

ATUALIZAÇÃO BIBLIOGRÁFICA

Gabriel Oselka

Esta secção apresenta resumos de artigos sobre Bioética recentemente publicados, alguns dos quais são acompanhados de um conteúdo editorial. Esses resumos são elaborados a partir de artigos originais ou de matérias inseridas na publicação mensal Bioethics Literature Review (University Publishing Group, Frederick, Md. Estados Unidos).

[O American College of Physicians, uma das mais tradicionais organizações médicas americanas, acaba de publicar a 4ª edição de seu Manual de Ética (Annals of Internal Medicine 1998; 128:376-94). Na introdução, afirma-se que o objetivo do Manual é facilitar o processo de tomada de decisões éticas na prática clínica, e pesquisa médica, e descrever e explicar os princípios básicos da tomada de decisão médica. O Manual levanta questões e apresenta diretrizes éticas gerais. Ao aplicá-las, os médicos devem considerar as circunstâncias do paciente individual, e usar o seu melhor julgamento. Na última edição de Bioética iniciamos a apresentação de alguns dos tópicos mais relevantes do Manual, o que agora complementamos. A grande importância e influência da bioética americana torna interessante, sem dúvida, uma comparação com as diretrizes éticas vigentes no Brasil].

■ Relação do médico com o governo

Os médicos não devem participar e devem manifestar-se contra a tortura e outros abusos dos direitos humanos. A participação de médicos na execução de prisioneiros, exceto para atestar a morte, é antiética. Sob nenhuma circunstância é ético para um médico ser usado como instrumento de governo para enfraquecer a resistência física ou mental do ser humano, nem deve participar ou tolerar punições ou medidas disciplinares cruéis ou inusuais, além daquelas permitidas pelo padrão mínimo das Nações Unidas para o tratamento de prisioneiros.

■ Consultores e comitês de ética

Consultores e comitês de ética contribuem para atingir os objetivos do tratamento dos pacientes, facilitando a resolução de conflitos, em uma atmosfera de respeito que envolve um processo justo e participativo de tomada de decisão, ajudando as instituições a delinear políticas e práticas que estejam de acordo com os mais elevados padrões éticos e ajudando indivíduos na resolução de atuais e futuros problemas éticos envolvendo educação em ética clínica. Embora exista um consenso geral de que os consultores e os comitês de ética não devem ter poder de decisão, eles podem aconselhar clínicos, pacientes e membros da família a respeito de assuntos éticos.

■ A medicina e a lei

Os médicos devem lembrar-se de que a presença de doença não diminui o direito ou a expectativa de o paciente ser tratado de forma igual, e que a doença não lhe exclui esses direitos legais, nem permite que o médico os ignore.

A lei é o mecanismo da sociedade criado para estabelecer os limites de conduta. A sociedade tem o direito de esperar que esses limites não sejam desrespeitados. Em caso de conflito, o médico deve decidir se ele ou ela deve violar a lei, em nome do que ele ou ela consideram ser os ditames da ética médica. Essa violação pode colocar em risco a posição legal do médico ou os direitos legais do paciente. Deve ser lembrado que os conceitos éticos nem sempre são completamente adotados pela lei. A violação da lei com o objetivo de respeitar os seus próprios padrões éticos pode ter conseqüências significantes para o médico e deve ser levada a efeito apenas após cuidadosa reflexão, e de modo geral após obter aconselhamento legal.

■ Greve de médicos

Os médicos não devem participar de uma greve que limite o acesso a cuidados de saúde. De modo geral, devem, individual e coletivamente, encontrar alternativas à greve para resolver problemas relacionados a problemas de trabalho.

■ O médico com limitações físicas ou intelectuais

Os médicos que, por qualquer razão, têm limitações físicas ou intelectuais devem abster-se de assumir responsabilidades no cuidado de pacientes aos quais não possam atender com eficácia e segurança. Quando houver dúvida, devem procurar assistência para exercer esses cuidados. Todos os médicos são responsáveis por proteger pacientes da atuação de um colega que apresente limitação, bem como por prover assistência ao mesmo. O medo de estar equivocado, de constrangimentos ou possíveis demandas jurídicas não devem impedir ou retardar a identificação de um colega com limitações. As limitações podem ser resultantes do uso de álcool ou outra substância, ou de alterações psiquiátricas, psicológicas ou de comportamento. Podem também ser causadas por doenças que afetam a competência cognitiva ou motora, necessária para prover o adequado cuidado ao

paciente. A simples presença dessas doenças ou o fato de que o médico está sendo tratado de uma delas não necessariamente significa uma limitação.

