



Os dilemas do valor da vida humana diante do colapso do sistema de saúde

The dilemmas of the value of human life facing the health system collapse

Iuri Veloso Oliveira Figueiredo¹; Bernardo Gomes Barbosa Nogueira²; Vanja Maria Veloso^{3*}

¹ Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais, Belo Horizonte, MG, Brasil;

² Faculdade Milton Campos, Belo Horizonte, MG, Brasil;

³ Escola de Farmácia, Universidade Federal de Ouro Preto, Ouro Preto, MG, Brasil.

***Autor correspondente:** Vanja Maria Veloso. ORCID: 0000-0002-0010-3304

Escola de Farmácia, Universidade Federal de Ouro Preto, Campus Universitário, Morro do Cruzeiro. Ouro Preto, MG. CEP 35400-000
Telefone +55(31)996983469 E-mail: vanjaveloso@gmail.com

Recebido: 04/06/20; Aceito: 13/10/20

Citar: FIGUEIREDO, I.V.O.; NOGUEIRA, B.G.B.; VELOSO, V.M. Os dilemas do valor da vida humana diante do colapso do sistema de saúde. **Brazilian Journal of Health and Pharmacy**, v. 2, n. 4, p. 1-9, 2020. DOI: <https://doi.org/10.29327/226760.2.4-1>

RESUMO

Os profissionais de saúde estão sujeitos a se depararem com dilemas éticos e morais em seu cotidiano. Entretanto, em momentos de colapso do sistema de saúde, público e/ou privado, como o que ocorreu em algumas partes do mundo, provocado pela pandemia da *coronavirus disease* 2019 (COVID-19), esses dilemas tornam-se mais evidentes e mais difíceis de serem equacionados. Assim, objetiva-se, nesse estudo, fazer uma reflexão sobre os dilemas do valor da vida humana vivenciados por profissionais de saúde, principalmente em momentos que requerem tomadas de decisões rápidas e complexas. Para essa reflexão foi utilizada, como referencial teórico, a obra do filósofo Michael J. Sandel - "Justice: What's the Right Thing to Do?". Analisaram-se alguns critérios de tomada de decisão hipotéticos e reais de dilemas éticos e morais. Através da leitura da obra de Michael J. Sandel refletiu-se sobre o dilema do bonde desgovernado, bem como sobre a teoria utilitarista, traçando um paralelo com casos reais de conflitos éticos, como o "Conselho dos Deuses", de Seattle, instituído frente à escassez de tratamento a doentes renais crônicos; e a contemporânea crise sanitária ocasionada pela epidemia da COVID-19 que enfrenta o impasse, em um sistema de saúde em colapso, da necessidade de escolher quais pacientes tratar com os poucos recursos disponíveis, suscitando o questionamento sobre o valor da vida humana. Nesse cenário, a decisão sobre a prioridade de atendimento fica nas mãos dos profissionais de saúde, que além de terem que tomar difíceis resoluções, ao final, poderão ser responsabilizados por escolhas que foram determinadas previamente nas esferas política e econômica.

Palavras-chave: Ética, Moral, Valor da vida, COVID-19.

ABSTRACT

The health professionals are subject to face ethical and moral dilemmas in their daily lives. However, in times of collapse of the public and/or private health system, such as what occurred in some parts of the world, caused by the coronavirus disease pandemic 2019 (COVID-19), these dilemmas become more evident and harder to be equated. Thus, it is objected in this study to raise a reflection about the dilemmas of the value of human life, lives by health professionals, especially in moments that require quick and complex decision making. For this reflection it was utilized, as a theoretical referential, the work of the philosopher Michael J. Sandel - "Justice: What's the Right Thing to Do?". Some decision-making criteria were analyzed in hypotheses of ethical and moral dilemmas. Through the reading of Michael J. Sandel's



work, the trolley problem was considered, as well as the utilitarian theory, tracing a parallel with real cases of ethical conflicts such as the “Panel of Gods” from Seattle, instituted in the face of treatment scarcity for chronic kidney patients as well as the contemporary sanitary crisis occasioned by the COVID-19 pandemics and the dilemma that is faced when, in a collapsing health system, it’s necessary to choose which patients to treat with the sparse available resources, raising the questioning about the value of the human life. In this scenario, the decision about the priority of care will be in the hands of the health professionals who, besides having to make hard decisions, in the end, can be held responsible for choices that were determined previously in the political and economical spheres.

