

A INCERTEZA E OS VALORES DO NOSSO OFÍCIO – A PROPÓSITO DA INFEÇÃO COVID-19

THE UNCERTAINTY AND VALUES OF OUR PROFESSION – THE CASE OF THE COVID-19 INFECTION

JORGE SOARES

Presidente do Conselho Nacional de Ética para as Ciências da Vida

Os médicos – sabemos-lo há muito – convivem mal com o erro, e nunca estão confortáveis com a incerteza. Demonstram uma infatigável disponibilidade para encontrar soluções em tempos de dificuldade e mesmo de crise e, legitimamente, apreciam que se lhes reconheça o mérito pela intervenção dedicada e profissional.

As minhas reflexões sobre o como e o quanto uma doença infecciosa nova (*Covid-19*) confrontou os médicos (e demais profissionais da saúde) e os valores morais da profissão, são resposta ao repto dos Editores, que me desafiaram para abordar as questões éticas que deste tempo emergiram, num texto destinado ao *Editors' Corner* da Revista Portuguesa de Cirurgia, distinção que muito agradeço.

Os tempos iniciais geraram interrogações e acentuaram incertezas pelo desconhecimento sobre a infeção (o agente, a transmissibilidade, os efeitos patogénicos). Mas também sobre o modo como lidar com os comportamentos sociais e contrariar modos de vida há muito aculturados, por forma a limitar uma incontrolável disseminação do vírus. E como mitigar efeitos nocivos na economia e na vida social, evitando acentuar a pobreza, que é um reconhecido

fator promotor de má saúde? Poderiam as novas tecnologias ajudar a solucionar outros problemas, para lá dos benefícios da inovação no tratamento e na prevenção da doença? Ou ainda: como comunicar bem as medidas prescritas e fazê-las adotar, apelando ao sentido de responsabilidade cívica individual?

Utilizar a ciência disponível e a prudência *ad libitum* era a receita apropriada. Entre a saúde e a economia, a primeira recebeu prioridade entre nós. Uma decisão com inegável ponderação ética. Não aconteceu assim em todos os países, alguns dos quais obrigados a corrigir estratégias sanitárias, quando se sentiram efeitos no aumento preocupante da morbidade e da mortalidade associadas à infeção e no esforço ao limite dos serviços de saúde e na exaustão dos profissionais.

Em situações de saúde global caracterizadas por uma grande incerteza epidemiológica e clínica, a ciência disponível é pouco abundante, o que faz com que se recorra à experiência do passado através dos relatos de situações similares.

A avalanche dos acontecimentos sucedeu-se de um modo veloz, e confrontou decisões que, porventura, poderiam parecer não ser as mais recomendadas ou mais adaptadas. A virtude aristotélica da prudência



teve claro lugar na decisão política, revisitando, em cada circunstância e medida, os princípios da necessidade, da precaução e da proporcionalidade. No jogo de tensões e equilíbrios entre estes princípios, refletiu-se a incerteza dos cenários, o desconhecimento da evolução pandémica, a preocupação pelos efeitos económicos e pelas suas repercussões sociais. Aos profissionais e autoridades de saúde coube a voz mais audível quando se tratou de aplicar o princípio ético da necessidade, já que é deles a responsabilidade maior pela urgência das medidas a tomar.

As normas sanitárias condicionaram comportamentos de isolamento social a que nunca estivéramos habituados. A autonomia individual (as decisões, as livres escolhas), cujo respeito confirma um valor bioético principialista, ficou ela própria “confinada”. A obrigatoriedade do internamento domiciliário dos casos ativos respondeu à valorização do bem comum em desfavor do interesse individual, e isso foi assumido com sábia complacência. A comunicação apropriada é sempre primordial quando as medidas prescritas interferem com a esfera dos direitos e dos deveres dos cidadãos e da comunidade, como foi o caso. Não dispensando embora a explicação detalhada e transparente das medidas adotadas, deixou de haver lugar ao consentimento individual explícito e formal, ultrapassado pela necessidade de travar a cadeia de contágio. Contactar os doentes infetados e em quarentena na sua residência por agentes de autoridade colidia com a privacidade usual, mas também estas medidas foram pacificamente aceites, o que significa que foram bem explicadas e recebidas.

