

Quando a consciência incomoda a lei

O Texas pode ficar proximamente sem o fármaco que utiliza para aplicar a pena de morte, pois os laboratórios farmacêuticos que o fabricam, puseram em causa a sua utilização com este objetivo. Este resultado permite situar, num contexto novo e esclarecedor, a objeção de consciência, que alguns querem limitar noutros assuntos controversos. Assim o faz observar Sean Murphy neste artigo (“The problem of unregulated conscientious objection”) publicado originalmente em “Protection of Conscience Project” (Canadá) e que inserimos em seguida:

Em finais de 2010, foi apresentado na Assembleia Parlamentar do Conselho da Europa (PACE) um relatório da sua Comissão dos Assuntos Sociais, Saúde e Família, no qual se expressava profunda preocupação pelo problema da “objeção de consciência não regulamentada” na Europa. O Comité propôs que os Estados adotassem “uma regulamentação integral e clara” para enfrentar este problema.

Queixas contra a objeção de consciência

No final, o Conselho adotou uma resolução [PACE Resolution 1763 (2010): “The right to conscientious objection in lawful medical care” (7.10.2010)] que contradizia quase completamente as premissas do relatório, e que defende explicitamente o direito à objeção de consciência dos profissionais de saúde). Mas, em 2011, o tema foi retomado pelo Dr. Leslie Cannold, especialista em ética, da Austrália. O Dr. Cannold advertiu que “na melhor das hipóteses, a objeção de consciência não regulamentada é um acidente em vias de ocorrer” e, na pior, “uma espada empunhada pelo crente contra os vulneráveis, com resultados catastróficos”. Era, escreveu, “um problema premente que, em consciência, já não podemos ignorar”.

Também o Alto Comissariado da ONU para os Direitos Humanos se queixou, no ano seguinte, da “objeção de consciência não regulamentada”, exigindo que se mudassem “as leis e políticas que permitem a objeção de consciência”

[Human Rights Council, Twentieth session, Agenda items 2 and 3: “Annual Report of the Office of the United Nations High Commissioner for Human Rights. Technical guidance on the application of a human rights-based approach to the implementation of policies and programmes to reduce preventable maternal morbidity and mortality” (2.7.2012; par. 61, 30)]. Entretanto, os professores das Universidades Monash (de Melbourne) e Oxford, Anne O'Rourke, Lachlan De Crespigny e Amanda Pyman, publicaram um artigo a atacar “o uso não regulamentado da objeção de consciência”.

Um artigo que apareceu, em abril de 2013, no “American Journal of Public Health”, advogou a necessidade de questionar “a prática não regulamentada da objeção de consciência”. Dois meses mais tarde, o Centro de Direitos Reprodutivos (CRR) e grupos que impulsionavam a Iniciativa dos Direitos Sexuais, fizeram exatamente o mesmo, queixando-se ao Conselho dos Direitos Humanos da ONU sobre a “objeção de consciência não regulamentada” nos EUA.

A partir do relatório do comité do PACE, um dos temas recorrentes nestas queixas é que “a objeção de consciência não regulamentada” é ilegítima e/ou contrária à ética, pois dificulta o acesso a fármacos, procedimentos ou serviços legais (o Dr. Cannold refere-se especificamente ao ‘aborto legal’ e afirma que os trabalhadores de saúde não devem bloquear o acesso a “serviços legais” a que as pessoas têm direito. O'Rourke, De Crespigny e Pyman argumentam que “o uso não regulamentado da objeção de consciência obstaculiza os direitos das mulheres para aceder a procedimentos médicos seguros e lícitos”. O Centro para os Direitos Reprodutivos critica que a objeção de consciência não regulamentada permita aos trabalhadores de saúde “negar às mulheres o acesso a serviços lícitos de saúde reprodutiva, invocando objeções morais ou religiosas”).

O Texas fica sem droga para execuções

A revista “Time” (Sandburn, Josh, “The Hidden Hand Squeezing Texas’ Supply of Execution Drugs”, 7.8.2013) proporcionou um exemplo atual deste problema.

Em setembro, o Texas ficou sem o único fármaco que costuma utilizar em injeções letais para executar a pena de morte. Isto é fruto, em parte, de campanhas que convenceram uma

empresa farmacêutica europeia – a dinamarquesa Lundbeck – a deixar de fornecer o fármaco usado para execuções nos EUA.

A decisão da empresa resultou de uma persistente campanha da Amnistia Internacional e da Reprieve, duas organizações que se opõem à pena de morte. A Reprieve teve êxito em convencer as empresas farmacêuticas a deixarem de proporcionar os seus produtos para uso em execuções.

