

Ajudas privadas para a escola pública em Itália

O sistema educativo italiano distancia-se muito do de outros países europeus, devido ao predomínio das escolas públicas, apesar da evidente vitalidade cristã desse país. A situação nada tem a ver com os princípios paritários da Holanda, ou com a concertação de escolas privadas, comum em França e depois em Espanha. Mas o predomínio da escola pública não implica renunciar a métodos de financiamento privado. Dada a insuficiência de fundos, as escolas públicas estão a pedir às famílias uma contribuição “voluntária” para cobrir os gastos.

Em tempos de cortes da despesa pública, a ministra da Educação, Stefania Giannini, prometeu atribuir mais 50 milhões de euros para gastos das escolas públicas. Mas não parece suficiente, explica uma reportagem do “Corriere della Sera” (“Contributo volontario, quel-la ‘tassa’ imposta dalle scuole alle famiglie”, 12.1.2015). Por isso, algumas escolas recorrem abertamente às contribuições voluntárias dos pais, fiscalmente dedutíveis desde 2007.

De facto, essas escolas pedem todos os anos às famílias uma quantia fixa – entre 50 e 200 euros –, para cobrir gastos de gestão e atividades extraescolares. As receitas são investidas em necessidades variadas: manutenção, fotocópias, toner, até papel higiénico.

Juridicamente, trata-se de contribuições voluntárias, mas não é fácil que os pais resistam quando se deseja dar a melhor educação aos próprios filhos. Quem não pagar, corre o risco do isolamento e da desconfiança dos outros pais. Por vezes, os diretores condicionam a admissão de alunos à aceitação destas taxas extras, pois consideram-nas indispensáveis para que a escola possa funcionar adequadamente. O reforço da autonomia das escolas favoreceu também que cada uma procure novos meios para manter atividades que consideram importantes, para lá dos serviços essenciais.

Mais ou menos é o mesmo que acontece, por exemplo, em Espanha, com o ensino privado concertado, o qual, perante o insuficiente financiamento estatal, tem de pedir taxas suplementares às famílias, voluntárias mas indispensáveis.

Em Itália, a educação é obrigatória e gratuita nas escolas públicas, de acordo com o artigo 34 da Constituição italiana. Existe depois um emaranhado de normas, mas nenhuma abarca a exigência de um bônus familiar. Essa colaboração só

pode ser viabilizada a partir da livre cooperação dos pais. Mas de facto é pedida, e goza da concordância da ministra da Educação: a ministra estimula-a, para assegurar a qualidade do ensino.

Os gestores das escolas utilizam formulários irrepreensíveis: ninguém os pode acusar de violar disposições concretas; sublinham o carácter voluntário das taxas que pedem às famílias, embora refiram o prazo para torná-las efetivas, e acrescentam que são fiscalmente dedutíveis, sem deixar de recordar que são revogadas as normas que proibiam expressamente essas contribuições familiares. Nem imposição nem renúncia. A Itália é o reino do matiz, da *sfumatura*.

Assembleia Nacional francesa regula fim da vida sem eutanásia

A 17 de março, foi aprovada na Assembleia Nacional francesa a proposta de lei sobre o fim da vida, com 436 votos a favor, 34 contra e 83 abstenções. Elaborada pelos deputados Alain Claeys (PS) e Jean Leonetti (UMP), foi um encargo direto do presidente da República, François Hollande, que tinha incluído no seu programa eleitoral uma proposta sobre a dignidade humana diante da morte.

No final, prevaleceu o consenso, fruto também dos prudentes pareceres de diversos órgãos consultivos e das associações profissionais. Foram rejeitadas as emendas mais radicais, que pretendiam legalizar a assistência médica ao suicídio e a eutanásia em sentido estrito; e foram introduzidos alguns avanços e precisões em relação à lei em vigor desde 2005, aprovada na altura por unanimidade, da qual foi relator o próprio Leonetti.

A ministra da Saúde, Marisol Touraine, defendeu a proposta, contrária a critérios pessoais precedentes, apelando aos desejos reais atuais da sociedade francesa. Os dois relatores arriscaram bastante, perante a pressão da esquerda socialista, advertindo que retirariam o projeto se fosse modificado substancialmente. Foi aprovado com o voto centrista e o da maior parte do partido maioritário (Partido Socialista Francês) do governo.

É configurado um sistema equilibrado, na linha da lei Leonetti, que rejeitou o chamado encarniçamento terapêutico e introduziu a figura do testamento vital. Agora é dado um passo em frente, com a aceitação da sedação profunda prévia à morte e a maior relevância jurídica das diretivas antecipadas. Isto suscita certa apreensão entre os médicos e as associações pró-vida, embora Leonetti insista em que a sedação será aplicada a pacientes com uma doença grave e incurável – nos termos previstos pela lei – e não como meio de provocar a morte.