Keywords: Ethics, Moral, Life Value, COVID-19

INTRODUÇÃO

Os dilemas a respeito do valor da vida humana tornaram-se mais evidentes a partir do desenvolvimento das tecnologias que possibilitaram ampliar a expectativa de vida. Segundo Guimarães (2013, p.428), “os dilemas morais não são governados por ‘leis naturais’. Cada caso é um caso a ser socialmente pactuado, politicamente arbitrado e judicialmente sancionado”. Nesse sentido, em 1988, o Brasil teve o direito à vida positivado em sua Constituição Federal (BRASIL, 1988). O artigo 5º da Carta Magna preceitua o direito à vida, bem como os direitos à liberdade, à atividade econômica, entre outros, sendo que, se suprimido o direito à vida, suprime-se todos os demais em decorrência lógica.

Ainda segundo Guimarães (2013), é no Estado Democrático de Direito que a sociedade se organiza da melhor maneira para esse tipo de pactuação, de arbitragem e de sanção, embora o autor enfatize a necessidade de exercício ativo da cidadania para reivindicar medidas adequadas à proteção do coletivo. Caso isso não ocorra, Guimarães (2013, p.428) afirma que “as alternativas são a barbárie ou a ‘mão invisível do mercado’, que, em certo sentido, é a barbárie posta em outros termos”.

Os dilemas éticos e morais fazem parte da rotina dos profissionais de saúde, que na maioria das vezes têm que tomar decisões rápidas e difíceis para salvar vidas ou diminuir danos à saúde individual ou coletiva. De acordo com Ferreira (2017), é bastante complexa a

escolha das atitudes que são moralmente corretas, uma vez que perpassam por ordens diversas como cultural, religiosa, econômica, política e social. Diante dessa complexidade, o autor sugere que o desenvolvimento e a educação moral sejam facilitadores para obter uma consciência crítica e autônoma que propicie atitudes responsáveis.

Outro fator que se soma a toda essa complexidade é a existência de uma luta política e econômica entre as duas concepções de sistemas de saúde, a saber, público e privado. Entretanto, no Brasil, a Constituição Federal de 1988 (CF/88), prevê que ambas podem coexistir de maneira harmônica, podendo o sistema privado ser suplementar ou complementar ao público (BRASIL, 1988). Importante frisar o aspecto complementar do sistema privado, não sendo tais sistemas intercambiáveis, uma vez que a atenção primária, preventiva e coletiva exige um sistema universal, porém, nem sempre interessante do ponto de vista econômico e não lucrativo. Ou seja, a universalidade do sistema quando aplicada ao modelo privado, carece da força motriz deste: o lucro.

O sistema público, por não ter como finalidade o retorno financeiro, tem o condão de alcançar aqueles cuja condição econômica, social ou étnica se encontrariam desassistidos em um paradigma de saúde privada. A despeito disso, mesmo em termos de políticas públicas, muitas vezes opta-se pela exclusão destes menos favorecidos.

Este estudo justifica-se na medida em que os reflexos



das opções por esta ou aquela política sanitária e seus impactos sociais tornam-se mais evidentes e atuais, haja vista o debate sobre dilemas éticos e morais do valor da vida humana frente aos diversos interesses econômicos, políticos e sociais que a pandemia do novo coronavírus trouxe à baila. Tais reflexos se agravam diante de um sistema de saúde público e/ou privado, que eventualmente poderá se sobrecarregar ao ponto de entrar em falência.

