir, partindo de Ricoeur, sobre alguns aspectos que podem fornecer alicerce à tematização dos problemas do *cuidar da Pessoa* em vários níveis da Enfermagem. Importa-nos, acima de tudo, que, na procura da racionalidade própria da vida humana, as questões éticas da decisão do agir não fiquem soterradas por normas ou preceitos deontológicos adoptados acriticamente e mecanicamente. Julgamos, então, necessário um esforço reflexivo prático, pois sem reflexão orientada para a acção sairá malogrado o ideal de *cuidar*, que é, ao mesmo tempo, ideal de compreender, de respeitar e de servir responsavelmente o Outro,

---

\* Este escrito baseia-se no trabalho realizado, no dia 19 de Junho de 2013, no âmbito de um “workshop”, incluído no programa de Oficinas Temáticas da Escola Superior de Enfermagem de S. João de Deus / Évora. Dado que foi a Prof.<sup>a</sup> Doutora Fernanda Henriques quem, pela sua dedicação à filosofia de Paul Ricoeur, foi convidada a dinamizar a sessão e estabeleceu o esquema do desenvolvimento de que procuraremos dar conta, é devido agradecer-lhe aqui, uma vez mais.

\*\* Professora Associada do Departamento de Filosofia da Universidade de Évora; Investigadora do Centro de História da Cultura da Universidade Nova de Lisboa.

<sup>1</sup> Cf., ex., Paul RICOEUR – «Éthique et Morale», *Revista Portuguesa de Filosofia*, Braga, Tomo XLVI - Fasc. 1 (1990), p. 6 e ss. (A conferência aqui citada foi proferida por Ricoeur num colóquio realizado em Paris, em 1989, dedicado ao sugestivo tema “L’Éthique dans le débat publique”, como também mencionaremos adiante, no corpo do texto.)

através do cultivo de *relações interpessoais* competentes, em termos científicos, técnicos e éticos.

Atendendo à dificuldade dos requisitos e à complexidade desse relacionamento – que é imediata ou mediamente interpessoal e importante para todos, a todo o tempo e em todas as circunstâncias –, consideramos decisivo assumir a pessoa como sujeito ético, ou seja, alguém cujas constituição e identidade dependem da qualidade humana das relações, ao ponto de podermos dizer que cada um ou cada uma de nós *é* (e não apenas *tem*) as relações que lhe mantêm a sua dignidade.

Para além disso, não bastando a vontade e o esforço individuais para que o relacionamento humano tenha valor de *pacto*, também as organizações da comunidade têm de exigir e de exigir-se a salvaguarda do compromisso com o cuidado, do reconhecimento do Outro como pessoa insubstituível, bem como da confiança, que é indispensável ao exercício profissional, não só da Enfermagem, mas designadamente dela, revestindo qualquer dos seus actos de carácter fiduciário. É certo que todos estes termos e noções têm presença abundante no discurso habitual sobre a vertente ética da Enfermagem; no entanto, procurando evitar que se reduzam a lugares-comuns, há que conhecer as raízes filosóficas de que brotaram e de que podem alimentar-se.

Paul Ricoeur é um dos possíveis pontos de apoio para discernir o significado ético das relações entre quem cuida e quem é cuidado, em situações concretas do viver, pelo que tomaremos a sua perspectiva, procurando alcançar a enorme potencialidade de sentido da sua categoria de “pacto de cuidados” (*pacte des soins*).

## **1. Diálogo e salvação de promessas**

De um certo ponto de vista, é possível aquilatar o valor da filosofia de Ricoeur, vendo como ela acrescentou à tradição uma preocupação nova com a escuta, com a abertura ao mundo e com o diálogo, nomeadamente o diálogo com a história da Filosofia.

A originalidade do filósofo francês assoma nos eixos principais da sua meditação, em que a questão ética, pelo menos em termos explícitos na produção escrita do autor, tem presença relativamente tardia. A pergunta de que parte, a saber,

“quem sou eu?” é já distintiva, porquanto inconfundível com a pergunta “o que sou?” A Ricoeur interessa, principalmente, entender o ser humano, entender, não *o que* somos, mas como *funcionamos*. Por isso, embora incluído entre os autores da linha das filosofias do sujeito, o que nele encontramos é, com propriedade, uma filosofia da acção.

Desde *Le volontaire et l'involontaire* (1950)<sup>2</sup> a *Soi-même comme un autre* (1990)<sup>3</sup> essa filosofia enriquece-se, permitindo-nos com ela percorrer um caminho em que da preocupação inicial com a decisão da acção passamos ao patamar público e institucional da acção. Contudo, desde 1950 que a concepção do ser humano, quer como ser com uma liberdade e uma vontade, quer como ser encarnado, demarcava já o pensamento de Ricoeur, tanto dos voluntarismos, como das filosofias da consciência. Com efeito, um ser que não é só interior, que é igualmente corpo, é marcado por opacidade, por fragilidade, por limitação. A filosofia da vontade sustentada em *Le volontaire et l'involontaire* não descarta a densidade do sujeito e, aproximando-se da Psicanálise, aceita que tudo o que sabemos assenta sobre o que não sabemos, que a elaboração do nosso conhecimento assenta sobre um fundo obscuro. Paul Ricoeur vai, então, dialogar com Freud e, irmanado pela denúncia de todas as manifestações da ingenuidade do “eu”, irá encontrar na linguagem e na sua compreensão como campo hermenêutico uma via para ultrapassar as ilusões da consciência imediata, quando incapaz de reconhecer a sua unilateralidade.<sup>4</sup>

O agir humano não deixa, porém, de ser ponto fulcral para Ricoeur e, se no início da sua abordagem filosófica predomina uma preocupação com a vertente subjectiva da acção, a partir de *Soi-même comme un autre* a vertente intersubjectiva e até colectiva da acção ganham o primeiro plano. Querer saber o que se passa em nós ao agir, enquanto seres livres e imputáveis, enquanto seres limitados e responsáveis, não dispensa uma perspectiva mais global da acção. O carácter corpóreo e relacional do ser humano traz, através da relação, tanto intersubjectiva, como colectiva, um enquadramento inevitavelmente público e institucional da acção.

---

<sup>2</sup> IDEM – *Le volontaire et l'involontaire*. Paris: Aubier-Montaigne, 1950.

<sup>3</sup> IDEM – *Soi-même comme un autre*. Paris: Éditions du Seuil, 1990.

<sup>4</sup> Cf. IDEM – *De l'interprétation. Essai sur Freud*. Paris: Éditions du Seuil, 1965.