A sedação inscreve-se no âmbito dos cuidados paliativos, para evitar o sofrimento final de pacientes que têm uma doença grave e incurável, com prognóstico de falecimento a curto prazo. Os médicos atuarão com o consentimento expresso do doente, mesmo que na exposição de motivos se justifique o direito à sedação se o interessado não estiver em condições de expressar a sua vontade.

Na rejeição de terapias, inclui-se a possível suspensão, a pedido do enfermo, de tratamentos incômodos, como a ventilação por traqueotomia, ou – muito discutível a sua consideração de tratamentos – a hidratação ou nutrição por via intravenosa.

A reforma legal prossegue o caminho de dar prioridade à vontade do doente – ou dos seus parentes próximos: “pessoas de confiança” – em vez de o fazer ao pessoal de saúde. As diretivas antecipadas, previstas na lei de 2005, só eram válidas ao fim de três anos e podiam não ser atendidas pelos médicos. A nova lei concede o direito a impor aos médicos os desejos pessoais relativos ao fim da vida e, concretamente, sobre a rejeição de tratamentos agressivos. Logicamente, como qualquer “testamento”, pode ser revisto e revogado a qualquer momento. De modo similar, haverá um registo nacional automatizado, a partir de um modelo oficial que será aprovado posteriormente.

Nos debates chegou a haver opiniões negativas, como se o paciente fosse vítima e o médico o seu carrasco. Sem refletir nada de pejorativo para os profissionais de saúde, substitui-se o “dever do médico pelo direito do enfermo”, nas palavras de Leonetti, o que explica, além disso, não se ter regulado a objeção de consciência dos médicos, pois a lei exclui ações que provoquem diretamente a morte. Pelo contrário, a obrigatoriedade das diretivas antecipadas pode decair em caso de perigo de morte, e enquanto os médicos afinam o diagnóstico e avaliam possibilidades de cura mediante soluções inexistentes no momento de ser redigido o testamento vital.

Foi feito um esforço de precisão jurídica, mas ter-se-á de estar atento à aplicação efetiva da lei. Por outro lado, a opinião generalizada é que deve resolver-se quanto antes o défice real dos cuidados paliativos, tanto nos hospitais, como no atendimento ao domicílio.

O futuro dependerá de prevalecer o individualismo – a vontade do enfermo – sobre as exigências gerais recordadas num documento assinado pelas autoridades das principais religiões:

Philippe Barbarin (cardeal arcebispo de Lyon), François Clavairolly (presidente da Federação protestante de França), monsenhor Emmanuel (presidente da Assembleia de bispos ortodoxos), Haïm Korsia (grande rabino de França) e Mohammed Moussaoui (presidente da União de mesquitas). A tese central é que o ordenamento jurídico deve manter a proibição de proporcionar a morte a outra pessoa; e as normas sobre a vida e a morte são um grande desafio “para a solidariedade entre as gerações, para a confiança entre os cuidadores e os cuidados e, mais profundamente, para servir a grandeza da medicina, o espírito de civilização e os princípios humanitários”.

S. B.

Nascidos improcedentes

O Ministério da Saúde britânico deu a conhecer o dinheiro pago pela Administração em função dos pedidos de casais que, por negligência da saúde pública, tiveram um filho que não queriam ter, ou que não tiveram a possibilidade de saber que nasceria com algum tipo de defeito (163 casos). Desde 2003, o total ascende a 95 milhões de libras (77 milhões em compensações aos requerentes, mais 17 em gastos jurídicos), e isso sem contar o utilizado na defesa dos casos favoráveis à Administração, que foram 450 000 libras em 83 casos).

Também se podem consultar os motivos das exigências. Uma pessoa poderia imaginar que a grande maioria dos litígios se deve a crianças que nasceram com algum problema de saúde. No entanto, esses casos só representam um pouco mais de metade do total (só se têm em conta os 104 já resolvidos). A classificação mais frequente é a de “anormalidades congénitas” (24 casos), seguida de “síndrome de Down”, “espinha bífida” ou “paralisia cerebral”.

Outros 45 casos têm por objeto uma criança sã. Simplesmente, os pais não queriam tê-la. Em 24 deles, a esterilização a que se submeteu um membro do casal falhou; noutros oito, não funcionou o implante contraceptivo; em seis, o aborto não foi eficaz. Noutros casos, falhou o diagnóstico de gravidez ou a assessoria sobre fertilidade. Duas sentenças dão razão a mulheres a quem supostamente se deveria ter advertido sobre a sua “vulnerabilidade” como mães (não especifica se se trata de algo físico ou psicológico): uma das crianças é sã e a outra padece de “problemas de comportamento”.

