

A seção *Atualidades* tem o objetivo de pôr o leitor em contato com situações questionáveis, singulares e até mesmo humorísticas, sob enfoque ético.

Os relatos desta seção serão sucintos e diretos. Igualmente, serão dadas notícias sobre cursos, seminários, simpósios e congressos, no Brasil e no mundo, concernentes à Bioética.

Esterilização de menores "incapazes"

A posição moral da "esterilização involuntária" há muito tempo está sujeita a debate, mas só recentemente tem sido considerada com desaprovação. Quando a esterilização de um menor mentalmente deficiente é trazida à cena, surgem especialmente questões de eugenia, ética médica, e precedente legal. Consultores de ética e comissões de ética são solicitados para considerar tais casos.

Como proceder por exemplo no caso de uma menina com acentuada deficiência mental cujos pais solicitaram uma ablação endométrica, procedimento aceito para diminuir o fluxo menstrual e a conseqüente ansiedade da menina. O procedimento solicitado teria o efeito não pretendido de esterilizá-la.

Em situações como esta poderiam ser utilizados critérios como os de Azeen:

1. Aqueles que advogam a esterilização arcam com a carga de provar, com evidência clara e convincente, que a esterilização é do melhor interesse do "incapaz".
2. Deve ser assegurada ao "incapaz" uma ampla possibilidade de manifestar-se, em que o testemunho médico seja apresentado e se permita ao "incapaz", através de um representante legal designado para a ação judicial, apresentar prova e ouvir testemunhas.
3. Deve-se dar condições ao juiz para uma avaliação médica abrangente, psicológica e social do "incapaz".
4. O Juiz deve determinar se o indivíduo é legalmente "incapaz" para tomar a decisão se deve ser esterilizado, e que esta incapacidade seja, com certeza, definida.
5. O "incapaz" deve ter a faculdade reprodutiva e não ter condições de zelar pela prole.
6. A esterilização deve ser o único meio praticável de anticoncepção satisfatória em menos de 15% dos casos. Quatro motivações principais emergiram da análise dos litígios: 1) preocupação com normas de assistência: tanto os pacientes quanto os parentes queriam impedir incidentes similares no futuro; 2) a necessidade de uma explicação: saber como o dano aconteceu e o porquê; 3) compensação: por perdas reais, dor e sofrimento ou para garantir assistência no futuro da vítima; 4) e responsabilidade: a crença de que a equipe ou a instituição deveria responder por suas ações.
7. A operação proposta deve ser a alternativa menos restritiva disponível.
8. Na medida do possível, o Juiz deve ouvir o testemunho do "incapaz" quanto a sua compreensão e desejo da operação proposta e suas conseqüências.
9. O Juiz deve examinar a motivação para a solicitação de esterilização.

Gabrielle M. Appebaum and John la Pluma. Cambridge Quartely Healthcare Ethics, 1994.

[É absolutamente louvável sendo desejável que nós "importemos" esse tipo de enfoque que se protejam ao máximo os direitos dos "incapazes". Mormente se considerarmos que "incapaz" pode ser, tão somente, "alguém que não pensa como nós"!]

Por que os médicos são processados?

Para examinar as razões pelas quais os pacientes e seus parentes empreendem ações legais foram ouvidos 227 pacientes e parentes que impetraram ação legal através de cinco escritórios de advocacia especializados em ações

relativas a erro médico.

Mais de 70% dos inquiridos foram seriamente vitimados por incidentes que os prejudicaram a longo prazo no rendimento do trabalho, na vida social, e na relação familiar. Emoções intensas surgiram e continuaram a ser sentidas por um longo tempo. A decisão de abrir processos legais foi determinada não apenas pelo dano original, mas também pela pouca sensibilidade na forma do médico tratar do caso, e pela má comunicação após o incidente. Quando foram dadas explicações elas foram consideradas. Os pacientes que tomavam providências legais queriam, em primeiro lugar, mais honestidade, valorização da gravidade do trauma que tinham sofrido e garantia que uma lição tinha sido aprendida com tal experiência.

Charles Vicent, Magi Young, Angela Phillips Lancet, 1994.

