

# A DISTINÇÃO ENTRE INTENÇÃO E PREVISÃO NA TEORIA DO DUPLO EFEITO

*Rafael Chiminte\**

**Resumo:** O presente artigo tem como objetivo investigar a possibilidade assim com também o valor moral da distinção feita entre os conceitos de intenção e previsão a qual é inerente a Teoria do Duplo Efeito (TDE). A TDE estabelece que uma ação moral tem seu valor através da intenção do sujeito e não pelos efeitos que podem ser previstos dessa. Com isso, ela tem o papel de salvaguardar um posicionamento absolutista em situações conflitante nas quais seus princípios como, por exemplo, o valor absoluto da vida humana, não seriam respeitados seja qual fosse a escolha do sujeito envolvido. Tomás de Aquino ilustra bem a teoria ao justificar a legítima defesa. Nesse caso, a intenção não é matar o agressor, mas sim salvar a própria vida, a morte do agressor é meramente um efeito da tentativa de se defender. A TDE vem tomando espaço nas discussões éticas contemporâneas devido aos recentes debates no âmbito da bioética, ética prática e do direito, sobre as questões da eutanásia, aborto e outros procedimentos médicos. Nessas discussões, filósofos contemporâneos como Hart, Quinn e Philippa Foot têm trabalhado com algumas possíveis dificuldades referentes à TDE. Uma delas diz respeito à seguinte questão: se não me é permissível pretender um mal como um meio para o bem, sendo que o mal tem que ser meramente previsto, como posso distinguir o que será minha intenção de uma previsão qualquer? Mesmo que essa distinção seja possível, utilitaristas negam o seu valor moral acusando de que seria uma variante da distinção entre fazer e permitir que seria igualmente reprovável. Apesar desses questionamentos, a TDE ainda apresenta certa consistência, embora, em alguns casos como será visto, algumas questões permaneçam em aberto.

**Palavras-chave:** Duplo Efeito, ação moral, intenção.

## A teoria do duplo efeito e suas justificativas

A Teoria do Duplo Efeito (TDE) tem seu berço na teologia moral católica, sendo sua elaboração normalmente atribuída a Tomás de Aquino.

---

\* Aluno graduando da UFSM. E-mail: rchiminte\_2@hotmail.com

Segundo a TDE, uma ação pode ter simultaneamente conseqüências positivas e negativas, gerando assim um duplo efeito, Aquino diz: “nada impede que um mesmo ato tenha duplo efeito, dos quais só um está em nossa intenção, estando o outro fora dela.” (AQUINO. 1934 p. 467). Essa circunstância se dá em situações de conflito de deveres, onde, não importa a escolha do sujeito, ele estará ferindo algum princípio seu. No exemplo de Tomás, esse princípio é o valor absoluto da vida humana. Dessa forma, seria justificável matar o um assassino que nos ataca para nos salvarmos, pois tal ato visa a conservação da vida e a morte do assassino seria uma efeito meramente previsto.

O filósofo é ainda cuidadoso ao dizer que um ato, mesmo com a intenção correta, ainda assim poderia ser tornar ilícito se não for proporcional ao fim. Isso significa que se tiver algum modo de parar o assassino sem provocar a sua morte devo proceder dessa forma, do contrario, minha ação estaria sendo desproporcional. Com isso, podemos traçar os contornos dessa teoria:

O sujeito não pode ter a intenção de produzir o mau efeito subsequente de sua ação, ou seja, esse tem que ser meramente previsto.

O bom efeito deve ser de maior ou igual proporção ao mau efeito.

O bom efeito deve ser produto direto da ação e não ser produzido por meio do mau efeito.

Não existir outra maneira de proceder a fim de evitar o mau efeito.

Nas discussões contemporâneas tem se apresentado algumas dificuldades na consistência da teoria, porém, antes de começarmos a explorá-las, é necessário aqui elencar alguns pares de exemplos comumente utilizados na literatura acerca da TDE, para que fique mais fácil de entender como essas indagações se apresentam e a validade, ou não, dos contra-argumentos feitos à elas.