A pergunta pelo porquê do agir conduz à afirmação da *capacidade de iniciativa* do sujeito, cuja acção pode fazer surgir o novo na história, embora a outra face da moeda seja a da responsabilidade que se divisa associada a uma existência que corre o risco de apenas repetir o que está já aí. Por outras palavras, o facto de o ser humano ter capacidade de iniciativa é inseparável da sua condição de responsável por fazer, ou por não fazer, aparecer algo de novo, de *começar algo no mundo*<sup>5</sup>. Para além do mais, à iniciativa de quem, procurando compreender-se, interroga “quem sou eu?” liga-se a memória e a descoberta de si como *narrativa*, isto é, como uma história que articula o passado e o presente, para que o futuro tenha algum sentido. A capacidade de iniciativa revela-se, assim, capacidade de lidar com o passado e com o futuro, uma capacidade patenteada em acções, que podem ser rígidas e repetitivas, ou criativas e, nessa medida, abertas. E, apesar da finitude humana, é possível chegar, por um saudável *trabalho da lembrança* que Ricoeur preconiza na senda de Freud, a uma articulação de sentido capaz de alterar o passado, transformando-o de campo de experiências pretéritas em horizonte de projectos realizadores de futuro. Na verdade, o filósofo considera que “é preciso pôr em questão um preconceito tenaz, a saber, a crença fortemente enraizada de que unicamente o futuro é indeterminado e aberto e o passado determinado e fechado.” Distinguindo *os factos passados* do *sentido do que nos aconteceu*, diz deste que, “quer tenhamos sido nós a fazê-lo, quer tenhamos sido nós a sofrê-lo, não está estabelecido de uma vez por todas. Não só os acontecimentos do passado permanecem abertos a novas interpretações, como também se dá uma reviravolta nos nossos projectos, em função das nossas lembranças, por um notável efeito de «acerto de contas» (...)”<sup>6</sup> Por isso Ricoeur se assume devedor do vocabulário de Reinhart Koselleck, em especial dos conceitos *meta-históricos* de *espaço de experiência* e *horizonte de espera*<sup>7</sup>, que lhe permitem dar profundidade filosófica à ideia de *futuro passado* do historiador alemão.

Decisivo, para percebermos a base da perspectiva ética do filósofo francês, é o campo aberto por um entendimento da memória capaz de libertar o passado,

---

<sup>5</sup> Cf. IDEM – «Éthique et Morale», *Revista Portuguesa de Filosofia*, op. cit., p. 6.

<sup>6</sup> IDEM – «O perdão pode curar?», in Fernanda HENRIQUES (org.) – *Paul Ricoeur e a Simbólica do Mal*. Porto: Edições Afrontamento, pp. 37 e 38. (O texto citado é trad., por José Rosa, de uma conferência de Ricoeur, dada em Dezembro de 1994 e publicada sob o título “Le pardon peut-il guérir?”, *Esprit*, Paris, nº 210 (1995), pp. 77-82.)

<sup>7</sup> Cf., ex., *ibid.*, p. 36.

sobretudo do seu *peso de dívida*, da *carga moral*, através de uma *conversão do próprio sentido do passado*. Trata-se de uma *acção retroactiva* que encontra, segundo Ricoeur, “um apoio crítico no esforço por contar de outra maneira e do ponto de vista do outro os acontecimentos fundadores da experiência pessoal ou comunitária”, pois, como o autor acrescenta, o “que vale efectivamente para a memória pessoal vale também para a memória partilhada”.<sup>8</sup>

Ainda que a reflexão ricoeuriana sobre as potencialidades da memória tenha muitos outros desenvolvimentos, nomeadamente na compreensão profunda dos mecanismos de superação dos comportamentos compulsivos marcados pelo recalçamento e pela repetição, o que importa destacar neste contexto é a ideia de que a acção pode ser geradora de sentido. É esta que faz jus à esperança, viável num ser humano, finito e vulnerável, mas, noutra perspectiva, capaz de tirar partido do conflito de interpretações e do diálogo consigo, com os outros e com a história, salvando as *promessas não realizadas pelo passado* e atendendo intencionalmente ao outro, num *presente vivo* em que é possível permutar num *horizonte de espera* as heranças sedimentadas no *espaço de experiência*.

## 2. Lugar da justiça na Moral e na Ética

Inseparável da compreensão dos aspectos básicos da filosofia da acção humana distintiva de Paul Ricoeur é a atenção aos quadros da justiça em que se desenvolve a sua perspectiva ética. A relevância da justiça entendida, não num sentido jurídico, mas num sentido mais englobante de virtude correlativa da igualdade, assoma na própria definição de *desígnio ético*, como desejo ou ânsia de *viver bem, com e para os outros, em instituições justas*, definição supra-referida<sup>9</sup> e que o filósofo desenvolveu no «Septième étude - Le soi et la visée éthique» de *Soi-même comme un autre*<sup>10</sup>.

---

<sup>8</sup> *Ibid.*, p. 38.

<sup>9</sup> Cf. *supra*, nota 1.

<sup>10</sup> Cf. IDEM – *Soi-même comme un autre*, op. cit., pp. 199-236.

Essa definição compreende-se num contexto de clara demarcação de Paul Ricoeur do posicionamento, oriundo de Hume, que não vê transição possível entre *ser* e *dever-ser*, e para a qual *descrever* e *prescrever* são incompatíveis. Como o próprio Ricoeur diz, remetendo para os seus anteriores *estudos*, “colocando a teoria narrativa na charneira da teoria da acção e da teoria moral, nós fizemos da narração uma transição natural entre descrição e prescrição; foi assim que (...) a noção de identidade narrativa pôde servir de ideia directora para uma extensão da esfera prática para além das acções simples descritas no quadro das teorias analíticas da acção”. Ora, o autor sustenta que “são as acções complexas as que são lembradas pelas ficções narrativas ricas em antecipações de carácter ético”. E retoma, de seguida, a ideia de *narrar* como “desfraldar um espaço imaginário para experiências de pensamento em que o juízo moral se exercita sob modo hipotético”.<sup>11</sup>

O pensador francês não descarta, então, a possibilidade de distinguir, e não por razões etimológicas, entre o uso do termo *ética* e o uso do termo *moral*: reserva o primeiro para *o desígnio de uma vida realizada sob o signo das acções apreciadas como boas* e o segundo para *o plano das normas, das obrigações e interdições, em que se combinam uma exigência de universalidade e um efeito de coerção*. Trata-se da contraposição entre *vida boa* e *obediência às normas* em que se opõem a perspectiva aristotélica de uma ética teleológica e a perspectiva kantiana de uma ética deontológica.