As ajudas por maternidade, nas várias formas que adotaram em cada país (desde prestações económicas diretas a licenças laborais pagas), baseiam-se no princípio de que a criança é um bem para a sociedade; um bem em si mesmo, não pela capacidade produtiva que possa ter no futuro, nem tampouco pelo incremento de felicidade que proporcione aos pais. Pelo contrário, as compensações pelas crianças fruto de negligências seguem uma lógica em que o nascido é

considerado como um dano. Pode ser lícito fazer exigências ao Serviço de Saúde por presumíveis negligências, mas considerar o filho fruto de um “nascimento equivocado” é tê-lo em pouco apreço.

É lógico que a Administração ajude especialmente as famílias que estejam a criar um filho com algum tipo de deficiência. De facto, estas ajudas sublinham o valor intrínseco da criança, para lá das suas competências. Pelo contrário, e embora o efeito prático possa parecer o mesmo, as indemnizações pagas pela Administração sancionam de alguma forma a discriminação que sofrem os que nasceram com alguma doença congénita ou revelam simples “problemas de comportamento”. Isto evidencia a dupla moral de uma sociedade que, quando se coloca atrás de uma bandeira ou celebra um “dia mundial”, abraça com entusiasmo a causa da diversidade.

Mais humilhante é o caso das crianças sãs. As sentenças a favor dos requerentes fomentam uma espécie de direito à infertilidade cujos limites são muito difusos.

Quer se trate de crianças sãs ou doentes, devemos interrogar-nos sobre o que pensarão quando forem maiores e souberem que os seus pais receberam uma indemnização devido ao “dano” provocado pela sua vinda ao mundo.

F. R.-B.

“El arte de no ser egoísta”

“Die Kunst, kein Egoist zu sein”

Autor: Richard D. Precht

Sirueta. Madrid (2014).

393 págs.

Tradução (castelhano): Isidoro Reguera.

Estamos perante um livro de filosofia moral de formato inabitual. O autor recolhe uma série de extensos artigos, publicados no “Die Zeit”, “Chicago Tribune” e outros jornais, e dá-lhes uma unidade a partir do que chama “a arte de não ser egoísta”. É um género jornalístico culto, salpicado de observações sobre a ciência e a investigação e de anedotas com origem no viver quotidiano; a tudo isso deve certamente Precht a difusão que os seus livros alcançaram.

Começa por registar determinados acontecimentos históricos ou contemporâneos em apoio das suas teses, geralmente a favor de que o sensato e criterioso é comportar-se segundo cânones morais. O olhar para a ética não é de frente, mas a

partir do seu ambiente periférico da psicologia do desenvolvimento, com antecedentes em Jean Piaget e Lawrence Kohlberg, ou a partir da sociobiologia, sublinhando a interação entre meio externo e evolução genética. Mas não se detém nos problemas centrais da delimitação – e ainda menos da fundamentação – da natureza humana, do bem moral ou da virtude, que despacha de modo expedito.

No entanto, as reflexões sobre os obstáculos à prática da moral na última parte do livro, detetados em linha com os padrões atuais de vida, estão cheias de bom senso. Um destes obstáculos é constituído pela segmentação social em papéis comunicáveis, teorizada por Talcott Parsons e Niklas Luhmann. É difícil encontrar a unidade moral do ser humano quando foi compartimentado em diferentes *status*, cujo chamariz reside na comparação que acarreta com os inferiores e superiores. O imperativo ético categórico é, substituído – afirma explicitamente – pelo imperativo comparativo.

Ligado ao anterior, encontra-se o segundo obstáculo, o do objetivo político do crescimento indefinido do PIB. Os custos qualitativos que acarreta em termos de danos psicológicos e familiares, de dá-nos ecológicos e de carência de uma distribuição equitativa dos benefícios constituem o reverso ético de tal crescimento. A crítica deste modelo falacioso de bem-estar toma por guia o conceito de bem-estar assente nas capacidades e oportunidades de cada ser humano que preconizara Amartya Sen. No fim de contas, a crise económica dos nossos dias é uma crise de norte *moral* na economia.

O autor acaba por apostar na proposta comunitarista iniciada nos anos 90 por autores norte-americanos na esteira de Alasdair MacIntyre. A disposição para a cooperação e para a ajuda desinteressada concretiza-se na criação de espaços crescentes de solidariedade efetiva, com os quais o *ethos* social expansivo sai reforçado. “Se Charles Taylor, Michael Sandel e Alasdair MacIntyre têm razão, a tarefa da sociedade consiste em criar *milieus* morais e em difundir a solicitude e o compromisso mediante contágio”.

U. F.