O primeiro par de exemplos é o da histerctomia versus craniotomia e serve para distinguir os casos onde é permitido salvar a vida de uma mulher grávida as custas da vida do feto dos casos em que isso é proibido. Na histerctomia, uma mulher grávida, diagnosticada com câncer no útero, seria operada para a retirada desse com propósito de salvar a sua vida o que acarretaria na morte do feto. Segundo a TDE, esse procedimento seria permitido, pois a intenção dessa ação é salvar a vida da mãe, a morte do feto é meramente um efeito previsto. Já a craniotomia, é caracterizada pela situação na qual durante um parto o bebê fica entalado no canal de saída da mãe. O médico então realizaria esse procedimento, que consiste no esmagamento do crânio do feto para efetuar a sua retirada é salvar a mãe, o que seria reprovável pela TDE, pois a intenção nesse caso seria a de matar o feto como meio de salvar a mãe. Assim, os defensores da TDE alegariam que nessa situação o certo a se fazer é esperar que mãe morra e efetuar uma cesariana *post-mortem*. Obviamente, parte-se aqui do pressuposto que o feto tem os mesmo direito que uma pessoa adulta.

Um segundo par de exemplos muito famoso é do bombardeamento estratégico versus o bombardeamento aterrorizador. No primeiro, um general pode, durante uma guerra, optar por bombardear uma determinada fábrica de armamentos a fim de afetar a logística do inimigo, mesmo sabendo que envolta dessa fábrica há casa de civis que serão atingidas, o que poderá resultar nas mortes dos mesmos. Já no bombardeamento aterrorizador, o general decide bombardear uma cidade com o intuito de matar o maior numero de civis possíveis de modo a desmoralizar o inimigo. Segundo a TDE, a primeira opção seria permitida, pois a morte dos civis não é intencionada e resulta apenas em uma consequência indesejável da ação que visava outro objetivo. Já a segunda, seria proibida, não importa se o seu fim é bom, pois a intenção nesse caso é matar os civis.

Vou utilizar aqui o par de exemplos craniotomia versus hysterectomia para apresentar o primeiro questionamento que é abordado por todos os filósofos que se envolvem com a TDE, e que aparece de modo quase imediato após a exposição da teoria. Suponhamos agora que, ao se deparar com a situação em que o feto se encontre entalado no canal de saída da mãe, o médico opte por fazer a craniotomia. Quando acusado por um defensor da TDE de ter feito algo imoral ao ter matado o feto intencionalmente, o médico em sua defesa diz que sua intenção não foi matar o feto, mais sim salvar a mãe, e utilizando a terminologia da teoria reforça que a morte do feto foi um efeito meramente previsto de uma ação que tinha por objetivo salvar a vida da mãe. Assim podemos verificar que em alguns casos, como esse da craniotomia, fica difícil fazer a distinção entre o que é a intenção do agente e o que é meramente a sua previsão.

Será mesmo possível que em certos atos específicos atribuir diferentes intenções independentemente dos seus efeitos e em outros não poderemos prever seus efeitos sem que com isso esses se tornem o seu fim? Caso a resposta seja negativa, essa distinção entre intenção e previsão será como expos Hart (2003), uma distinção somente verbal ou estrutural, que não carrega nenhuma importância moral. Quinn (1989) reforça essa conclusão quando afirma que a TDE, em uma interpretação estrita, não nos ajudar em muitos casos. Isso que dizer que a uma determinada escolha podem ser atribuídas intenções diversas, e dependendo da forma que é descrita a intenção, será definido um julgamento moral para tal ação. Quinn procura elucidar melhor o possível caráter de não-intenção na craniotomia ao reformular o exemplo acima. Se fosse o caso em que o médico esmagasse o crânio do feto e por algum milagre esse sobrevivesse, o médico estaria perfeitamente satisfeito, pois a morte do feto em si não faz parte do seu objetivo, ela só é uma consequência decorrente da mudança da estrutura do

crânio do feto que precisa ser diminuído para se alcançar o objetivo salvar mãe. No bombardeiro aterrorizador, embora em um primeiro momento pareça ser impossível argumentar da mesma forma, porque as mortes das vítimas seriam essenciais para que alcançar o objetivo de desmoralizar o inimigo, pode-se também argumentar que as vítimas não precisam morrer, basta que pareçam mortas (sob os escombros talvez) até o inimigo se render. Dessa forma, a não-intenção de fazer um mal poderia ser atribuída tanto a histerctomia quanto a craniotomia, assim como também tanto para o bombardeiro estratégico quanto ao bombardeiro aterrorizador.