Nesse contexto, o presente estudo tem por objetivo fazer uma reflexão sobre os dilemas do valor da vida humana vivenciados pelos profissionais de saúde, principalmente em momentos de colapso do sistema de saúde público e/ou privado. Para discutir esses aspectos, a obra "Justice: What's the Right Thing to Do?", do filósofo Michael J. Sandel, foi utilizada como referencial teórico para enriquecer o debate.

MICHAEL J. SANDEL E OS DILEMAS MORAIS

O livro "Justice: What's the Right Thing to Do?", de Michael J. Sandel, é um estudo sobre a justiça não em uma mera acepção teórica, embora a obra seja dotada de forte alicerce teórico-filosófico, com o autor buscando levantar a reflexão sobre dilemas e hipóteses, alguns metafóricos e alegóricos, como o tradicional dilema do bonde; outros reais e concretos, como o caso dos pastores de ovelhas desarmados no Afeganistão, cujas vidas foram poupadas por uma equipe de *Navy Seals* atrás das linhas inimigas, com consequências desastrosas (SANDEL, 2015).

Ao longo da obra é fornecido um arcabouço de conceitos, correntes de pensamento e provocações sem, todavia, o autor sucumbir à tentação de criar definições últimas sobre moral, ou de ousar esgotar o conceito de justiça ou mesmo de "fazer a coisa certa" como sugere o título. Ao contrário, trata-se de um compilado capaz de propiciar ao leitor sua própria reflexão e construção de sua própria moral, deixando em aberto o real significado do que é "fazer a coisa certa".

O autor expõe a teoria utilitarista de Jeremy Bentham (SANDEL, 2015), segundo a qual deve-se buscar a felicidade realizando-se uma equação aritmética entre o prazer e a dor, de forma que o resultado seja um balanço positivo para o prazer ou para a felicidade. No entanto, Bentham é ferrenho crítico dos direitos naturais e acredita que o balanço positivo para a felicidade deve ser buscado mesmo que tal resultado se dê às expensas de muita dor e de direitos individuais.

A teoria utilitarista cria margem para a precificação ou para a quantificação do valor de uma vida e do sofrimento, bem como foi esboçado pela Agência de Proteção Ambiental dos Estados Unidos (EPA), caso narrado na obra de Sandel, na qual a vida de idosos foi mensurada em valor inferior à de jovens, devido à crença do maior potencial destes de experimentarem felicidade ou de serem produtivos.

A criação de um tabelamento ou tarifação da vida é chocante quando observado através do prisma das conquistas modernas e pós-modernas dos direitos humanos e dos direitos fundamentais, como a concepção de que todas as vidas têm igual valor, porém existe sempre a possibilidade de depararmos com situações de dilemas morais que reacendem a chama do debate.

Dessa forma, as teorias e dilemas descritos na referida obra de Sandel possuem paralelo com situações vivenciadas no Brasil e no mundo, que serão analisadas neste estudo. Dessa obra, extraiu-se a teoria utilitarista de Jeremy Bentham e do dilema do bonde desgovernado para traçar um paralelo com casos reais de conflitos éticos.

O Utilitarismo como dilema moral

O utilitarismo tem como precursor o filósofo e estudioso Jeremy Bentham, sendo sua premissa maximizar a utilidade, proporcionar maior felicidade e prazer a um número máximo de pessoas.



Sandel (2015) expõe a existência de reflexos sobre as concepções do utilitarismo em análise de custo-benefício adotada por empresas e governos para tomada de decisões. Toma como exemplo que ao deliberar sobre proibição do uso de cigarros, conforme o utilitarismo, um governo analisa se a proibição trará mais benefícios ou não (SANDEL, 2015). Na obra do referido autor, após análise do caso exemplificado, conclui-se que os benefícios do tabagismo incluem menos gastos com a saúde e previdência no longo prazo, pois já que as pessoas que fumam têm menor expectativa de vida, falecem mais cedo e oneram o sistema por menos tempo. Há também maior arrecadação para os cofres públicos devido à maior cobrança de impostos sobre a venda de cigarros, o que pode ser revertido em bem-estar para população em geral. Cumpre observar que, neste caso, o benefício obtido para a coletividade é fruto da expectativa de sofrimento e morte de alguns de seus membros, sendo tais mortes imprescindíveis ao bem comum, na perspectiva utilitária.