Embora considere que é a intencionalidade ética que dá alento ao agir e, portanto, defenda o primado da Ética sobre a Moral, Ricoeur considera todavia necessário que *o desígnio ético passe pelo crivo da norma*. Nesse processo, os propósitos que animam os princípios éticos concretizam-se em regras. Contudo, quando o que é restritivamente prescrito conduz a conflitos inultrapassáveis, será necessário que a *sabedoria prática* reenvie ao que no plano ético permite salvaguardar a singularidade das situações. Nisto se traduz o intuito ricoeuriano de “dar à norma o seu lugar justo sem lhe deixar a última palavra”<sup>12</sup>, o que supõe um reconhecimento de complementaridade entre o *desejo de felicidade* sublinhado por Aristóteles e a *universalidade* como fundamento da acção em Kant.

---

<sup>11</sup> *Ibid.*, p. 200.

<sup>12</sup> *Ibid.*, p. 202.

É sobre o pano de fundo da alusão às dimensões constituintes da intencionalidade ética que é viável entender o magno significado da justiça em Paul Ricoeur. O autor enuncia essas três dimensões como: a) estima de si; b) solicitude; e c) sentido de justiça. Em relação à primeira, recusa de imediato que seja confundida com reclusão na ipseidade, pois, como esclarece, “se a estima de si obtém efectivamente o seu primeiro significado do movimento reflexivo pelo qual a avaliação de certas acções apreciadas como boas se reporta ao autor dessas acções, tal significado permanece abstracto enquanto lhe faltar a estrutura dialógica introduzida pela referência a outro”<sup>13</sup>.

Em conferência proferida em 1989, no Colóquio “L’Éthique dans le débat publique”, Ricoeur esclarece, por outras palavras, que a *estima de si* é o momento reflexivo da praxis que *desdobra a dimensão dialógica implícita*, bem como a *solicitude*, cujo segredo está na reciprocidade de pessoas *insubstituíveis*. Se ao apreciarmos as nossas acções nos apreciamos a nós mesmos como *autores*, isso não impede que distingamos entre *si mesmo* e *eu*. Pelo contrário, já que só *por abstracção* se pode falar de *estima de si* sem a par atender à *exigência de reciprocidade* que decorre de o outro ser alguém – um *tu* ou *quem quer que seja* – que também pode dizer *eu* e, como eu, assumir-se enquanto *agente, autor e responsável* pelos seus actos. Ainda que a reciprocidade não exclua uma certa desigualdade, esta pode ser contrabalançada, seja pelo reconhecimento (de superioridade, por exemplo), seja pela compaixão (perante a fragilidade do outro, por exemplo), em relações que, se não forem de amizade, serão de solicitude.<sup>14</sup>

Mas, para lá do plano das relações interpessoais em sentido estrito, interessa a Ricoeur o plano institucional. A noção de *outro*, uma vez que o outro é também quem não é *tu*, implica desde logo que *visar viver bem* abranja o *sentido da justiça*: o desígnio ético de *viver bem* estende-se, para além das relações eu-tu, à *vida das instituições* e a justiça apresenta, então, *traços éticos que não estão contidos na solicitude*.<sup>15</sup>

---

<sup>13</sup> *Ibid.*.

<sup>14</sup> Cf. IDEM – «Éthique et Morale», *Revista Portuguesa de Filosofia*, op. cit., p. 7.

<sup>15</sup> Cf. *ibid.*, p. 8.

Dito de outro modo, dado que cada instituição é, em primeira instância, um *sistema de partilha, de repartição de rendas e de património, de responsabilidades e de poderes, de benefícios e de encargos*, antes mesmo de a justiça importar no âmbito moral ou das normas ela importa no plano de uma *Ética anterior* à qual interessa dilucidar o sentido distributivo de dar *a cada um a sua parte*, atendendo quer à definição aristotélica de *igualdade proporcional* segundo a *contribuição* ou o *mérito* de cada um, quer ao facto de esta concepção *manter as inevitáveis desigualdades da sociedade no quadro da ética*.<sup>16</sup>

É evidente em Paul Ricoeur que o sentido da justiça, por um lado, “não se esgota na construção dos sistemas jurídicos que ele suscita”<sup>17</sup>, mas, por outro, coloca em termos éticos a necessidade de uma estruturação política. Por isso, em *Soi-même comme un autre*, o filósofo francês sublinha que mesmo nos Livros VIII e IX da *Ética a Nicómaco*, dedicados à *philia*, o Estagirita introduz com o seu tratamento da *amizade* a “transição entre o desígnio da «vida boa», que nós vimos reflectir-se na estima de si, virtude solitária na aparência, e a justiça, virtude de uma pluralidade humana de carácter político”<sup>18</sup>. No entanto, mesmo reconhecendo o *carácter contíguo da amizade e da justiça*, estas não se confundem, porque a primeira rege as relações interpessoais e a segunda, as instituições.<sup>19</sup> E a correlação entre *justiça e igualdade* torna-se completamente clara, quando Ricoeur, após longo excuro sobre a doutrina aristotélica, sustenta que a “igualdade, como quer que seja modulada, é para a vida nas instituições o que a solicitude é para as relações interpessoais”, com a ressalva de que “o sentido da justiça nada tira à solicitude; ele supõe-na, na medida em que mantém as pessoas como insubstituíveis. Em compensação, a justiça acrescenta a solicitude, na medida em que o campo de aplicação da igualdade é a humanidade inteira.”<sup>20</sup>

---

<sup>16</sup> Cf. *ibid.*, pp. 8-9. Por isso, Ricoeur admite que “um certo equívoco (...) afecta profundamente a ideia de justiça”, que acaba por remeter para um “infinito *endividamento mútuo*”, por um lado, e para um “mútuo desinteresse”, por outro. Cf. IDEM – *Soi-même comme un autre*, op. cit., p. 236.

<sup>17</sup> IDEM – «Éthique et Morale», *Revista Portuguesa de Filosofia*, op. cit., p. 8.

<sup>18</sup> IDEM – *Soi-même comme un autre*, op. cit., p. 213.

<sup>19</sup> Cf. *ibid.*, p. 215.

<sup>20</sup> *Ibid.*, p. 236.