Tomando o primeiro exemplo como caso, para que não seja possível argumentar que a morte do feto seria apenas um efeito previsto da ação que tem por fim salvar a mãe, o defensor da TDE tem de mostrar que a craniotomia está inseparavelmente ligada com a morte do feto. Foot(2002), rebate que apesar de no âmbito da linguagem ser possível mostra a inconsistência da distinção, isso não quer dizer que de fato seja assim. Segundo a autora: “Um determinado evento pode ser desejado em uma de suas descrições e indesejáveis sobre outra, mas não podemos tratá-los como dois eventos diferentes, um dos quais é visado e o outro não” (FOOT, 2002, p. 21). Isso significa que o esmagamento do crânio do feto e a morte desse estão demasiadamente próxima para serem consideradas dois eventos diversos. Em Hart (2003) também encontramos um exemplo que ilustra bem esse contra-argumento: quando um homem bate fortemente com um martelo em um copo de vidro vindo a quebrá-lo, certamente haveríamos de enxergar isso como intencional, embora o homem possa dizer que não queria quebrar o copo, mas apenas escutar o barulho do martelo batendo no vidro. O que se argumentar nesse caso é que o resultado previsto é tão imediatamente e invariavelmente ligado a ação feita, que a consideração que a ação não teria esse resultado seria um absurdo. O próprio Quinn, que expôs o exemplo do milagre da

sobrevivência do feto, evoca em seqüência esse argumentação de Hart em sua análise.

Supondo que seja possível fazer essa distinção inerente a teoria, é importante fazer aqui um parêntese para uma elucidação. Não é lícito utilizar a TDE como recurso para justificar qualquer ação que não intenciona o mau efeito. Foot (2002) aqui dá o exemplo real de mercadores que venderam um óleo venenoso como sendo óleo para conzinha. Nesse caso, podemos verificar que a morte das pessoas que ingeriram esse óleo não era o fim dos mercadores e nem o meio para os fins (eles não precisavam que as pessoas morressem para efetuar seu plano de vender o óleo). A morte delas é então meramente uma previsão que estava dentro da capacidade dos vendedores fazer. Nesse caso, porém, não há como imaginar que perante a moral e a lei esses mercadores não seriam culpados pela morte das pessoas. Da mesma forma, Quinn chama a atenção de que uma ação baseada pela previsão pode ser tão desrespeitosa as vítimas quanto a ação intencional. Isso ocorre no caso que a vítima é prejudicada desnecessariamente, como por exemplo, no bombardeamento estratégico em uma fábrica que não dispõe de nenhuma relevância estratégica para os fins militares. Nessa situação, estará se atribuindo um valor muito pequeno a vida das vítima, já que essas serão mortas sem qualquer propósito relevante.

Mesmo se os defensores da TDE consigam provar a possibilidade da distinção a qual estamos tratando até agora, eles terão após isso outra árdua tarefa. Como acabamos de ver, não necessariamente uma ação que apenas prever um efeito ruim será menos condenável que uma que intencione esse efeito, então como podemos saber se a distinção entre intenção e previsão é moralmente relevante? Aqui entra o utilitarista, que trará consigo seus argumentos, como: - Mas se só posso salvar cinco pessoas matando uma o mais correto não seria eu fazer isso? Afinal, para as vítimas não haverá

diferença nenhuma se elas serão mortas pela intenção do agente ou somente por um efeito colateral. A partir disso alguns podem alegar que a TDE pode ser muito bem substituída pelo que Quinn chamou de Doutrina do Fazer e Permitir (DFP), onde somente essa representaria com fidelidade um posicionamento absolutista frente às contestações utilitarista. Podemos exemplificar essa doutrina da seguinte maneira: Um carrasco ameaça a matar cinco pessoas caso um indivíduo não mate uma em específico. Sendo o coagido um absolutista, ele iria se negar a matar essa única pessoa por não poder violar a restrição quanto a matar pessoas, mesmo que isso acarrete a morte das outras cinco. Para esse absolutista pode não haver nenhuma obrigação estrita quanto a salvar as outras pessoas.