Sandel traz muitos exemplos, mas algo comum a todos eles é o valor monetário que é dado à vida humana, sendo essa quantificação determinante para a tomada de qualquer decisão. Se, sob a ótica de uma moral utilitarista, não importam a qualidade intrínseca do ato e os direitos individuais, abre-se a possibilidade, inclusive, de praticar-se tortura, sob pretexto de propiciar um bem coletivo. Como exemplo: tortura-se um terrorista para obter informação sobre um possível atentado e salvar milhares de vidas (SANDEL, 2015).

Um exemplo ainda mais extremo e sensível trazido é a compatibilidade entre o utilitarismo e o ato de jogar cristãos aos leões na Roma antiga para o prazer de milhares de romanos que lotavam o coliseu. Para Bentham, o que importa é a somatória do bem-estar da maioria, a intensidade e a longevidade do prazer. Mas, a partir daí, nasce um questionamento: quais prazeres seriam melhores, mais elevados e mais

valiosos? Como determinar isso? Seria uma falha do utilitarismo de Bentham?

Um outro autor utilitarista, o filósofo inglês John Stuart Mill, sugere respostas para estas objeções, pois tentou humanizar o utilitarismo, apresentando como um prazer ruim aquele que não gera um bem-estar futuro para a sociedade como o de dar de comer aos leões os cristãos da Roma antiga. Neste sentido, Mill não só apresenta alguns prazeres como ruins, mas sugere que devam ser alterados (SANDEL, 2012).

Sandel demonstra, no entanto, que, mesmo o “reformado” utilitarismo de Mill está sujeito a objeções, principalmente por tratar o desrespeito aos direitos individuais como problemas da sociedade em geral, e não como algo injusto para com os que têm suas liberdades negadas.

O Dilema do Bonde

Suponha-se que um bonde desgovernado se desloca por um trilho, e em sua trajetória estão cinco trabalhadores desavisados, prestes a serem atropelados. Um observador está posicionado ao lado de uma alavanca capaz de desviar o bonde para uma rota alternativa, no entanto nessa nova rota encontra-se um único trabalhador solitário, alheio aos acontecimentos, que fatalmente morrerá se o bonde for desviado.

A metáfora do bonde, ou dilema do bonde, trazido por Sandel (2015), é uma forma efetiva de provocar a reflexão e introduzir o tema da valoração da vida humana, devido à fácil compreensão e visualização, bem como por oferecer uma ação aparentemente simples, acionar um interruptor ou alavanca para decidir se as vidas dos cinco trabalhadores no trajeto original valem mais que a de um operário que originalmente não se encontrava na mortífera rota. A simplicidade do dilema e sua contundência o torna passível de diversas variações e análises, incluindo variáveis ou presunções acerca de seus personagens.



Aplicando a visão utilitarista de Bentham ao dilema descontextualizando-o, a solução é simples e clara: sacrificar uma vida para salvar cinco produz um saldo positivo de quatro vidas com todo seu potencial de felicidade e contribuição para a coletividade. De uma perspectiva utilitarista, como justificar a preservação de uma vida quando o perecimento desta é instrumento para preservar outras cinco? Questão de simples aritmética, a vida do operário solitário seria um custo necessário e justificado (SANDEL, 2015).

O dilema constitui, no entanto, algo mais que uma simples alegoria, o problema do bonde se materializa de forma tangível no mundo material, porém nem sempre de forma tão óbvia quanto um trem desgobernado, e a ação de “mudar o sentido dos trilhos” dificilmente é tão simples quanto acionar um mecanismo de alavanca ou interruptor, pois os efeitos colaterais são difíceis de mensurar, ou até mesmo imprevisíveis, vez que sujeitos a um caos de outros fatores que incidem e interagem com a figurativa ação de desviar o bonde.