Torna-se compreensível, assim, a exigência de uma racionalidade, cujos critérios tenham validade para todos os seres humanos, em todas as circunstâncias. Contudo, a exigência de uma regra formal em que a doutrina kantiana da moralidade pontificou transforma-se, em Ricoeur, na necessidade de que a primeira componente da intencionalidade ética (o *desejo de vida boa*) passe pela norma, convertendo-se em *razão prática*<sup>21</sup>. Aqui ressoa ainda o inultrapassável ensinamento kantiano acerca da importância da autonomia e da autolegislação da liberdade que se dá a si mesma, como lei, o imperativo categórico. Porém, o filósofo francês é especialmente sensível ao contributo de Kant quando reformula esse imperativo, apontando a necessidade de respeitar *a pessoa como um fim em si*, pois é esta ideia “que equilibra o formalismo do primeiro imperativo”.<sup>22</sup> Erigir como regra que se trate a pessoa, não como um meio, mas como um fim em si é pressupor que a relação espontânea entre os seres humanos é marcada por uma *assimetria de base*, que se traduz no exercício desigual do poder, na violência, na exploração, em suma, nas múltiplas *figuras do mal*, que justificam que a Moral se exprima por *interdições*. Então, à solicitude, que faz em Ricoeur a ponte entre a estima de si e o sentido ético da justiça, corresponde, no plano da Moral e perante a violência e a ameaça de violência, o respeito e a humanidade considerada como a *forma concreta e histórica da autonomia*<sup>23</sup>.

Reconhecer o valor da ideia de autonomia como *réplica, na ordem do dever, ao desígnio ético da vida boa*<sup>24</sup> e até aceitar a inultrapassável forma negativa da interdição não significa, porém, fechar os olhos aos conflitos éticos que surgem do choque entre a unilateralidade do *critério transcendental de universalização* e a complexidade da vida. Por conseguinte, o pensamento ricoeuriano aponta “um certo retorno da norma moral ao desígnio ético (...) sugerido pelos *conflitos* que nascem da própria aplicação das normas a situações concretas”<sup>25</sup> que é, afinal, a recondução da

---

<sup>21</sup> Cf. IDEM – «Éthique et Morale», *Revista Portuguesa de Filosofia*, op. cit., p. 9.

<sup>22</sup> *Ibid.*, p. 10.

<sup>23</sup> Cf. *ibid.*, p. 11.

<sup>24</sup> Cf. *ibid.*, p. 10.

<sup>25</sup> *Ibid.*, p. 13.

Moral a uma ética já *inscrita no juízo moral em situação*, segundo a definição antecipada pelo autor<sup>26</sup>.

Numa tal ética, o distintivo já não são as normas e o sentimento de obrigação, mas a *sabedoria prática*, que conta com uma espécie de sedimento das decisões anteriores e em que a *convicção*, que não é arbitrária e se baseia em *fontes do sentido ético mais originário*<sup>27</sup>, permite, apesar de todos os limites, deliberar e enfrentar os conflitos *suscitados pelo rigor do formalismo*<sup>28</sup>. Tendo presente a tragédia grega, Paul Ricoeur sustenta a *sabedoria prática* como um instrumento de combate ao crescimento do *trágico da acção*, ainda que este não possa ser por completo vencido.<sup>29</sup> Também aqui é preciso aceitar, no cruzamento entre a amplitude do desígnio ético mais profundo e a finitude histórica que nos marca enquanto seres humanos, que entre o que visamos e o que conseguimos há uma distância e que a nossa fragilidade afecta todas as nossas escolhas. Daí que na vida prática efectiva seja necessário contrastar as normas com a pluralidade de visões teóricas e de culturas diferentes, mobilizando, numa dimensão de *Ética posterior*, a sabedoria prática, que “consiste em inventar as condutas que satisfarão o mais possível a excepção pedida pela solicitude, traindo o menos possível a regra”<sup>30</sup>.

Na verdade, tanto no *momento reflexivo da praxis* ou do que a filosofia ricoeuriana chama *estima de si*, como na esfera ética da solicitude, como ainda no quadro das instituições em que é decisivo o sentido da justiça, há conflitos, que o diálogo pode tornar fecundos. São especialmente os conflitos dilemáticos de valores e de deveres que requerem a sabedoria prática, que se traduz na busca de um “equilíbrio

---

<sup>26</sup> Cf. *ibid.*, p. 9.

<sup>27</sup> Cf. *ibid.*, p. 14.

<sup>28</sup> Cf. IDEM – *Soi-même comme un autre*, op. cit., p. 280.

<sup>29</sup> O próprio Ricoeur dirá retrospectivamente o seguinte: “Julgo ser muito explícito, no nono estudo de *Soi-même comme un autre*, quanto à articulação entre o saber trágico e o saber ético. Falei da instrução insólita da ética pelo trágico, a fim de sublinhar a estranha relação que vejo entre o conflito e a ética. Por um lado, o trágico está na *origem* da ética, por a poesia explorar no plano da ficção o jogo das relações fundamentais entre a vida, a morte, o bem e o mal; por outro lado, o trágico está no *termo* da reflexão moral, uma vez que o conflito de deveres reconduz a situações em que a sabedoria do juízo em situação se descobre sem apelo.” – “Entretien [de Paul Ricoeur a Jean-Cristophe Aeschlimann]”, in AAVV– *Éthique et Responsabilité: Paul Ricoeur*. Boudry-Neuchâtel: La Baconnière, 1994, p. 32.

<sup>30</sup> Paul RICOEUR – *Soi-même comme un autre*, op. cit., p. 312.

reflectido (...) entre *universalidade e historicidade*<sup>31</sup>, na prudência – capaz de atender aos constrangimentos singulares de cada situação – e no debate público, que permite, no plano das instituições, a procura leal e plural de uma hierarquia de prioridades. Assim, defende Ricoeur, essa “sabedoria prática não é mais uma questão pessoal; é, se se pode dizer, uma *phronesis* de muitos”<sup>32</sup>, pela qual se poderá verificar que a equidade é superior à justiça arbitrária do carácter geral da lei ou regra quando incapaz de resolver, com sentido de justiça, os conflitos particulares.

Sintetizando, na circularidade entre Ética e Moral dá-se a descoberta hermenêutica de que a intencionalidade ética ou desígnio de *vida boa* só se cumpre na abertura de cada ser humano a quem quer que seja (conhecido ou desconhecido), não apenas através de actos que as normas podem pautar, mas graças ao contínuo exercício da sua capacidade dialógica, judicativa e deliberativa em instituições justas.

### **3. O pacto de cuidados – confiança e co-responsabilidade**

Entende-se com facilidade que ao pensamento de Paul Ricoeur, dedicado aos problemas do agir em todas as suas dimensões, a relação terapêutica se ofereça como um campo de análise crítica irrecusável.

Com profundas implicações ontológicas e éticas, a relação entre médico e doente supõe uma grande complexidade, pelas dificuldades de várias ordens que acarreta e pelos diferentes tipos de intervenção que abarca. No intento de averiguar racionalmente essa complexidade, o filósofo francês trata expressamente os níveis de juízo que a relação terapêutica envolve.

