

Centro de Estudos de Bioética
Pólo Açores

Coordenação de MARIA DO CÉU PATRÃO NEVES

COMISSÕES DE ÉTICA: DAS BASES TEÓRICAS À ACTIVIDADE QUOTIDIANA

2.ª edição revista e aumentada

COMPOSIÇÃO DAS COMISSÕES DE ÉTICA

O traço da identidade de uma comissão de ética e testemunho também do ineditismo que introduz no âmbito da ética médica contemporânea é paradigmaticamente evidenciado na obrigatoriedade da sua composição multidisciplinar. A multidisciplinaridade caracteriza uma comissão de ética na medida em que esta, nascendo da convergência da crescente humildade dos cientistas na sua acção técnica com implicações humanas e da intensificação da consciência individual e cívica dos membros de uma comunidade, implica o apelo à colaboração de pessoas anteriormente sem acção directa no domínio da biomedicina. Simultaneamente, o indispensável contributo que estas prestam na estruturação das exigências morais da acção biomédica assinala a evolução que a ética médica ou, mais amplamente, a ética dos cuidados de saúde, sofreu nas últimas décadas, ultrapassando os apertados limites de uma deontologia e abrindo-se a uma ética da pessoa humana.

De acordo com o desígnio que está na origem das comissões de ética e à semelhança do que se verifica noutros países, também em Portugal, o Decreto-Lei 97/95 (vide: Capítulo V) que cria e regulamenta as Comissões de Ética para a Saúde, estabelece o requisito da "multidisciplinaridade". É então explicitado que os membros da comissão, em número de sete, devem ser escolhidos entre "médicos, enfermeiros, farmacêuticos, juristas, teólogos, psicólogos, sociólogos ou profissionais de outras áreas das ciências sociais e humanas". A secção que se segue, destinada a reflectir sobre o contributo geral e específico que as diferentes áreas académico-profissionais podem desempenhar no âmbito das competências de uma comissão de ética, não contempla toda a possível diversidade de formação de base das personalidades chamadas a integrar uma CES. Com efeito, o desempenho do farmacêutico não foi destacado, quando é sabido que exerce uma função determinante, por exemplo, na apreciação de ensaios clínicos; o desempenho do psicólogo também não foi destacado, quando é sabido que exerce uma função determinante, por exemplo, na apreciação de casos clínicos; o desempenho de outros possíveis intervenientes da área das ciências sociais e humanas como, por exemplo, economistas ou gestores de recursos humanos, também não foram considerados, quando podem exercer um papel relevante nas questões cada vez mais prementes

da alocação de recursos e da organização das instituições, respectivamente. Procurou-se, tão simplesmente, apresentar uma das modalidades possíveis de constituição de uma CES, sem o objectivo de esgotar o tema, nem tão pouco de assumir qualquer juízo de valor sobre o contributo de cada uma das áreas sócio-profissionais de envolvimento possível numa CES.

Consideramos que, historicamente, a multidisciplinaridade das comissões de ética se apresenta como um requisito ético-legal por duas ordens de razões. Uma primeira, que designaremos de ordem funcional, refere-se à necessidade de uma pluralidade de perspectivas complementares e articuladas sobre uma mesma realidade, de forma a compreendê-la no máximo número de facetas que apresenta e assim alcançar uma visão mais realista e autêntica da mesma. Simultaneamente, a comissão de ética reproduz, de algum modo, a diversidade de perspectivas que emergem na sociedade e que naquela micro-sociedade mais facilmente se articulam, harmonizam e constroem consensos. A ênfase coloca-se nos membros da comissão e no trabalho a desenvolverem.