O bonde do mundo real pode ser, a exemplo, a escassez de recursos para políticas públicas, em que o controle dos trilhos está nas mãos do gestor. Entretanto, o modelo econômico determina previamente as opções disponíveis para a decisão do gestor. Pode-se citar como exemplo, a aprovação da Emenda Constitucional 95 em 15 de dezembro de 2016 pelo Congresso Brasileiro, que congelou por 20 anos os recursos destinados às despesas primárias, dentre elas a da saúde (BRASIL, 2016). Com recursos escassos, o gestor ainda terá que escolher dentre os vários programas de saúde, quais deles priorizar em detrimento de outros. Se vários programas têm impactos sérios na vida de pessoas, não será fácil escolher para onde puxar a alavanca.

Uma hipótese de materialização do dilema é a escassez de tratamento médico frente a uma alta demanda, seja por um pico repentino devido a

circunstâncias extraordinárias, como uma epidemia de grande proporção, ou devido à baixa disponibilidade de determinado tratamento de vanguarda.

Os exercícios de reflexão de dilemas morais são muito mais que mera teorização inócua. São a preparação do campo teórico para a construção de solução para possíveis problemas reais que venham a ocorrer, em que uma decisão difícil deverá ser tomada.

A ocorrência de dilemas nas atividades de profissionais de diferentes áreas sempre foi uma constante, o que torna difícil as tomadas de decisões que não implicam em prejuízo, de natureza diversa, para o indivíduo ou para a coletividade. Nesse contexto, a busca por tomadas de decisões corretas e justas tem provocado inúmeras reflexões no campo da ética, da moral e da justiça.

O avanço científico possibilitou aumentar a expectativa de vida das pessoas, com qualidade. Problemas e doenças para as quais não havia tratamento viável ou efetivo e que, por este motivo, acabavam por equivaler a uma sentença de morte, passaram a ser tratáveis, propiciando esperança àqueles acometidos por tais enfermidades.

Porém, com o desenvolvimento tecnológico surgiram vários problemas éticos, sendo um dos primeiros relativo à possibilidade de tratar pacientes com falência renal utilizando a máquina de hemodiálise e o *shunt* arteriovenoso (BLAGG, 2006).

Pannel of Gods - O dilema da Hemodiálise em Seattle.

Embora a hemodiálise tenha criado a possibilidade de sobrevivência de doentes crônicos com problemas renais sérios, surgiu um problema decorrente da escassa oferta e do elevado preço de tal tratamento. Como no início era um tratamento novo e pouco difundido, não estava acessível a todos e tampouco disponível em larga escala. Se havia mais doentes renais crônicos do que o sistema comportaria, eviden-



temente alguns dos enfermos seriam preteridos no tratamento (LOPES, 2014; SOROKIN, 2016).

Esse dilema ocorreu nos anos 1960 na cidade de Seattle, nos Estados Unidos, sendo que o *Seattle Artificial Kidney Center* foi pioneiro nesse tipo de tratamento e tinha capacidade para apenas nove leitos, o que não era suficiente para atender a todos os pacientes (BLAGG, 2006; LOPES, 2014).

Assim, fez-se necessário escolher entre uma vida e outra. Tal situação levou a questionamentos éticos e morais e infundáveis discussões quanto aos critérios a serem utilizados para decidir quem deveria morrer, quem deveria viver, como deveria ocorrer tal processo de decisão e a quem seria incumbida a tarefa de puxar a alavanca e direcionar o bonde.

A solução encontrada à época foi a criação de um comitê responsável por tomar a decisão, sendo composto por sete membros que idealmente teriam diferentes formações. Os membros do comitê permaneceriam resguardados pelo anonimato. Ocorre que, neste caso específico, os pacientes submetidos ao crivo do comitê possuíam quadros de saúde e possibilidades de tratamento muito similares, sendo, portanto, a escolha uma tarefa bastante complexa. A similaridade dos estados de saúde acabou por descartar a necessidade de critérios utilitaristas como possibilidade de sobrevivência do paciente (SILVA 2015).