Sob o título “Les trois niveaux du jugement médical”<sup>33</sup> em que logo se indicia o desenvolvimento triádico da abordagem, Ricoeur interroga a estrutura relacional do acto médico. A raiz deste é, à partida, a experiência humana do sofrimento a que se

---

<sup>31</sup> IDEM – «Éthique et Morale», *Revista Portuguesa de Filosofia*, op. cit., p. 15.

<sup>32</sup> *Ibid.*, p. 17.

<sup>33</sup> IDEM – “Les trois niveaux du jugement médical”, *Esprit*, Paris, n° 12 (1996), pp. 21-33. Está disponível *online*, em [www.lusosofia.net](http://www.lusosofia.net), uma tradução – “Os três níveis do juízo médico” – de José M. Silva Rosa (Covilhã: LusoSofia Press, 2010). Contudo, citaremos doravante, a trad. de Fernanda BRANCO e Fernanda HENRIQUES: “Os três níveis do juízo médico”, *Phainomenon. Revista de Fenomenologia*, Lisboa, n° 15 (2009), pp. 183-194.

associa o desejo de *ser ajudado e talvez curado*. É uma vivência específica, portanto, aquela em que o ser humano está mais vulnerável, o que motiva um *encontro singular*, cujo *núcleo ético* é, diz o filósofo desde o início, um *pacto de cuidados baseado na confiança*.<sup>34</sup>

A expressão *pacto de cuidados* remete imediatamente para a ideia de *acordo*, por um lado, e de *dedicação* e *encargo*, por outro. Que *acordo* buscam o doente e o médico e como o buscam na sua relação particular? Trata-se de uma relação marcada por dissimetria: o doente é uma determinada pessoa, que “*traz à linguagem*” o seu *sofrimento*, queixando-se e, ao mesmo tempo, apelando a uma intervenção especializada de alguém com quem se compromete<sup>35</sup>; este, por seu turno, é a pessoa que tem de *fazer a outra metade do caminho*<sup>36</sup>, procurando aliar-se ao doente para combater o *inimigo comum, a doença*. O pacto ou acordo que estabelecem é, por conseguinte, uma *aliança*, que, segundo Ricoeur, “deve o seu carácter moral à promessa tácita, partilhada pelos dois protagonistas, de cumprir fielmente os seus compromissos respectivos”<sup>37</sup>. A relação terapêutica, não obstante a desigualdade de condições em que radica, é, por outras palavras, um *pacto de confiança*. Ela supõe um acordo baseado na *confiança*, ainda que paradoxalmente seja o risco de esta se romper o que dá força de *acordo* à relação, que requer negociação, diálogo, capacidade de conter conflitos dentro de certas balizas. O nosso autor faz questão de sublinhar a *fragilidade deste pacto*: “A confiança é ameaçada, do lado do paciente, por uma

---

<sup>34</sup> Cf. *ibid.*, p. 184. Quase a terminar o artigo, Ricoeur voltará a identificar o *acto médico de base* com o *pacto de cuidados e a confidencialidade que ele implica*, usando quase as mesmas palavras, num momento em que se lhe impõe justificar a necessidade de partir do nível da sabedoria prática (a que chama também *nível sapiencial*) da ética, em virtude da motivação do pacto de cuidados, a saber, o sofrimento e a sua singularidade. – Cf. *ibid.*, p. 192.

<sup>35</sup> O sofrimento de um doente é por este *pronunciado* “como queixa que comporta uma componente descritiva (tal sintoma...) e uma componente narrativa (um indivíduo enredado nesta e naquela história); por seu lado a queixa concretiza-se em pedido: pedido de... (de cura e, quem sabe, de saúde e, por que não, em pano de fundo, de imortalidade) e pedido a... dirigido como um apelo a um determinado médico. Neste pedido insere-se a *promessa* de observar, logo que seja admitido, o protocolo de tratamento proposto.” – *Ibid.*, pp. 184-185. (O sublinhado é nosso.)

<sup>36</sup> Trata-se da “metade do caminho da «igualização das condições» (...), passando pelos estádios sucessivos da admissão na sua clientela, da formulação do diagnóstico, finalmente o pronunciar da prescrição. São estas as fases canónicas do estabelecimento do pacto de cuidados (...). A fiabilidade do acordo deverá ainda ser posta à prova, por uma e outra das partes, pelo compromisso do médico em «seguir» o seu paciente e o do paciente em se «conduzir» como o agente do seu próprio tratamento.” – *Ibid.*, p. 185. (O sublinhado é nosso.)

<sup>37</sup> *Ibid.*.

mistura impura entre a desconfiança relativamente a um potencial abuso de poder por parte de qualquer membro do corpo médico e pela suspeita de que o médico, por hipótese, não corresponda à expectativa desmedida posta na sua intervenção”<sup>38</sup>. E note-se, que qualquer doente põe na sua queixa um pedido, explícito ou implícito, de cura e, talvez, não apenas de saúde, mas mesmo de imortalidade<sup>39</sup>. Como tal, pede demasiado, o que, por seu turno, faz com que desconfie *do excesso de poder daquele em quem deposita uma confiança excessiva*. Quanto ao médico, o seu compromisso é ameaçado, em primeira instância, pelo risco de negligência e de indiferença. Confiança e desconfiança, dependência e poder, vulnerabilidade e cura mesclam-se, então, e subsistem na relação terapêutica como *pacto de cuidados*, afectando igualmente o *acordo* requerido e o *encargo* sobre o qual incide.

Portanto, também não se podem afigurar estranhas, nem a complexidade, nem a delicadeza do *cuidar* e dos *cuidados*<sup>40</sup>. As grandes exigências associadas ao *ser cuidadoso* e *ser cuidador* – para usarmos duas expressões correntes – decorrem evidentemente do carácter precioso das pessoas em relação e da sua co-responsabilidade nesta, o que é, por si só, complexo e delicado. No entanto, Ricoeur, cujo pensamento nos ajuda a perceber que o *quem* que somos é um ser situado e, por isso, as relações que estabelecemos e a nossa liberdade de pensar ou de agir também são situadas, dá-nos ainda, através da sua reflexão sobre o *pacto de cuidados*, condições para apreender a necessidade de fundamentar os *cuidados* prestados ou a prestar num *saber prudencial* com a sua correspondente capacidade judicativa.

