

ATUALIDADES

Marco Segre

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

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

A biologia do crime

Os esturpadores e outros criminosos sexuais, na Suécia, podem ser quimicamente castrados de forma "agradável". No Skogone Institute, especializado no tratamento de criminosos sexuais, muitos detentos recebem Androcur, uma droga que os auxilia a conter a compulsão pelo estupro. Segundo um sentenciado que recebe a droga: "Minha vida sexual é normal e os pensamentos violentos sumiram". Os detentos recebem psicoterapia concomitante.

Hastings Center Report, novembro-dezembro, 1991

[*Quem assistiu "A Laranja Mecânica", obra-prima sobre violência, conheceu o condicionamento psíquico de Alex, que passou a não suportar ouvir a Nona Sinfonia de Beethoven (da qual ele tanto gostara, e que servia de estímulo para as suas práticas anti-sociais) após a "terapia". A penalização do criminoso, que deveria servir para reeducá-lo, tem a conotação, praticamente sempre, de "defesa social", quando não de "vingança institucionalizada". Isso nos leva a meditar seriamente sobre a questão da validade (ou não) desta intrusão (ainda que consentida pelo sentenciado) sobre seu ego, no sentido de ajustá-lo ao convívio social].*

Não há razão para rir

Richard Bentall, da Universidade de Liverpool, sugeriu, no *Journal of Medical Ethics*, que a felicidade seja classificada como desordem psiquiátrica, especificamente, como "desordem afetiva, importante, do tipo agradável". Bentall comenta que a felicidade satisfaz critérios relevantes: "Ela é estatisticamente anormal, caracteriza-se por um conjunto bem definido de sintomas, está associada a uma gama de anormalidades cognitivas, e provavelmente reflete um funcionamento anormal do sistema nervoso central".

Hastings Center Report, julho-agosto, 1992.

[*Pobre psiquiatria, a que procura rótulos para cada um dos vários e multifacetados aspectos do subjetivismo humano! Pobre psiquiatria, a que procura "normalizar" o ser e sentir de cada um, em função de estatísticas!*

Pobre psiquiatra, a que não busca no conhecimento dos meandros da "psyche" a forma de se atenuar o sofrimento de outrem, contentando-se apenas em catalogar as manifestações comportamentais do indivíduo humano.]

Procurando não pagar

Um novo e custoso tratamento fez crescer as esperanças dos pacientes com câncer em fases terminais e as angústias das companhias de seguros. O procedimento, denominado HDC/ABMT (quimioterapia em altas doses, com transplante autólogo de medula óssea), envolve a remoção e o armazenamento da medula do paciente, administração de doses quase fatais de quimioterapia, e a reinoculação da medula óssea original. Médicos já usaram essa técnica para o tratamento do câncer de mama; uma única intervenção pode custar mais de 100 mil dólares. Habitualmente, as companhias de seguros recusam-se a cobrir essas despesas, alegando que o procedimento é experimental e não "medicamente necessário", de acordo com a definição de muitas apólices de seguros. Cada vez mais freqüentes são as demandas judiciais por parte de pacientes. Dois novos casos indicam que os pacientes estão vencendo, pelo menos quando a terapia é utilizada para o câncer de mama.

Em Illinois, uma Corte Federal decidiu que a Benefit Trust *Life Insurance Co.* deve pagar a importância de 150 mil dólares para cobrir as despesas do tratamento de câncer de mama pelo método HDC/ABMT (*High dosage chemotherapy with autologous bone marrow transplant*). A companhia havia recusado a aprovar o tratamento de Grace Rodela Fuja, sob o argumento de que ele era experimental.

Mais recentemente, um Juiz distrital do Colorado ordenou que a Comprecare Insurance Co. pagasse o tratamento de um câncer metastático de mama. Oncologistas testemunharam que M. Cynthia Snow tinha 0% de probabilidade de sobreviver caso o tratamento lhe fosse negado, e uma chance de remissão de cinco anos com a terapêutica, embora a chance de cura seja desconhecida. A corte observou que dois anos constituem um "verdadeiro período de vida" (verdadeiro no sentido de relevante) no mundo das pesquisas oncológicas, e que os médicos e outras cortes de justiça concluíram recentemente que a técnica não é mais experimental.

Ellen Moskowitz - Hastings Center Report, maio-junho, 1993,

[Também no campo do seguro-saúde, a criatividade brasileira encontra espaço. Empresas de medicina de grupo e de seguro-saúde recusam-se a cobrir as despesas médicas de pacientes com AIDS, sob a incrível alegação de que a própria Organização Mundial da Saúde define que a AIDS é uma "epidemia" e que, obviamente, ninguém pode esperar que as empresas arquem com os custos de epidemias.. .]