Tamanha responsabilidade e outorga de poder de decisão sobre a vida e morte de outrem, deram a esse comitê a alcunha de “comitê dos deuses”, que foi alvo de duras críticas pelos critérios adotados. Os critérios deste comitê levantavam questionamentos não apenas sobre a ética de se escolher quem vive e quem morre, mas também a respeito de outras questões como desigualdade social (SILVA, 2015).

Devido a similaridade de saúde dos pacientes, o comitê acabou por utilizar outros critérios não relacionados à possibilidade de sobrevivência, e sim aos de

mérito social (sexo, idade, status conjugal, número de dependentes, escolaridade, ocupação, potencial futuro) (SILVA, 2015).

Tal discricionariedade acabou levando os membros do comitê a se decidirem por salvar as vidas daqueles com os quais tinham maior identificação, resultando na prevalência de membros da classe média dos subúrbios sendo agraciados com o novo tratamento. Dessa forma, a desigualdade social se mostrou não apenas uma questão econômica, mas também de saúde pública; uma vez que as classes menos favorecidas socialmente foram preteridas pelos membros do comitê, que quando dotados do poder de decisão sobre a vida e a morte, privilegiaram seus pares (SILVA, 2015).

O modelo econômico neoliberal, em suas bases, já estabelece quem terá mais facilidade de acesso aos equipamentos e procedimentos de saúde necessários, não provendo a igualdade social a todos os cidadãos no atendimento de suas demandas de saúde. No Brasil, e em países onde existem grandes desigualdades sociais e um sistema público de saúde subfinanciado, os dilemas vivenciados pelo comitê de Seattle reproduzem-se e fazem parte do cotidiano dos profissionais de saúde.

DILEMAS EM TEMPOS DE PANDEMIA

No final de 2019 surge o novo coronavírus, altamente infeccioso, que se alastrou pelo planeta, sendo caracterizada pela Organização Mundial de Saúde como pandemia. Uma das principais preocupações geradas é a sobrecarga aos sistemas de saúde devido à alta taxa de infectividade e propagação, fazendo com que subitamente haja demandas em intensidade extraordinária, levando a escassez e insuficiência de recursos (OMS, 2020).

A discussão sobre a valoração e utilidade das vidas torna-se mais atual e necessária quando uma epidemia global sobrecarrega os sistemas de saúde,



de tratamento para doentes renais crônicos havia se tornado um curioso objeto de estudo nas disciplinas de bioética, novamente descortina-se a necessidade de revisitar o tema (LOPES, 2014; SILVA 2015).

A sobrecarga do sistema de saúde italiano no primeiro trimestre de 2020, devido ao alto número de casos de COVID19 no país, levou a uma situação caótica devido a finitude de equipamentos e insumos para o tratamento de pacientes em estado grave e, dessa forma, diante da saturação da capacidade total do sistema, dever-se-ia tomar a decisão sobre a destinação dos recursos existentes (BARIFOUSE, 2020; WANG; LUCCA-SILVEIRA, 2020).

Diferente do caso de Seattle, no entanto, nem todos os pacientes têm a mesma chance de sobreviver e a mesma responsividade aos tratamentos existentes. Fatores como idade e a existência de comorbidades (doenças que predisponham o paciente a um quadro mais grave) influenciam drasticamente a possibilidade de evolução negativa do quadro dos indivíduos afetados pelo novo coronavírus. (CARNEIRO, 2020).