#### **4. O nível de uma ética sapiencial ou prudencial**

Como sintetizámos anteriormente, é a um nível de *sabedoria prática* que, segundo o filósofo francês, alguém pode exercer o *juízo moral em situação*. E o pacto de cuidados, na primeira vertente em que é analisado, remete de imediato para a

---

<sup>38</sup> *Ibid.*.

<sup>39</sup> Cf. *supra*, a citação da nota 35.

<sup>40</sup> Estamos aqui e agora a pensar no *cuidar* e nos *cuidados* no campo genericamente designado da Saúde, mas o mesmo se poderia assinalar a respeito de todos os contextos principais da vida humana (e dos quais destacamos o da Educação) em que é decisivo o cultivo de um *ethos* do cuidar.

necessidade daquela sabedoria e prudência, levando, como o próprio Ricoeur alerta, a um desenvolvimento na ordenação inversa da apresentada, por exemplo, em *Soi-même comme un autre*, em que a um momento *reflexivo* (aquele em que discernimos o nosso desígnio básico de uma *vida boa*) se sucede um *deontológico* (em que esse desígnio passa pelo crivo das normas), seguido de um momento *prudencial* (em que a moral, confrontada com situações dilemáticas que as normas, em vez de resolverem, geram, reenvia à motivação ética originária que balizará acções justas).<sup>41</sup> Agora, é deste nível de sabedoria prática que se lhe impõe partir<sup>42</sup>.

O pacto de cuidados, apesar do seu *carácter íntimo*<sup>43</sup> e de ser um *pacto de confidencialidade*<sup>44</sup>, “não está desprovido de recursos de generalização”, não pode ser entregue “aos acasos da benevolência” e “engendra, precisamente graças ao ensinamento e ao exercício, aquilo que podemos chamar preceitos”, consoante afirma Ricoeur para vincar que se está já a referir a um nível de juízo.<sup>45</sup>

Com efeito, toda a actividade judicativa tem os seus requisitos de capacidade de apreciar cada situação e de discernir os seus múltiplos aspectos, articulando-os entre si. No caso do juízo na relação terapêutica, o *preceito* inicial impõe “o reconhecimento do carácter singular da situação de cuidados a começar pelo do próprio paciente”<sup>46</sup>. Reconhecer a singularidade de cada pessoa e que, por conseguinte, é insubstituível traz consigo a consciência da *diversidade das pessoas*

---

<sup>41</sup> “Acontece que, sem o ter procurado deliberadamente, reencontro a estrutura fundamental do juízo moral que exponho na «pequena ética» de *Soi-même comme un Autre*. Este reencontro não é fortuito, na medida em que a ética médica se inscreve na ética geral do viver bem e do viver em comum. Mas é numa ordem inversa que percorro aqui os três níveis teleológico, deontológico e sapiencial da ética. Esta alteração da ordem também não é fortuita. O que especifica a ética médica no campo de uma ética geral é a circunstância inicial que suscita a estruturação própria à ética médica, a saber, o sofrimento humano. É o sofrimento e o desejo de nos livrarmos dele que motivam o acto médico de base (...)” – Paul RICOEUR – “Os três níveis do juízo médico”, *Phainomenon. Revista de Fenomenologia*, op. cit., p. 192.

<sup>42</sup> Cf. *ibid.*, pp. 183-184 e pp. 192-193.

<sup>43</sup> Cf. *ibid.*, p. 185.

<sup>44</sup> Cf. *ibid.*, p. 184.

<sup>45</sup> Cf. *ibid.*, p. 185.

<sup>46</sup> *Ibid.*, p. 186. Logo de seguida, na mesma página, o autor assume que a *singularidade* a que se refere “implica o carácter de não substituição de uma pessoa por outra, o que exclui, entre outras coisas, a reprodução por clonagem de um mesmo indivíduo”.

*humanas* e de que quem se sujeita a um determinado tratamento é sempre *um exemplar único do género humano*<sup>47</sup>.

Para além desse primeiro *preceito* do exercício do juízo distintivo da sabedoria prática no acto médico, Ricoeur menciona seguidamente a *indivisibilidade da pessoa*. Da sua aplicação resulta que, nem a variedade de doenças, nem a multiplicidade de especialidades e competências, nem as diferentes abordagens (por exemplo: biológica, psicológica, social) de um doente podem fazer esquecer que este é uma pessoa *integral*.<sup>48</sup>

E o filósofo enuncia ainda, como terceiro *preceito*, a *estima de si mesmo*. Reencontramos esta categoria cara ao pensamento ricoeuriano e que, no contexto em apreço, designa “o fundo ético daquilo a que chamamos, correntemente, dignidade”<sup>49</sup>. A sua relevância justifica um certo desenvolvimento, no começo do qual se realça a importância de “equilibrar o carácter unilateral do respeito (...) pelo reconhecimento do seu valor próprio pelo próprio sujeito”, tanto mais que “a situação de cuidados, em particular nas condições de hospitalização, encoraja demasiado a regressão, pelo lado do doente, a comportamentos de dependência e, pelo lado do pessoal que cuida, a comportamentos ofensivos e humilhantes para a dignidade do doente”.<sup>50</sup> Quantas pessoas não sentem como humilhação o abuso de diminutivos ou até, desde logo, o modo de ser interpelado pelos profissionais da Saúde? Ora, se o pacto de cuidados parte de uma fragilidade, que torna assimétricas as posições do doente e do médico, e procura, enquanto acordo de *co-responsabilidade dos dois parceiros do pacto*, mitigar a vulnerabilidade inicial, tudo o que acarrete *regressão a uma situação de dependência* atraiçoa o propósito de afastamento da situação de desigualdade que desencadeia o pacto de cuidados e lhe confere valor ético. “É essencialmente o sentimento de estima pessoal que está ameaçado pela situação de dependência que prevalece no hospital”, afirma Ricoeur, especificando: “A dignidade do paciente não está apenas ameaçada ao nível da linguagem, mas também por todas as concessões à familiaridade, à trivialidade, à vulgaridade nas relações quotidianas entre membros do

---

<sup>47</sup> Cf. *ibid.*.

<sup>48</sup> Cf. *ibid.*.

<sup>49</sup> *Ibid.*, p. 187.

<sup>50</sup> *Ibid.*, p. 186.

pessoal médico e as pessoas hospitalizadas.”<sup>51</sup> E o autor sublinha, antes mesmo da exigência de *respeito* (de nível deontológico), a importância da *estima de si mesmo* (de nível prudencial) na luta contra esses *comportamentos ofensivos*, por um retorno à *associação do doente ao processo do seu tratamento*, mediante a aprovação própria do *seu direito de existir* e da expressão da *necessidade de saber aprovado pelos outros esse seu direito à existência*.<sup>52</sup>

Em suma, a *singularidade*, a *indivisibilidade* e a *estima de si* estão no cerne dos *preceitos* do primeiro nível do juízo médico e, dado que Ricoeur assume, em seguida, avançar *no quadro duma bioética orientada para a clínica e para a terapia*<sup>53</sup>, pode concluir-se que são os primeiros preceitos da bioética.