Nagel apresenta bem como tal situação pode se estabelecer, pois nesse caso parece haver uma legitimidade no pedido da possível vítima solitária em não ser morta, isso, segundo autor, viria da força das restrições deontológicas. Já quanto às outras cinco pessoas, parece que o máximo que elas podem fazer e tentar convencer o absolutista a salvá-las cometendo o assassinato da vítima solitária, mas não poderia existir aí nenhuma condenação por parte delas se o mesmo se recusar. O erro moral nesse caso é do carrasco, é a ele a que as vítimas devem tentar coagir moralmente.

Todavia, há um contra-argumento que possibilita que a TDE não seja facilmente substituída pela DFP. Tal contra-argumento permite que seja perfeitamente cabível a TDE, além da formulação que intencionalmente não podemos cometer certos atos, uma segunda formulação que proibi permitir propositalmente que determinadas coisas ocorram quando essas ferem bens fundamentais de outros indivíduos, mesmo que o fim pelo qual isso é feito seja um bem. Um bom exemplo desse caso é o que Quinn(1989) definiu como caso da cobaia. Nesse, uma junta de médicos deixa de tentar tratar um determinado grupo de doente com uma doença ainda não muito conhecida, a

fim de poder saber mais acerca do seu desenvolvimento, tendo assim melhores chances de tratar pacientes futuros. Embora não estejam injetando o vírus da doença em pessoas saudáveis para poder estudá-lo, essa postura dos médicos seria igualmente condenável pela TDE, pois haveria uma intenção nessa inação. Vemos que nesse contexto eles estão usando as pessoas como um meio para os seus fins, o que mostra o caráter de intenção e que fere a terceira condição da teoria.

### **Os limites da distinção através dos casos de eutanásia e suicídio assistido.**

Um exemplo muito famoso abordado na literatura da TDE é o da eutanásia. Esse procedimento seria proibido pela teoria por haver nele uma intenção de matar o paciente como meio de livrá-lo da dor. Porém, um médico que administrasse uma grande dose de morfina ao paciente a fim de livrá-lo da dor, mas que com isso consegue prevê a aceleração da morte do paciente, agiria permissível, pois sua intenção nesse caso é aliviar a dor do paciente, a morte é meramente um efeito previsto

Apesar de todo o destaque que esse exemplo recebe nas discussões envolvidas pela TDE, há quem questione sua validade. Isso se dá pelo fato de que para alguns especialistas, é um mito que os opióides administrados para alívio da dor podem vir a apressar a morte. Pesquisas mostram que não há nenhuma comprovação de que as drogas opióides, como a morfina, quando administradas de forma adequada levem ao efeito da parada respiratória. Assim, tal par de exemplos iria de encontro ao que se verifica na prática médica (McIntyre, 2009) O melhor seria utilizar o par de exemplos da Eutanásia passiva/ sedação terminal versus eutanásia ativa e/ou expressão

suicídio assistido<sup>1</sup>, que contém a mesma estrutura e traz assim as mesmas implicações da discussão sem que haja problema de sua relação com o que acontece na realidade.

MacIntyre lembra que, pela lei de Nova York, é permitido a sedação terminal. Um paciente adulto em estado terminal dependendo de tratamento médico para a manutenção da vida, se solicita a assistência para acelerar a sua morte, a legislação permite que o médico, em função de atender ao pedido, efetue a sedação terminal. Esse procedimento consiste em o médico induzir o paciente em um estado de inconsciência e conjuntamente suspende a alimentação e a hidratação. Isso se justificaria, pois poderia ser um desrespeito pelo paciente submetê-lo a uma série de tratamentos inúteis e extremamente dolorosos o fazendo sofrer desnecessariamente<sup>2</sup>. Contudo, é proibido a prestação e prescrição de drogas para acelerar a morte de um paciente em estado terminal.