Algumas delas assinaram o Juramento de Hipócrates Farmacêutico proposto pela Reprieve, que afirma:

“O nosso trabalho é dedicado ao desenvolvimento e distribuição de produtos farmacêuticos ao serviço da humanidade; praticaremos a nossa profissão com consciência e dignidade; a nossa primeira preocupação será o direito à saúde do doente: condenamos o uso de quaisquer dos nossos produtos farmacêuticos para a execução de seres humanos”.

A Reprieve considera o tradicional juramento de Hipócrates como a “pedra angular da medicina ocidental” que deveria aplicar-se aos fabricantes de medicamentos, assim como aos médicos. Maya Foa, especialista da equipa da Reprieve sobre a pena de morte, disse à “Time” que a sua organização não está a tratar de abolir a pena capital nos Estados Unidos, mas convencer as empresas farmacêuticas a respeitarem o Juramento de Hipócrates de “não causar dano”.

As razões éticas dos laboratórios

Algumas empresas que responderam de forma positiva à pressão da Reprieve, podem tê-lo feito por preocupações legais, e outras pelo receio de que uma publicidade negativa poderia reduzir os seus lucros. No entanto, pelo menos algumas – incluindo a que fornecia o estado do Texas – alegaram razões éticas para se negarem a fornecer fármacos para as injeções letais:

Lundbeck: “O uso dos nossos produtos para matar pessoas contradiz a razão de ser do nosso negócio: proporcionar terapias que melhorem a vida das pessoas”.

Kayem: “Voluntariamente, como empresa indiana de produtos farmacêuticos que aprecia o *ethos* do hinduísmo, não venderemos esta droga quando a finalidade for somente para injeções letais”.

Ganpati Exem: “Somos contrários ao uso de medicamentos para executar presos e não queremos contribuir para facilitar a pena de morte nos EUA ou noutra lugar”.

A liberdade de consciência empresarial

Estas declarações são claramente análogas às posições éticas adotadas pelos médicos e outros agentes de saúde – especialmente os farmacêuticos – os quais, por razões de consciência, se negam a participar em procedimentos como o aborto, o suicídio assistido ou a eutanásia. De facto, a Coligação para a Prevenção da Eutanásia subscreve, sem reservas, o juramento de Hipócrates Farmacêutico e pediu a Maya Foa que o Stop Lethal Injection Project (SLIP) se alargue também ao uso do Pentobarbital na eutanásia e no suicídio assistido.

Estamos perante um obstáculo criado pelos que se queixam da objeção de consciência não regulamentada. Afirmam que as instituições ou empresas não têm o direito de exercer a liberdade de consciência, visto que – dizem – somente as pessoas têm consciência, pelo que só as pessoas podem fazer valer este direito. O Governo irlandês adotou recentemente este ponto de vista relativamente aos hospitais católicos, e um editorial (“Contraception and Corporations”, no “The New York Times”, 2.8.2013) baseou-se no mesmo raciocínio para criticar os processos civis por motivos de consciência apresentados por empresas: “As empresas com fins lucrativos não são seres humanos capazes de ter um compromisso religioso”.

Certamente, o “The New York Times” poderia argumentar que as empresas ou instituições que assinam o Juramento de Hipócrates Farmacêutico não exercem “realmente” a objeção de consciência, ou não estão a adotar “realmente” uma posição moral ou ética, apesar das aparências. Poderia descrever a decisão da Lundbeck unicamente em termos de autonomia empresarial alheia à moral, ou como um puro exercício do lucro empresarial. Poderia, se quisesse, sustentar até que é legítimo negar-se a fornecer produtos lícitos para fins lícitos, se a decisão se basear em motivos de rentabilidade, mas não se se basear em convicções morais. Evidentemente, tudo isto exigiria que o “The New York Times” continuasse a fazer o que fez no seu editorial: adotar e pôr em prática as convicções morais ou éticas empresariais, as quais, de acordo com o seu editorial, uma empresa não pode ter.

De qualquer forma, existe um ponto para lá do qual a desconstrução se converte em mentira. Não é razoável afirmar que os aderentes ao Juramento de Hipócrates Farmacêutico o fazem apenas por razões que têm a ver com os lucros empresariais e o sucesso, e que não pretendem expressar convicções morais ou éticas sobre as execuções por injeção letal. Por outro lado, o tom e o conteúdo do artigo da “Time” sugere que as empresas subscritoras do Juramento não estão a fazer nada de incomum ou inapropriado ao basearem a sua atuação em convicções de consciência acerca da execução por injeção letal.

Pelo contrário, o leitor fica com a impressão de que o reconhecimento das obrigações morais das empresas é algo totalmente natural e esperado. Os que são citados no artigo, pensam que as empresas farmacêuticas estão eticamente obrigadas a evitar que os seus produtos sejam utilizados para as execuções, e que incorreriam numa negligência culposa se não o fizessem. Por exemplo, a “Time” cita uma carta aberta dirigida pelo Dr. David Nicholl e outros 60 médicos e

acadêmicos ao diretor-geral da Lundbeck, onde dizem que estão “consternados perante a inação da Lundbeck em impedir que o fármaco Nembutal [pentobarbital] seja fornecido para a sua utilização nas execuções nos Estados Unidos”.