## **5. O nível deontológico ou normativo – sigilo e verdade no âmbito do contrato**

O que se encontrou no nível prudencial da ética médica não dispensa a passagem para um nível deontológico, em que o que é da ordem das virtudes pode objectivar-se em normas. Aliás, a *primeira função* do juízo neste outro nível é, precisamente, *universalizar os preceitos*, o que corresponde na linguagem kantiana a pôr à prova de universalização os princípios subjectivos de acção (ou *máximas*) e verificar se é viável objectivá-los em *imperativos*. No campo dos actos médicos, o juízo deontológico também visa a universalização dos preceitos em normas. Porque estas abrangem qualquer doente e qualquer médico, a obrigação ganha amplitude pública<sup>54</sup> e o que antes permitia falar no *pacto de cuidados* como um *pacto de confiança* justifica que neste nível de juízo se fale em *contrato* e em *sigilo médico* ou *segredo profissional*<sup>55</sup>.

---

<sup>51</sup> *Ibid.*.

<sup>52</sup> Cf. *ibid.*.

<sup>53</sup> Cf. *ibid.*, p. 187.

<sup>54</sup> Em virtude do *nível de generalidade dos deveres*, qualquer pessoa doente fica a coberto da norma e qualquer médico contrai a obrigação de socorrer, “não apenas os seus pacientes, mas todas as pessoas doentes ou feridas, encontradas em situação de perigo”. – *Ibid.*

<sup>55</sup> São decisivas as implicações deste dever de *sigilo médico*, que Ricoeur sintetiza, dizendo que “o segredo profissional pode «opor-se» a qualquer confrade que não participe no tratamento, às

Uma vez que o juízo tem igualmente uma *função de conexão*, cada norma articula-se com as demais de um *código deontológico*, cujas regras, por um lado, *constituem o corpo médico enquanto corpo social e profissional*, e, por outro lado, reconhecem aos doentes o *direito a serem informados sobre o seu estado de saúde*. O carácter do *contrato médico* é, obviamente, muito especial, seja em virtude de incidir sobre pessoas (e não sobre mercadorias ou bens comerciais), seja por procurar defendê-las. Assim, “em termos deontológicos, a interdição de romper o segredo profissional não pode «opor-se» ao paciente”, pelo que o direito a ser informado vem *equilibrar* o dever médico do sigilo. A *questão da ‘verdade partilhada’* – como se lhe refere Ricoeur –, com as restrições que decorrem de ter em conta as condições do doente, permite entender a relação paradoxal entre *segredo* e *verdade*, bem como o alcance do *código deontológico* que permite articulá-los num plano de obrigação e de legalidade, em que à *confiança recíproca* do plano prudencial corresponde agora a *unidade do contrato*.<sup>56</sup>

A *terceira função do juízo deontológico* é a de *arbitrar conflitos* ou, mais explicitamente, como indica de imediato o autor, “uma multiplicidade de conflitos que surgem acerca das fronteiras de uma prática médica de orientação «humanista»”<sup>57</sup>. Trata-se de uma função com uma dificuldade talvez agravada pelo facto de a *letra dos códigos* parecer dissimular esses conflitos, que, segundo Ricoeur, surgem, quer na *frente da fronteira comum* entre a *ética médica orientada para a clínica* e a *ética médica orientada para a investigação*<sup>58</sup>, quer na *frente da linha incerta de partilha* entre a *preocupação com o bem-estar do paciente* e a *preocupação com a saúde como fenómeno social* ou *saúde pública*<sup>59</sup>.

A respeito da *primeira frente* onde surgem conflitos que o juízo deontológico tem de procurar arbitrar, o pensador francês, mesmo sem entrar no campo da questões

---

autoridades judiciárias que esperariam ou seriam tentadas a requerer um testemunho da parte de membros do pessoal médico, aos empregadores curiosos por informações médicas relativas a eventuais assalariados, aos inquiridores de institutos de sondagem interessados em informações nominativas, aos funcionários da segurança social, não habilitados por lei a aceder aos dossiers médicos”. – *Ibid.*

<sup>56</sup> Cf. *ibid.*, p. 188.

<sup>57</sup> *Ibid.*, p. 189.

<sup>58</sup> Cf. *ibid.*.

<sup>59</sup> Cf. *ibid.*, p. 190.

da ética da investigação, chama a atenção para a dependência que há entre os progressos das ciências biológicas e médicas, e os progressos da medicina. Não admira, porquanto “o corpo humano é, simultaneamente, carne dum ser pessoal e objecto de investigação observável na natureza”<sup>60</sup>, havendo que acautelar a *participação consciente e voluntária dos doentes*, mediante a regulamentação do recurso a *técnicas objectivantes* aquando da experimentação com o corpo humano. A mera existência da *regra do “consentimento informado”*, que estipula que o doente seja (por se lhe reconhecer o direito a ser) informado e considerado parceiro voluntário da experimentação, não evita conflitos e, por vezes, as *soluções de compromisso* são um tanto *enviesadas*, quer pelos médicos que confundem os doentes com adversários e procuram precaver-se contra acções judiciais por abuso de poder, quer por doentes que confundem o *dever de cuidados* com o *dever de cura*. O juízo deontológico na sua função arbitral tem de antecipar tais situações perversas, em que se substitui, nas palavras de Ricoeur, “o pacto de confidencialidade, coração vivo da ética prudencial, por um pacto de desconfiança (*mistrust vs. trust*)”<sup>61</sup>, e tem de participar, não obstante a profundidade das questões e até da casuística, na jurisprudência dos procedimentos da investigação biomédica.

Outro tipo de conflitos resulta de querer salvaguardar a pessoa e a sua dignidade, assegurando, por um lado, bem-estar individual aos doentes e, por outro lado, legislando em termos de saúde pública. A concretização dos deveres médicos precisa, inevitavelmente, de contar com o conflito entre os interesses privados e os interesses públicos e, por isso, o filósofo francês sustenta, com clareza, que, dado o perigo de que a prática do sigilo médico, o direito ao conhecimento da verdade e o consentimento informado sejam afectados por esse conflito, “a lei deve intervir” e “a bioética deve tornar-se ética legal”.<sup>62</sup>

A posição de Ricoeur revela propósito firme de não iludir a realidade, de a enfrentar e chega a sugerir que *o contrato médico* se reescreva “em termos de uma série de paradoxos”. Vale a pena ter presente o seu texto, pois, embora seja uma citação algo longa, ela sumaria aspectos anteriormente aludidos: “Primeiro paradoxo:

---

<sup>60</sup> *Ibid.*, p. 189.