[É gratificante observar não corresponder à verdade a idéia de que o paciente só processa o seu médico para receber um ressarcimento. Essa constatação talvez atenua a "paranóia" de muitos médicos, de serem eles sempre injustamente visados. Um relacionamento médico-paciente melhor, com mais empatia, quando todas as informações (referentes ao tratamento) são oferecidas ao paciente, certamente diminui o seu sentimento de ter sido traído pelo médico, face a um insucesso terapêutico].

As Comissões de Ética e a exigência do controle sobre a seleção genética

Os programas de seleção para detectar doenças causadas por defeitos genéticos não são adequadamente controlados pelo Ministério da Saúde ou pelos profissionais responsáveis, diz o Conselho de Nuffield para Bioética. Os testes para detectar doenças como a anemia falciforme, fibrose cística e distrofia muscular de Duchenne devem ser melhor regulamentados. O Conselho está ansioso para proteger a confidencialidade dos pacientes e para impedir que as companhias de seguro-saúde e empregadores utilizem informações genéticas.

O relatório do Conselho, publicado este mês, em resposta à preocupação sobre a falta de salvaguardas éticas na seleção genética, estimula as companhias de seguro a não exigirem testes genéticos nem solicitarem aos clientes os resultados dos testes anteriores. O Conselho adverte ainda ser improvável que as pessoas concordem com a realização de testes capazes de ajudá-las a si e suas famílias a evitar doenças, caso esses resultados venham aumentar os prêmios do seguro.

O relatório exorta o governo a estabelecer um órgão central para coordenar, monitorar e examinar todos os programas de seleção existentes e estabelecer critérios escritos para os novos. Esses critérios devem abranger a precisão dos testes, os benefícios à pessoa selecionada, o efeito emocional e social do resultado do teste e opções de tratamento para a doença.

Alison Tonks British Medical Journal, 1993.

[É extremamente louvável o sentido desse relatório que demonstra o cuidado dos bioeticistas ingleses com relação à utilização indevida do diagnóstico de anomalias genéticas. Mormente no que diz respeito à utilização desses dados por companhias de seguros, com o intuito de restringir os benefícios oferecidos aos seus clientes. Bem atual essa postura, para nós brasileiros, quando a Resolução nº 1401/93 do CFM é questionada na Justiça... surpreendentemente dando-se razão aos seguradores!...].

Padaria Oferece Consulta Médica a Seus Fregueses

Os fregueses da Padaria Itavuvu, na periferia de Sorocaba, estão recebendo atendimento médico de graça. Um consultório especialmente construído ao lado do estabelecimento vai beneficiar mais de 400 clientes cadastrados na padaria. O atendimento começou há uma semana.

O consultório funciona em instalações independentes, com entrada isolada da padaria, que não altera a rotina diária do estabelecimento. O freguês não precisa ter um limite para gastar mensalmente na padaria, basta ser consumidor habitual.

O consultório ainda não está totalmente aparelhado, mas o médico (clínico-geral e ginecologista) já atende. "Vamos trabalhar com um limite, mas procurando atender bem", disse a proprietária. De acordo com ela, a criação desse atendimento médico pode até fazer crescer o número de fregueses do estabelecimento, mas ela garante que o objetivo não é esse: "Nossa idéia é amenizar os problemas das pessoas que dependem de postos de saúde".

E. Guedes Jornal o Estado de São Paulo, Junho, 1994.

[E agora? Já não se trata de proibir o exercício simultâneo (ou associado) da medicina e da farmácia!]

Não deixa, esta, de ser uma notícia curiosa. Talvez ela nos estimule a atender quem nos solicita dinheiro "para comprar um pãozinho"!!!].

Aids e pesquisa clínica

Todos os códigos internacionais de ética de pesquisa e quase toda a legislação e regulamentação nacional, no campo da pesquisa envolvendo seres humanos, projetam uma atitude de protecionismo. Escritos com o objetivo de evitar uma repetição de atrocidades como as cometidas pelos "médicos-pesquisadores" nazistas, ou de calamidades como a da experiência da talidomida, ou violações éticas, como as do estudo de sífilis de Tuskegee, as preocupações desses escritos são a proteção dos indivíduos quanto ao dano e à exploração. Em anos recentes, todavia, a percepção da pesquisa clínica pela sociedade mudou dramaticamente. Agora, principalmente como conseqüência dos esforços dos ativistas da AIDS, a pesquisa clínica é amplamente considerada como benigna e benéfica. Embora esta mudança de atitude tenha resultado em algumas melhoras importantes nas políticas e práticas de pesquisa, esta nova percepção é tão preocupante como é o protecionismo exagerado. É necessário manter uma perspectiva equilibrada. Nossas políticas devem estimular a realização de pesquisa ética, enquanto mantêm a vigilância na salvaguarda dos direitos e do bem-estar dos indivíduos.