Tal distinção é feita, pois, seguindo a legislação, no caso da sedação terminal, o médico não precisa ter a intenção de matar o paciente enquanto no suicídio assistido sim. A distinção entre esse dois procedimentos seria amplamente reconhecida na profissão médica, afinal, no primeiro caso o paciente estaria morrendo da doença ou pela desidratação, e, no segundo, pelas drogas prescrita pelo médico. Mas, similarmente como já foi visto anteriormente, poderia se argumentar que a intenção de um médico ao prescrever as drogas letais para o seu paciente é apenas a de aliviar a sua dor pelo seu pedido, e, do mesmo modo, a suspensão do tratamento pode ser um ato intencional de matar o paciente, fazendo com que tal distinção fosse inaplicável a maioria dos doentes terminais.

---

<sup>1</sup> A diferença entre essas duas práticas é que na eutanásia uma terceira pessoa provoca a morte do doente enquanto no suicídio assistido ele mesmo que executa o procedimento, ainda que para isso tenha precisado de alguma ajuda.

<sup>2</sup> Tal postura também foi adotada pelo Vaticano em 1980 (MEDEIROS, 2006).

McIntyre então argumenta a favor da TDE afirmando que aliviar o sofrimento com o efeito colateral da morte é diferente de causar a morte para aliviar o sofrimento. A TDE não permite que você faça um mal grave só porque o seu fim é bom, ela proíbi que o mal grave faça parte de seus planos, seja qual for o seu fim, não há uma carta branca quando os fins são bons, os fins não justificam os meios.

A possibilidade da aplicação da TDE se tornaria mais evidente ao levarmos em conta de que o papel do médico não é somente de evitar a morte, mas sim de aliviar a dor. Dessa forma, McIntyre sustenta que o médico em nenhum momento pode deixar de se preocupar com bem estar do paciente, e se caso esse último encontrar-se em um estado terminal, o médico pode priorizar pelo seu conforto. Todavia, o autor ressalva que isso tem que ser feito procurando minimizar ao máximo o risco da morte, o fato de que o médico possa priorizar bem estar do paciente, não que dizer que ele possa abandonar de vez a preocupação com a manutenção da vida.

Desse modo, para que a sedação terminal seja justificada com a alegação de que o médico apenas pretende aliviar a dor do paciente, e sendo assim compatível com a TDE, ela não poderia ser acompanhada da suspensão da alimentação e da hidratação do paciente. Ainda assim, o próprio filósofo não dá uma resposta decisiva se a suspensão da hidratação da alimentação faz parte da sedação terminal ou se efetua a partir de um pedido especial do paciente.

Com isso, o autor chega a questão se a decisão do término dos procedimentos que sustentam a vida do paciente faz parte de uma decisão do médico ou unicamente do próprio paciente. Ele sugere que talvez devêssemos estabelecer uma rejeição completa em relação a apressamento da morte, mas que em raras circunstâncias onde o paciente terminal se recusar a se submeter a tratamentos dolorosos e inúteis para a manutenção da vida, o médico pode o

submeter ao estado de inconsciência como único modo de livrá-lo da dor mesmo que isso acarretasse em sua morte.

Donagan tem um posicionamento claro nessa questão. A decisão em certas ocasiões cabe ao paciente. Para o autor, esses irão fazer um cálculo de custo-benefício e verão qual o preço ele estão disposto a pagar. Podemos imaginar aqui, que o indivíduo prefira pagar o preço do encurtamento do tempo de vida para que seus últimos momentos sejam de menos sofrimento; já outro indivíduo, pode estar sofrendo grande dor física, mas mesmo assim satisfeito em não acelerar a sua morte respeitando a crença que o guiou durante toda a sua vida. Para Donagan, quando alguém delibera sobre qual custo deve pagar para ter determinado benefício, seja quais forem esses, ninguém pagará esse custo não intencionalmente, o que exclui a possibilidade de conotação à distinção aqui tratada independente de qual seja a escolha do indivíduo.