Fazendo o bem e sentindo-se melhor

Baseando-se na observação de 3.000 voluntários em todo o país, Allan Luks, ex-membro do *Peace Corps*, afirmou que os que se permitem a experiência de "ajudar o próximo" têm a saúde comparativamente melhor que a das outras pessoas de sua idade. Os achados de Luks parecem ser confirmados por um estudo da Universidade de Michigan, que observou ter o trabalho voluntário aumentado consideravelmente a expectativa de vida - mais do que qualquer outra atividade.

Hastings Center Report, maio-junho, 1992

[É muito razoável, e mais "etiológico", pensar que o desejo de trabalhar voluntariamente para o próximo tem muito que ver com a "vontade de viver". É bastante perigoso indicarem-se as "conseqüências" como causas].

Bom até a última gota

Em um esforço para aumentar o suprimento de sangue seguro, o Congresso Popular de Beijing decidiu tornar compulsória a doação de sangue. A lei se aplica a todos os homens entre 18 e 55 anos, e a todas as mulheres entre 18 e 50 anos, depois de passarem por uma rigorosa "triagem", no sentido de garantir a "qualidade" do sangue.

Dúvidas quanto à viabilização dessas normas levaram à instituição de incentivos aos doadores. Estes não apenas recebem a dispensa do trabalho e um razoável "vale-refeição", mas fazem jus, com suas famílias, a prioridade no tratamento de emergências médicas que incluam a transfusão de sangue.

Há um inconveniente ético, entretanto. Fica claro que as pessoas que não gozam de boa saúde, os idosos (que não têm filhos em condições de trabalhar), ou todos aqueles cujo sangue não for adequado para transfusão (incluindo-se a soropositividade para a hepatite B e o vírus de imunodeficiência humana) não merecerão as prioridades mencionadas, tornando-se "menos assistíveis" perante a Lei.

Hastings Center Report, maio-junho, 1992.

Faça como eu faço

Discute-se muito sobre a melhor forma de ensinar Ética Médica; vários fatores contribuem para a dificuldade em formar médicos éticos. Um estudo recente (*Academic Medicine* 1992;67:398-402) identifica várias barreiras a uma educação ética bem-sucedida. A mais freqüentemente citada pelos professores de ética foi o pouco tempo disponível para os residentes, que muitas vezes estão fatigados, "o que às vezes diminui a receptividade... à discussão sobre ética" (51% dos que responderam). Outras barreiras comuns foram atitudes dos residentes (33 %), vários problemas logísticos (25%), falta de tempo dos professores, falta de ênfase no ensino da ética pelos outros professores (14%) e deficiências no treinamento dos próprios professores de ética (13%).

É nesse contexto que surge um plano do ex-Ministro da Saúde dos Estados Unidos, C. Everett Koop para criar, no *Dartmouth College*, "um médico para o século XXI". Além de uma sólida base científica e ênfase em prevenção de doenças e em pesquisas sobre o resultado dos tratamentos, o médico seria alguém "mais interessado em humanitarismo que em ganância, mais interessado em baixa tecnologia que em alta tecnologia - não necessariamente um médico de família mas alguém que pense como um médico de família, mesmo sendo um neurocirurgião". A idéia é estabelecer programas com tutores, nos quais os estudantes aprendam ética e medicina com médicos considerados modelos em seus campos - não apenas bons médicos, mas também boas pessoas.

Ao mesmo tempo que encaminha o médico para o século XXI, a idéia dos tutores nos leva de volta a um passado distante - antes dos computadores - quando educação era imitação.

Hastings Center Report, setembro-outubro, 1992.

[Não há como não temer que esta não seja uma a mais na longa lista das boas intenções jamais concretizadas. Talvez por isso pareça tão interessante, até mesmo romântica...]

Agora e para sempre

De acordo com diretrizes recentes, alguns médicos de Ontário, Canadá, estarão proibidos de ter relacionamento sexual com pacientes por toda a vida. Embora, naturalmente, todos os médicos estejam proibidos de ter relações íntimas com seus pacientes atuais, as diretrizes proíbem relações com ex-pacientes durante pelo menos um ano após o término do relacionamento profissional.

A proibição por toda a vida aplica-se a médicos cujos serviços incluem aconselhamento ou psicoterapia.

Hastings Center Report, Julho-agosto, 1992.

EVENTOS

- SEGUNDO CONGRESSO MUNDIAL DE BIOÉTICA, 24-26 de outubro de 1994, Buenos Aires, Argentina. - Informações: Fundación Dr. José Maria Mainetti, Calle 508 16 y 18, 1897 H.B. Gonnet Buenos Aires - Argentina, Fax: 0054 21 845346.
- XX INTENSIVE BIOETHICS COURSE – 5-11 de junho de 1994. 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.