Embora a responsabilidade legal de atuar varie entre os estados, existe uma clara responsabilidade ética de se relatar a uma autoridade adequada (como chefe de serviço, comitê de ética ou agência reguladora) o fato de que um médico aparenta estar com limitações.

■ **Avaliação de colegas**

É antiético o médico criticar a competência, conhecimento, qualificação ou serviço de outro médico a um paciente, a uma terceira pessoa ou a uma agência estatal, ou insinuar, sem evidência substancial, que o paciente foi tratado de forma inadequada por um colega, especialmente quando esse comportamento é usado para recrutar pacientes.

Igualmente importante, o médico tem a obrigação ética de relatar o conhecimento de fraude, conduta inadequada, incompetência ou abandono de paciente por outro médico. A avaliação de colegas é crítica para assegurar o conhecimento adequado do desempenho de médicos em benefício dos pacientes. A confiança que estes e o público depositam nos médicos exige a revelação desses fatos às autoridades competentes e aos pacientes em risco de lesão imediata. Todos os médicos têm a obrigação de participar na avaliação de colegas. O medo de sofrer retaliação ou ostracismo pelos colegas, bem como perda de encaminhamento de pacientes ou constrangimentos não são razões adequadas para se recusar a participar da avaliação.

Por outro lado, na ausência de evidência substancial de conduta inadequada, negligência ou incompetência, é antiético usar o processo de avaliação de colegas para excluir outro colega de atividade, para restringir privilégios clínicos ou comprometer, de qualquer forma, a atuação do médico.

■ **Conflitos entre membros da equipe de saúde**

Todos os profissionais de saúde têm o compromisso de trabalhar em conjunto para servir aos interesses do paciente. O cuidado ideal ao paciente exige, freqüentemente, um trabalho de equipe, e respeito mútuo. Cooperação e comunicação devem governar esse trabalho. Todos os membros da equipe responsável pelos cuidados de um paciente têm a mesma situação moral. Quando um profissional de saúde tem objeções éticas importantes a respeito de uma ordem emitida por um médico assistente, ambos devem discutir o assunto cuidadosamente. Os hospitais devem dispor de mecanismos para resolver diferenças de opinião entre membros da equipe.

■ **Publicação de trabalhos científicos**

Os autores de trabalhos científicos devem ter suficiente conhecimento do que está sendo publicado, de modo a assumir responsabilidade pública pela integridade do estudo e validade dos dados. Devem ter contribuído de forma substancial à própria pesquisa. As fontes de financiamento para as pesquisas devem ser reveladas aos possíveis colaboradores, e devem ser incluídas no manuscrito para publicação.

Plágio é antiético. A incorporação de palavras de outros, ou de suas próprias palavras já publicadas, seja literalmente ou parafraseando sem atribuição adequada, é antiética e pode ter conseqüências legais.

■ **Anúncio público de resultado de pesquisa**

Nesta era de rápida comunicação e imenso interesse da mídia e do público por assuntos médicos, tornou-se fato comum investigadores e suas instituições convocar entrevistas coletivas para anúncios públicos de resultados de pesquisas. Embora seja desejável que a mídia obtenha informação adequada a respeito de progressos científicos, os pesquisadores devem tratar declarações públicas com muito cuidado e usar uma linguagem que não leve a interpretações equivocadas ou extrapolações injustificadas

De modo geral, só se deve convocar entrevistas coletivas ou emitir comunicados à imprensa após a pesquisa ter sido publicada em uma revista científica arbitrada, ou após o sumário ter sido apresentado de forma completa e adequada, de forma que os detalhes do estudo estejam disponíveis à comunidade científica.

Declarações de cientistas recebem grande visibilidade. O anúncio de resultados preliminares, embora colocado nos termos mais cuidadosos, é freqüentemente notificado pela mídia como um progresso. Portanto, deve-se tomar cuidado para evitar falsas expectativas pelo público, e embaraço dos cientistas envolvidos, pois tais ocorrências reduzem a credibilidade da comunidade científica como um todo.