Nesse contexto, McIntyre argumenta que a TDE não ajuda a determinar o quanto de dor tem que ser levado em conta para se efetuar a sedação terminal. A crítica aqui consiste que a TDE tem um conteúdo somente formal e não material. Poderia se alegar que a teoria é aplicada corretamente no caso em que uma morte é acelerada com intuito de diminuir a dor do paciente, mas ao seguir a teoria não temos nenhuma diretriz sobre qual a intensidade da dor deve ser levada em conta. A falta de conteúdo da TDE não se restringe somente a intensidade da dor, mas também ao seu tipo. Porque deveríamos levar em conta somente a dor física? Existe também a dor psicológica, e essa última pode ser considerada tão relevante quanto a primeira. Será que um médico não deveria levar em conta o sofrimento daqueles que ficam deprimidos devido a suas incapacidades.

McIntyre, ao abordar a dor psicológica, não abrange, contudo, assim com também Donagan, casos onde a vida do sujeito não está em risco, mas

permanece com grande quantidade de sofrimento. Um famoso caso é do Espanhol Ramón Sampedro retratado no filme *Mar Adentro*. Ramón ficou tetraplégico após um desastrado mergulho em uma parte rasa do mar. Durante mais de vinte e oito anos Sampedro lutou na justiça pelo direito de, segundo suas palavras, morrer com dignidade. Como a de se saber, devido a sua limitação ele não tinha condições de acabar com a própria vida sozinho. O problema se constituiu, pois, segundo a legislação, qualquer ajuda alheia caracterizaria o suicídio assistido o que seria considerado como crime por parte de quem o ajudou. Apesar de todo o esforço em que o procedimento de Eutanásia fosse feito com a aprovação do Estado, as tentativas fracassaram, e Ramón teve que elaborar uma estratégia para por fim a sua vida sem incriminar seus amigos. O procedimento então se deu da seguinte forma: foi colocado um copo com cianureto ao lado de sua cama com um canudo de modo que ele mesmo com o movimento do pescoço pudesse alcançar o canudo e tomar por ele mesmo a substância. Cada amigo executou uma parte da tarefa entre pegar o copo, encher de água, diluir o cianureto, colocar o canudo e deixar o copo do lado de Sampedro, na tentativa de justificar que essas ações isoladas não constituiriam um crime. Por último, foi colocada uma filmadora em frente a cama, que gravou as últimas palavras de Ramón Sampedro e o mesmo tomando a solução por conta própria sem “ajuda” de qualquer pessoa. Após o acontecido, foi aberto um processo contra uma amiga de Ramón, mas houve um movimento internacional no qual centenas de pessoas escreveram carta assumindo o ato de ter colocado o copo do lado de Sampedro e o processo acabou sendo arquivado por falta de provas.

Isso nos leva a uma última questão, mas nem por isso menos importante, a saber, a primazia de um princípio da liberdade de escolha do indivíduo. Apesar de não tratar de casos como o de Ramón, a solução de Donagan aponta para essa questão que parece estar além da teoria. Teríamos a

possibilidade de primar um destes dois princípios: o que defende o valor absoluto da vida humana e outro que defenda a liberdade do indivíduo. Será que o Estado tem mesmo o direito de intervir na escolha do indivíduo quando a ação levado por ele não afeta a liberdade e o direito dos outros? Uma das últimas palavras de Ramon Sampedro foram: viver é um direito e não uma obrigação. Um indivíduo tem mesmo o dever de seguir os valores de um determinado Estado, tendo que primar pelo valor absoluto da vida quando tem para si uma preferência pelo princípio da liberdade? Pode ser que em certos casos, como o de Ramon, muitas pessoas estejam de acordo que o segundo princípio tenha uma primazia sobre o primeiro. Se esse cenário se concretizar, a aplicação da TDE nos casos de eutanásia se torna completamente supérflua e a solução de Donagan pode ser estendida para casos não terminais quando o paciente ainda se encontra lúcido.