Remeter para outros?

Isto contrasta com a abordagem do Dr. Cannold sobre a objeção de consciência. Segundo ele, os objetores podem “afastar-se para não participar numa atividade que suscita a sua objeção, mas não podem obstaculizar o caminho” de modo a impedir que as pessoas tenham acesso a serviços lícitos. Deste ponto de vista, mesmo se as empresas tivessem direito a exercer a liberdade de consciência (e o “The New York Times”, o Dr. Cannold e outros pensam que não), não teriam direito a impedir ativamente o acesso ao Pentobarbital.

Pelo contrário, o Dr. Cannold e os seus colegas exigem que os objetores facilitem o acesso aos procedimentos moralmente controversos, passando o doente para outro médico ou para outros meios, de modo a que ninguém se veja privado do acesso a um serviço lícito. Isto apresenta-se como um “equilíbrio” entre direitos em conflito, ou como uma solução de compromisso. Mas de acordo com este tipo de solução, a Lundbeck deveria ajudar o estado do Texas a encontrar fornecimentos alternativos de Pentobarbital ou outros fármacos que possam ser utilizados para aplicar a injeção letal.

Isto seria claramente inaceitável para a Reprieve e os signatários do Juramento de Hipócrates Farmacêutico. Ao fim e ao cabo, nenhuma das empresas participou diretamente na realização de injeções letais. No entanto, a pressão exercida sobre elas foi eficaz, devido a uma convicção geral de que mesmo a distribuição do Pentobarbital através de intermediários era suficiente para que fossem moralmente cúmplices das execuções por injeção letal, pois era possível organizar a distribuição de modo a impedir os verdugos de obterem o fármaco. Seria ridículo sugerir que a Reprieve ou os signatários do juramento deveriam facilitar deliberadamente as execuções remetendo os verdugos para outros fornecedores do Pentobarbital, sem que isto implicasse um grau significativo de cumplicidade moral.

As normas éticas aprovadas pela Associação Médica Americana e pela Associação Médica Mundial são aplicáveis neste ponto. Ambas as associações consideram que não é ético que os médicos participem na aplicação da pena de morte, e ambas incluem na participação, o facilitar indireto de alguma maneira (Resolução da AMM sobre a Participação do Médico na Pena de Morte, adotada pela 34^a Assembleia Médica Mundial, Lisboa, setembro/outubro de 1981 e emendada pela 52^a Assembleia Geral da AMM, Edimburgo, outubro 2000 e pela 59^a Assembleia Geral da AMM, Seul, outubro de 2008. Política da American Medical Association E-2.06: Pena de Morte). Em 2012, a AMM reafirmou esta posição e declarou que os médicos não devem “facilitar a

importação ou a prescrição de medicamentos para execuções”.

Controvérsia com os hospitais católicos

A Lundbeck vendeu a patente do Pentobarbital a uma empresa dos EUA em 2011, mas a venda dependia da nova empresa subscrever as mesmas restrições sobre a distribuição do fármaco. O acordo impõe que a empresa norte-americana respeite a mesma ética empresarial da Lundbeck no tema da execução por injeção letal, ao que parece para sempre, e a condição não foi impugnada ou posta em causa. A “Time” deu a informação sobre o acordo sem comentários e sem os procurar de terceiros, sugerindo que tanto o repórter, como os editores, acham que a restrição sobre a distribuição está nos parâmetros dos acordos comerciais correntes e aceitáveis.

Compare-se com a controvérsia quando os hospitais católicos tentam o respeito pelos princípios da doutrina católica como um requisito quando se fundem com outros hospitais. Tais restrições causam fortes protestos de grupos como MergerWatch e American Civil Liberties Union (ACLU). Três semanas antes da publicação do artigo da “Time”, o “The Seattle Times” elogiou o governador estadual de Washington por rever as normas que regem as fusões e acordos entre hospitais. O governador respondia à pressão da ACLU e de outros, a queixarem-se de as instituições católicas insistirem nas restrições de tipo Lundbeck contra o aborto e o suicídio assistido.

A “Time” não abordou isto, porque a revista não fez nenhuma ligação entre a recusa da Lundbeck de fornecer Pentobarbital para a pena de morte e a controvérsia atual sobre a liberdade de consciência no sistema de saúde. A história da Lundbeck e do Juramento de Hipócrates Farmacêutico não se refere só à oposição à pena capital, como também “ao problema da objeção de consciência não regulamentada”, apresentado em contexto novo e esclarecedor.

S. M.