Surgem relatos de possível negativa de tratamento a indivíduos enquadrados em tais critérios etários e de saúde, chamado grupo de risco:

Vítimas de coronavírus na Itália terão acesso negado a tratamento intensivo caso tenham 80 anos ou mais ou sejam vítimas de graves problemas de saúde com necessidade de leito de UTI. É o que propõe um documento preparado por uma unidade de gerenciamento de crises em Turim, ao qual o jornal The Telegraph afirma ter tido acesso. Alguns pacientes que não receberem tratamento intensivo serão deixados para morrer, temem os médicos (CARNEIRO, 2020).

Depreende-se a adoção de critério utilitarista para reger a distribuição dos recursos de tratamento, escassos e necessários, para cuidados da nova doença. Se não há recursos para todos, foi adotado critério de fornecê-los àqueles com mais probabilidade de êxito

do tratamento e ulterior sobrevivência (BARIFOUSE, 2020; WANG; LUCCA-SILVEIRA, 2020).

Evidente que os indivíduos fora do dito “grupo de risco” possuem maior potencial de contribuição à sociedade e maior expectativa de vida futura, no entanto a adoção de tais critérios deságua no clássico utilitarismo de Bentham ao desconsiderar e minimizar o sofrimento daqueles que serão preteridos na oferta de tratamento, por circunstâncias alheias ao seu controle, tornando-os, pela ótica utilitarista, indivíduos menos valiosos que os mais jovens e os desprovidos de comorbidades (SANDEL, 2015).

Superados os critérios de sobrevivência e expectativa de vida posterior, a experiência de Seattle nos demonstrou que é possível que o próximo critério seja o critério de classe social, ou o critério de valor social do indivíduo.

O próprio modelo neoliberal já faz essa escolha há muito, no entanto, fundado em uma distinção acerca das vidas que merecem viver e as que não, havendo um cálculo utilitarista que se sustenta na teoria de Bentham. De um lado é utilitarista, pois supõe decidir com base no maior número de pessoas felizes, no entanto, por outro lado, se afasta do utilitarismo por não considerar todos de maneira igual, pois há vidas que não contam. Assim, o modelo neoliberal adota um utilitarismo oligárquico e fundado na possibilidade de morte daqueles que não importam.

Estes critérios são absolutamente subjetivos e beiram a eugenia, portanto é preciso cautela para que não acabemos por reinstaurar um novo “Comitê dos Deuses”, proposta totalmente incabível à luz do século XXI tanto quanto o era no século XX, ainda que tenha lá ocorrido (LOPES, 2014; SILVA 2015).

No Brasil, a pandemia é enfrentada por um Sistema de Saúde criado pela Constituição Federal de 1988 (BRASIL, 1988), que traz em sua essência um conceito amplo de saúde em que todos têm direito, conforme descrito no artigo 196:



A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.

Nota-se a importância que os constituintes deram às políticas sociais e econômicas como base para o enfrentamento dos determinantes sociais de saúde. Este dispositivo tem suma importância por contrastar com uma realidade em que opta-se pela exclusão das classes e etnias menos favorecida. Trata-se de uma realidade na qual a aplicação de um viés utilitarista inevitavelmente será medido pela felicidade de uma determinada classe social, diminuindo ou reduzindo o valor atribuído aos indivíduos pertencentes às demais classes, em uma hipotética equação utilitarista.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A reflexão filosófica acerca do valor e da utilidade da vida, bem como os dilemas morais hipotéticos, como os descritos na obra de Sandel, são exercícios intelectuais importantes para ajudar a responder questões reais quando nos deparamos com situações em que a escassez de recursos no sistema de saúde, inerente à realidade, cria uma malfadada necessidade de escolha.

Os aprendizados de situações passadas, como a vivida em Seattle, dão sustentação para o enfrentamento de dilemas contemporâneos e emergentes como a atual pandemia da COVID-19 a qual vem associada à insuficiência de equipamentos no sistema de saúde.

No entanto, no caso de uma doença infecciosa de tamanha proporção surge ainda a possibilidade de precisar decidir-se por oferecer o tratamento a um profissional de saúde que venha a ser contaminado no exercício de suas funções, em detrimento de outros indivíduos acometidos.