Robert J. Levine - Kennedy Institute of Ethics Journal; 1994.

Envolvimento sexual entre médicos e pacientes

Um editorial de uma revista canadense comenta o relatório de pesquisa realizada com membros da Sociedade de Obstetrícia e Ginecologia do Canadá, que avaliou o envolvimento sexual de médicos com seus pacientes. Infelizmente, alguns médicos se prevalecem de sua posição e ultrapassam os próprios limites nessa área. A pesquisa evidenciou conceitos contraditórios de conduta sexual abusiva (e de comportamento aceitável), necessidade de orientação dos médicos sobre esses aspectos e de regulamentação profissional.

Os pacientes e os médicos precisam entender, de acordo com essa pesquisa, que eles podem discutir esses assuntos, existindo penas disciplinares para aqueles que efetivamente ultrapassam os limites no tocante à sexualidade das pacientes. Por outro lado, os médicos, perdendo o temor de que os seus gestos sejam mal-interpretados, talvez possam retornar à prática da arte de tratar através de contatos físicos e de gestos de reconforto, enriquecendo o seu exercício profissional.

Dorothy Shaw - Canadian Medical Association Journal - 1994.

[A relação médico-paciente é freqüentemente complexa e conflituosa, bilateralmente, em temas de sexualidade. É importante que o profissional saiba distinguir bem as suas fantasias (inevitáveis), não se deixando amedrontar por elas, de comportamentos que realmente visem ao envolvimento do paciente (com ele) na área afetivo sexual].

Bioética

Está em vias de publicação, pela Editora da Universidade de São Paulo (EDUSP), o livro BIOÉTICA, editado pelos Profs. Marco Segre e Claudio Cohen, do Instituto Oscar Freire. Trata-se de um enfoque novo da matéria, sob uma óptica tão desvinculada quanto possível das regras morais vigentes. O texto, que conta também com a participação de eminentes bioeticistas como Gabriel Oselka, Flavio Carvalho Ferraz, José Álvaro M. Marcolino, Charles Culver, William Saad Hossne, Marcos de Almeida e Daniel R. Muñoz, une considerações ideológicas (definição de valores, ética e moral, conceitos de autonomia e de paternalismo, ética e direitos humanos) a aspectos pragmáticos do exercício do profissional de saúde (Código de Ética Médica, doação e transplante de órgãos e tecidos, atestados e receituário médico, etc.).

Bioética. São Paulo, EDUSP, 1995.

Medicina Legal

A Editora Universitária da Paraíba acaba de lançar o terceiro volume da série FLAGRANTES MÉDICO-LEGAIS do professor Genival Veloso de França, Titular de Medicina Legal e Deontologia Médica nos cursos de Medicina e Direito da Universidade Federal da Paraíba. Trata-se de uma coletânea de trabalhos já publicados em periódicos nacionais e estrangeiros sobre temas mais atuais e polêmicos de Medicina Legal, Direito Médico e Bioética. (Livraria Universitária Ltda: Rua Dr. Apolônio Nóbrega, 37, Bairro Castelo Branco, CEP: 58050-260, João Pessoa-PB).

Comitê de Bioética

Na gestão 94/95 da Sociedade Brasileira de Pediatria, sob a presidência do Dr. Mário Santoro Júnior, foi criado o Comitê de Bioética da S.B.P. O Comitê tem na presidência o Dr. Délio José Kipper e terá como prioridade a introdução da discussão bioética na prática pediátrica. Trata-se do primeiro Comitê de Bioética em sociedades de especialidades médicas no Brasil.

Eventos

XXI INTENSIVE BIOETHICS COURSE 4 a 10 de Junho 1995. Kennedy Institute of Ethics at Georgetown University, Washington, DC. Informações: Course Coordinator, Kennedy Institute of Ethics, Georgetown University, Washington DC, 20057, USA - Fax: 001 202 6876770.