Uma segunda ordem de razão coloca a ênfase no objecto de trabalho dos membros da comissão de ética, isto é, nas pessoas. A multidisciplinaridade da reflexão e análise por parte da CES contempla e corresponde mesmo à multiplicidade de dimensões por que a pessoa se exprime enquanto unicidade integral. Isto é, a pessoa, no seu carácter dinâmico, na sua capacidade de auto-realização, e como ser de relação, na sua inter-relação com os outros, o mundo e o transcendente (numa perspectiva personalista), não é redutível a uma única dimensão ou à objectivação de si. Ela é na multiplicidade integral das suas expressões. E é esta multiplicidade integral por que autenticamente se traduz a realidade da pessoa humana que, em última instância, é visada pela multidisciplinaridade da equipa que constitui a comissão de ética no mais genuíno respeito pela “dignidade e integridade humanas” – missão suprema da CES.

O ETICISTA

*M. Patrão Neves*¹

A presente figura de “eticista” não consta, como tal, do Decreto-Lei 97/95 que regulamenta as CES, nomeadamente no que se refere à sua composição. De acordo com o n.º 1 do Artigo 2.º, os membros deverão ser designados entre “médicos, enfermeiros, farmacêuticos, juristas, teólogos, psicólogos, sociólogos ou profissionais de outras áreas das ciências sociais e humanas”. Assim sendo, verificamos que o aqui designado “eticista” não é nomeado directa e explicitamente para integrar a CES, ficando a possibilidade da sua presença contemplada entre os referidos “profissionais de outras áreas das ciências sociais e humanas”.

Face à situação legal descrita, podemos tecer duas diferentes considerações. Por um lado, impõe-se-nos sublinhar que a ausência da menção a um “eticista” e o relegar da possibilidade da sua nomeação para a oitava posição, num máximo de sete membros a admitir, indiciam o carácter dispensável da sua presença. Esta não é apenas uma legítima interpretação do citado Decreto-Lei. A sua realidade vem a ser confirmada pela prática na medida em que a figura do “eticista” se mantém efectivamente ausente na maioria das CES. Por outro lado, não podemos negligenciar a possibilidade efectiva de qualquer outro membro, pertencente a um dos domínios profissionais mencionados, ter vindo a adquirir formação específica também na área da ética ou da ética aplicada à biomedicina – se bem que esta realidade não seja ainda comum no contexto português. Este seria, aliás, o procedimento desejável para todos os membros das CES, sendo já implementado em numerosos países em que a oferta de ensino especializado e/ou pós-graduado em bioética é ampla, o que se começa também a verificar em Portugal. Assim sendo,

¹ Professora Catedrática de Ética da Universidade dos Açores, membro da Comissão de Ética para a Saúde do Hospital do Divino Espírito Santo, Ponta Delgada.

podemos admitir que as competências do “eticista” venham a ser cumpridas por um outro membro da CES. A paradoxal possibilidade de constituição de uma Comissão de Ética sem nenhum elemento com formação em ética, que colocaria em causa a legitimidade do exercício das competências da mesma, ver-se-ia assim ultrapassada.

Quem é então o “eticista”?

Não nos importa aqui deter sobre o termo “eticista”, de origem anglo-saxónica e que na Europa continental tem tido uma aceitação significativamente menor. Também nós fazemos eco das críticas que suscita na expressão que protagoniza de uma possível tecnicalização da ética, isto é, da aplicação dedutivista do pensamento ético numa normativa reducionista, da conversão da reflexão ética num mero instrumento burocrático. Eis o que se tende a verificar quando os membros da CES conhecem apenas alguns princípios éticos que utilizam de forma acrítica para qualquer apreciação – situação muito vulgar com o recurso exclusivo aos famosos quatro princípios de Beauchamp e Childress (Beneficência, Não-maleficência, Autonomia e Justiça). Eis o que acontece também quando a CES restringe a sua actividade à apreciação de “ensaios clínicos” ou ainda no exercício de qualquer das suas competências na ausência de um “eticista”. As condições mais favoráveis para a tecnicalização da ética, no contexto nacional, são a falta de formação específica em ética ou o excesso de trabalho da Comissão e não necessariamente a profissionalização do elemento possuidor de formação específica em ética, tal como é apontado ao contexto Norte-Americano.