Aplicar o princípio ético da justiça em tempos de pandemia é um exercício insuscetível de ser perfeito. A doença, pela sua característica infeciosa, a todos pode afetar, mas há uma vulnerabilidade acrescida que, reconhecidamente, está associada à idade, à situação social e económica e à condição de portador de doença crónica.

Tratar todos por igual é uma marca do SNS, esse património social que, há décadas, os profissionais

da saúde vêm ajudando a cultivar. Mas este princípio de inquestionável valor ético não está a ser aplicado. A título de exemplo, mais de 40% dos doentes esperam por uma cirurgia necessária fora do prazo recomendado e aceitável, porque as instituições hospitalares estão (excessivamente) focadas na organização do combate à *Covid-19*. Um especial alerta é necessário para encontrar aquele equilíbrio em que a atenção aos doentes infetados e a requerer internamento hospitalar não faça esquecer os demais que precisam, de modo igual, da nossa atenção profissional e dos cuidados das instituições.

Numa situação pandémica, nenhum país e ninguém poderá desconsiderar medidas excecionais, que afetam sobremodo a economia, a vida social e as famílias. Poder-se-ia esperar que emergissem, como superlativos, valores de solidariedade e de cooperação. Nas pessoas, nas comunidades, nas instituições, nos países, fazendo apelo ao que de mais nobre a humanidade pode expressar nestas situações, e que os médicos tão bem conhecem da sua prática: ajudar o outro. Não foi, infelizmente, o que vimos acontecer. Nas fases iniciais da propagação da infeção e de máxima incerteza sobre a evolução da pandemia, sucederam-se desvios de material clínico (equipamento de proteção individual, ventiladores) no trajeto comercial da sua aquisição determinada pela urgência das necessidades. Lembramos como foi publicitada, com propósitos de benefício político, a aquisição maciça de fármacos com suposta atividade antiviral, mesmo sem a sua eficácia científica ter sido demonstrada.

E que dizer da “nacionalização” de vacinas, em fase diversa de ensaio, ainda sem garantias de eficácia, segurança e qualidade, parâmetros que se exigem para todo e qualquer medicamento introduzido no mercado?

Como os dias recentes vêm mostrando, a discussão sobre as vacinas não é, como seria legítimo esperar, uma questão científica movida por um sentimento de colaboração solidária e responsável entre as



instituições e os grupos de investigadores, cooperando para se obter, de um modo mais veloz, seguro e produtivo, o que nos pode proteger a todos, em especial os vulnerabilizados pela idade e pela doença crónica. Políticos ruidosos não usam os valores morais que recomendam generosidade na ajuda, como forma de promover a solidariedade entre os cidadãos e os países. Lamentavelmente, não se tomam decisões para as pessoas; para muitos líderes, o beneficiário não é o cidadão, mas o eleitor.

Aos profissionais de saúde tem sido pedido quase tudo nesta situação pandémica para além da liderança da reorganização da resposta hospitalar e o atendimento das situações agudas de evolução desconhecida. A disponibilidade total, pessoal e

profissional, numa ecologia de enorme tensão e sacrifício. Aplicar critérios éticos e técnico-científicos em contexto de escassez de recursos e, algumas vezes, com necessidade de determinar prioridades e fazer opções vitais. Recriar a relação médico-doente em condições que exigem proteção física extrema (equipamentos, luvas, máscaras, viseiras). O esgotamento físico e psicológicos nos limites, recompensado por cada doente que sai dos cuidados intensivos ou pelas palavras reconhecidas das pessoas anónimas. Mas, sobretudo, pelo sentido de dever cumprido, na proteção da vida, da dignidade e da integridade dos doentes. Numa prática comprometida pela afirmação dos valores da justiça social e da equidade, que é uma responsabilidade ética do nosso ofício de médicos.

Correspondência:

JORGE SOARES

e-mail: jsoares@gulbenkian.pt

Data de recepção do artigo:

08/09/2020

Data de aceitação do artigo:

08/09/2020