Neste caso, a utilidade reflexa da sua condição

de especialista, capaz de salvar ou ajudar a salvar algumas outras centenas de vidas, seria passível de privilegiá-lo na alocação dos escassos recursos, considerando uma equação de utilidade. Nota-se que, neste caso, o próprio paciente faz parte do arcabouço de recursos em escassez.

A pandemia do novo coronavírus vem ganhando proporção cada vez maior, tanto em números de infectados como de óbitos. É possível que essa realidade leve as pessoas a valorizar o papel do Estado na efetivação de um sistema de saúde, universal e com financiamento adequado, para que tenha a qualidade necessária.

Com o sistema de saúde em colapso, a decisão sobre quem priorizar ficará nas mãos dos profissionais de saúde que poderão passar por dilemas éticos e morais. Além de terem que tomar decisões difíceis, ao final, poderão ser responsabilizados por escolhas que foram determinadas previamente nas esferas política e econômica.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- BLAGG, C.R. Belding Hibbard Scribner, the individual: a brief biography. *J. Nephrol.* 19(10):127- 31, 2006.
- BARIFOUSE, R. Coronavírus: Médicos podem ter de fazer 'escolha de Sofia' por quem vai viver na Itália. Disponível em: < <https://noticias.uol.com.br/saude/ultimas-noticias/bbc/2020/03/13/coronavirus-medicos-podem-ter-de-fazer-escolha-de-sofia-por-quem-vai-viver-italia.htm> > Acesso em: 07 abr. 2020.
- BRASIL, Emenda Constitucional nº 95. Diário Oficial da União - Seção 1 - 16/12/2016, Página 2. Brasília, DF, 2016.
- BRASIL. Constituição (1988). Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília, DF: Senado Federal; 1988.
- CARNEIRO, G. Coronavírus: Na Itália, vítimas com mais de 80 anos serão deixadas para morrer, diz jornal. Disponível em: < https://www.em.com.br/app/noticia/internacional/2020/03/17/interna_internacional,1129623/coronavirus-na-italia-vitimas-acima-de-80-anos-serao-deixadas-morrer.shtml > Acesso em: 07 abr. 2020.



FERREIRA F. O. Juízos morais dos profissionais de saúde: uma análise a partir de dilemas éticos relacionados ao valor da vida. Tese, pág 133, 2017.

GUIMARÃES R. Dilemas morais e práticas de saúde Rev. Saúde Pública, 47(2):425-429, 2013.

LOPES, J. A. Bioética – uma breve história: de Nuremberg (1947) a Belmont (1979). Rev. Med. Minas Gerais, 24(2): 253-264, 2014.

OMS (Organização Mundial da Saúde). OMS declara emergência de saúde pública de importância internacional por surto de novo coronavírus. Disponível em:

https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=6100:oms-declara-emergencia-de-saude-publica-de-importancia-internacional-em-relacao-a-novo-coronavirus&Itemid=812 Acesso em: 07 de abril de 2020.

SANDEL, M. J. Justiça: o que é fazer a coisa certa? 17 ed. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2015.

SILVA, A. B. Bioética, governança e neocolonialismo – Brasília: FUNAG, 2015. Disponível em: http://funag.gov.br/biblioteca/download/1131-bioetica_governanca_e_neocolonialismo.pdf Acesso em: 07 de abril de 2020.

SOROKIN, P.; ACTIS, A.M.; OUTOMURO, D. Comitês de ética assistencial: de los grandes dilemas a los nuevos desafios. Rev. Bioét. 24(1): 91-97, 2016.

WANG, D. W. L.; LUCCA-SILVEIRA, M. Como na Itália, falta de UTI nos fará escolher entre quem vive e quem morre. Disponível em:

<https://www1.folha.uol.com.br/ilustrissima/2020/04/como-na-italia-falta-de-uti-nos-fara-escolher-entre-quem-vive-e-quem-morre.shtml> > Acesso em: 10 de abril de 2020.