Em todo o caso, a designação de “eticista” tem a vantagem de identificar rápida e inequivocamente uma personagem determinada na sua função específica. O “eticista” é alguém com uma formação superior no domínio da “ética”, disciplina filosófica que se dedica ao estudo da racionalidade da acção, atendendo à fundamentação, sentido e finalidade do agir. Por vezes, opta-se pela designação mais particularizada de “bioeticista”, isto é, alguém que, para além da sua formação filosófica, adquiriu formação na área específica da reflexão ética no âmbito das ciências biológicas; ou que, no desenvolvimento da sua formação académico-profissional de base, desenvolveu estudos a nível pós-graduado sobre bioética. É neste sentido que se torna possível a qualquer um dos designados membros da CES – “médicos, enfermeiros, farmacêuticos, juristas, teólogos, psicólogos, sociólogos” – assumir as funções do “bioeticista” ou, mais amplamente, do “eticista”.

Quais serão então as competências específicas do “eticista”?

Consideramos que as competências do eticista no âmbito de uma CES se podem e devem exercer a três diferentes níveis. Num primeiro,

teórico, exige-se o conhecimento das principais correntes de pensamento ético estruturantes da consciência moral individual e comunitária, dos princípios fundamentais orientadores do sentido da acção humana e dos diferentes processos de argumentação válidos na racionalização e justificação da acção. O eticista identifica os domínios da actividade biomédica que suscitam questões morais e define-as; analisa os conceitos envolvidos e introduz conceitos-chave para a reflexão ética, clarificando os princípios éticos requeridos e explanando o sistema ético em que se integram. Este é um plano essencialmente descritivo.

Um segundo nível é prático, ou também metodológico, na medida em que se reclama uma explicação sobre os modos de pensar as questões éticas através da apresentação e justificação da metodologia adequada que concorra para a passagem de uma meta-ética para uma ética normativa, isto é, do plano de reflexão sobre a significação radical dos conceitos e justificação última das normas morais para a formulação de regras de acção. O eticista destaca os princípios éticos em conflito, descobrindo os pressupostos que cada um encerra, e traça as alternativas de acção, evidenciando as implicações que cada uma acarreta. Este é um plano essencialmente prescriptivo.

O terceiro nível é o de análise de casos particulares em situações concretas, casuística, em que se espera um efectivo contributo do eticista nas tomadas de decisão acerca dos diferentes possíveis cursos de acção. Para tal, o eticista deverá ter presente os contributos dos dois anteriores níveis de intervenção ética, de modo a garantir a fundamentação e coerência da opção a tomar. Este é o plano da acção efectiva.

Em síntese, podemos afirmar que o primeiro nível faculta a estrutura do pensamento ético; o segundo perspectiva a sua aplicação na prática; o terceiro realiza a acção concreta. Os três níveis deverão ser sucessivamente percorridos nos dois sentidos, de modo a permitir o seu constante reajustamento às exigências do pensamento e da acção. Privilegia-se, assim, o eticista que, sem comprometer o rigor da reflexão, é capaz de flexibilizar o raciocínio e de ser criativo nas alternativas de acção traçadas. O eticista não poderá pois permanecer exclusivamente no domínio teórico, mas deverá comprometer-se na acção efectiva.

Para além dos agora referidos níveis a que compete ao eticista intervir, importa destacar uma última modalidade de acção que, sem ser seu privilégio, o interpela como o mais vocacionado. Referimo-nos à indispensável formação interna ou auto-formação da CES, negligenciada no Decreto-Lei 97/95 mas indispensável como garante de um bom desempenho da comissão. O eticista pode actuar como pivot da formação ética dos membros da comissão, motivando, desenvolvendo e orientando a

reflexão ética a propósito das diferentes tarefas que regularmente vão sendo colocadas à CES.

O não cumprimento pleno das competências do eticista ameaça a CES de incorrer num certo imediatismo nas apreciações e casuismo nas deliberações – aspectos responsáveis pela suspeita de amadorismo de algumas CES.

Leitura recomendada

FLETCHER, John, Quist, Norman e Jonsen, Albert, *Ethics Consultation in Health Care*. Ann Arbor / Michigan, Health Administration Care, 1989.