<sup>61</sup> *Ibid.*, p. 190.

<sup>62</sup> Cf. *ibid.*.

a pessoa humana não é uma coisa, e no entanto o seu corpo é uma parte da natureza física observável. Segundo paradoxo: a pessoa não é uma mercadoria, nem a medicina um comércio, mas a medicina tem um preço e tem custos para a sociedade. Último paradoxo, que recobre os dois precedentes: o sofrimento é privado, mas a saúde é pública.”<sup>63</sup>

Tendo ainda em consideração o enorme crescimento de custos com a investigação e com tratamentos cada vez mais sofisticados, para além do aumento da longevidade humana e do choque entre *a reivindicação de uma liberdade individual ilimitada e a preservação da igualdade na distribuição pública de cuidados sob o signo da regra da solidariedade*<sup>64</sup>, torna-se evidente a relevância do juízo deontológico, com as suas várias funções e a sua tradução em normas codificadas, que procurem preservar e potenciar o carácter de aliança num pacto de cuidados com força de contrato.

## **6. O nível reflexivo ou teleológico – legitimação da deontologia como encargo ético**

Não menos importante, porém, é o terceiro nível do juízo médico que a bioética trata, como Ricoeur anunciava no início deste seu excursus que temos estado a acompanhar. Logo ali, o autor qualifica como *juízos de tipo reflexivo* os que servem à “legitimação dos juízos prudenciais e deontológicos de primeira e de segunda ordem”<sup>65</sup>. Vejamos agora, numa perspectiva que encaminha para o balanço final, o que os distingue.

Em primeiro lugar, exercitar o juízo sobre as próprias normas permite-nos discernir o *não-dito dos códigos*. Sob este título, aliás, o autor refere-se a como a todo o juízo moral (por exemplo, a respeito do conflito anteriormente mencionado entre o interesse de uma pessoa e o interesse da sociedade) estão subjacentes posições filosóficas e, em particular, tradições éticas (como, no caso das práticas médicas, a

---

<sup>63</sup> *Ibid.*, p. 191.

<sup>64</sup> Cf. *ibid.*.

<sup>65</sup> *Ibid.*, p. 183.

tradição hipocrática, a aristotélica, a cristã, a iluminista, a racionalista, a materialista, a utilitarista), cuja influência, apesar da sua opacidade enquanto pressupostos, não podemos ignorar.<sup>66</sup>

Por outro lado, o juízo médico num nível reflexivo não pode descurar, aprofundando mais ainda a busca de *compromissos entre normas* que é própria da deontologia, a tarefa de concorrer para uma antropologia filosófica à altura do *pluralismo das convicções nas sociedades democráticas*. Com esta finalidade, é necessário erigir, indo mais longe que os códigos deontológicos, um *espírito de compromisso* que conta com os ensinamentos de John Rawls sobre o papel do “consenso por comparação” e dos “desacordos razoáveis”<sup>67</sup>. Pode parecer que esta incumbência é já longínqua das preocupações trazidas pela relação terapêutica; no entanto, Ricoeur ajuda-nos a ver a amplitude da questão, ao lembrar que, afinal, o “que está em jogo, em última análise, é a própria noção de saúde, seja ela privada ou pública”, e que tal noção é inseparável do que pensamos acerca das “relações entre a vida e a morte, o nascimento e o sofrimento, a sexualidade e a identidade, o si-mesmo e o outro”<sup>68</sup>.

Em suma, a análise da relação terapêutica como pacto de cuidados põe à vista que *o movimento reflexivo conduz de novo a ética ao seu nível teleológico*<sup>69</sup>, fechando-se, ainda que na ordenação inversa já mencionada<sup>70</sup>, o círculo para que remete a tese ricoeuriana sobre o primado da Ética sobre a Moral.

Para a filosofia de Paul Ricoeur, enfim, o problema da legitimação das normas, dos códigos, da deontologia, mostra-se tão decisivo em termos éticos, quanto a abordagem do agir humano como marca ontológica de um ser radicado, que tem de escolher a todo o tempo e, por conseguinte, tem a todo o tempo de se confrontar com a finitude da sua existência e com a imperfeição dos seus meios.

---

<sup>66</sup> Cf. *ibid.*, pp. 191-192.

<sup>67</sup> Cf. *ibid.*, p. 192 e p. 194.

<sup>68</sup> *Ibid.*, p. 192.

<sup>69</sup> Cf. *ibid.*, p. 193.

<sup>70</sup> Cf. *supra*, o texto a que corresponde a nota 41.

## Considerações finais

Há que reconhecer que nas situações de doença se evidenciam, quer a vulnerabilidade humana, quer a Saúde enquanto campo específico da reflexão ética no qual é possível encontrar os elos principais do que Ricoeur formula como *desígnio ético*: “Se o desejo de saúde é a figura em que se apresenta o desejo de viver bem sob a coacção do sofrimento, o pacto de cuidados e a confidencialidade que requer implicam uma relação com os outros, sob a figura do médico que trata e no interior de uma instituição de base, a profissão médica.”<sup>71</sup>

É óbvio que a compreensão dos diferentes aspectos da *fragilidade* que afectam quaisquer relações de cuidado interessa igualmente aos restantes grupos de profissionais da Saúde, atendendo, acima de tudo, às pessoas que têm o encargo de servir e às instituições no seio das quais têm o dever de o fazer.

E não basta repetir à saciedade a importância do *cuidado* e do *cuidar*. Essa importância apenas se revela, se assumirmos o amor e a dedicação que englobam, apreendendo-os como condições da nossa humanização e da humanização do mundo.

Nessa medida, portanto, a todos interessam as grandes questões éticas, mormente as que se colocam no *plano reflexivo do juízo moral* e que Ricoeur enunciou, mostrando-se herdeiro original de uma longa tradição: “Que laço estabelecemos entre a procura de saúde e o desejo de viver bem? Como é que integramos o sofrimento e a aceitação da mortalidade na ideia que fazemos da felicidade? Como é que uma sociedade integra na sua concepção de bem comum os estratos heterogéneos depositados na cultura presente pela história da solicitude?”<sup>72</sup>

---

<sup>71</sup> *Ibid.*, p. 193.

<sup>72</sup> *Ibid.*.