## **Conclusão**

O presente trabalho se voltou, primeiramente, como na grande maioria das análises sobre a TDE, para a dificuldade de aceitar a efetividade da distinção entre a intenção e previsão. Nessa problemática, verificamos que muitas vezes a sustentação de tal distinção se torna delicada. Porém, vimos também que embora possa haver certa ambigüidade de interpretações nos exemplos referidos, algumas vezes ela é mais lingüística do que prática. Isso se deve pelo fato de que, em determinados atos, fica difícil de imaginar que ao praticá-los não podemos ter a intenção do seu efeito, como no exemplo da craniotomia, dizer que não queremos a morte do feto ao esmagar o seu crânio. É nessa justificação que parece se fundamentar certa consistência da teoria, de que em alguns atos não se pode negar a intenção de se produzir o mau efeito, o que explicaria porque abominamos práticas como a tortura, por exemplo,

mesmo que essa produza um bom efeito. Ela também ajudaria a explicar porque em determinadas situações pessoas podem cometer atos que para ela seriam reprováveis. Verificamos em seguida que uma versão bem elaborada da TDE impede a alegação dos utilitaristas de ser uma variante da distinção entre fazer e permitir, isso porque ela também pode proibir uma permissão. No que refere a essa primeira parte, podemos concluir que essa distinção não é tão infundada como pode parecer em um primeiro questionamento. Ainda assim, os casos aqui apresentados são apenas alguns de uma infinidade e por isso seria arriscado sustentar que essa distinção é perfeitamente aplicável em todos os casos de conflitos de deveres.

Na segunda parte o que foi defendido é que, mesmo que a distinção fosse sempre clara e consistente, a TDE em alguns casos não seria suficiente. Foi exposto que existe uma discussão acerca de prioridade de princípios, onde se pode perguntar o que seria mais importante, o direito absoluto à vida ou o da liberdade? Caso a resposta for positiva para a última opção, a TDE não teria importância nos casos de eutanásia e suicídio assistido, e a decisão caberia ao paciente quando esse estivesse lúcido. O que é também colocado por McIntyre é que a TDE tem um conteúdo somente formal, não nos ajudando a decidir nesses casos qual a intensidade e que tipo de dor deve ser levado em conta nos casos de eutanásia e suicídio assistido.

Embora a argumentação dos defensores da TDE não elimine a dificuldade sempre presente entre distinguir entre intenção e previsão em todos os casos, e, em algumas situações, como foi visto, a teoria se mostrar insuficiente, a própria problematização que ela acarreta, talvez sirva ao menos para reconhecer que a teoria merece ser levada em conta nas discussões éticas contemporâneas.

### **Referências bibliográficas:**

AQUINO, T. de. *Suma Teológica*. Vol. VI, Trad. Alexandre Correia. São Paulo: Faculdade de Filosofia, 1934.

BOYLE, J. “Who is Entitled to Double Effect?”. In: *Journal of Medicine and Philosophy*, v.16, 1991, p. 475-494.

BYRNE, P. “Duplo Efeito”. In: CANTO-SPERBER, M. (org.). *Dicionário de ética e filosofia moral*. São Leopoldo: Unisinos, v. 1, 2005.

DONAGAN, A. “Moral Absolutism and the Double-Effect Exception: Reflections on Joseph Boyle's Who is Entitled to Double-Effect?”. In: *Journal of Medicine and Philosophy*, v.16, 1991, p. 495-509.

FOOT, P. *The Problem of Abortion and the Doctrine Double Effect Virtues and Vices and Other Essays in Moral Philosophy*. New York: Oxford University Press, 2002.

HART, W. A. “Nussabeum, Kant and Conflicts between Duties”. In: *The Royal Institute of Philosophy*, Vol. 73, 1998, p. 609-618.

MCINTYRE, A. “Doctrine of Double Effect”. In: *The Stanford Encyclopedia of Philosophy* (Fall 2009 Edition), Edward N. Zalta (ed.), URL=<http://plato.stanford.edu/archives/fall2009/entries/double-effect/>>. Acesso em: 25 abril de 2011.

\_\_\_\_\_. “The Double Life of Double Effect”. In: *Theoretical Medicine*, v.25, 2004 p. 61–74, 2004.

MEDEIROS, D. “Eutanásia: você é contra ou a favor?”. In: *Ciência & Vida Filosofia*. Escala, São Paulo, n.1, 2006 p. 54-63

NAGEL, T. *Visão a partir de lugar nenhum*. Trad. Silvana Vieira. São Paulo: Martins Fontes, 2004.

QUINN, W. “Actions, intentions and consequences: The doctrine of double effect”. In: *Philosophy and Public Affairs*, V.18, 1989, p.334-351.