

Brasil: poucos médicos e mal repartidos

O Brasil aspira a jogar na liga das grandes potências, graças a um crescimento, até há pouco tempo, acelerado, que o converteu na sétima economia do mundo. No entanto, em termos de atendimento sanitário e saúde, a OMS coloca o país no lugar 125.

Se os protestos que há poucos meses tomaram as ruas do Brasil assombraram muita gente – habituada às boas notícias de crescimento económico provenientes desse país –, talvez a surpresa fosse maior se se soubesse que a indignação popular tinha a saúde pública como primeiro motivo de protesto. É o que afirmam 48% dos inquiridos numa sondagem nacional citada pelo “The New York Times”. A seguir, muito ao longe (apenas com 13%), aparece a educação.

A presidente Dilma Roussef tem vindo a tomar nota do assunto, e avançou com duas medidas urgentes: criar o Serviço de Saúde Obrigatório, que os licenciados em Medicina teriam de cumprir durante dois anos (só depois lhes seria entregue o título), e acelerar a contratação de profissionais estrangeiros, dos quais 6.000 poderiam ser cubanos.

O Brasil tem um défice de 54.000 médicos, segundo fontes oficiais. Proporcionalmente, conta com 1,8 por mil habitantes, bem longe dos seus vizinhos Argentina (3,2) e Uruguai (3,74). Segundo a Ordem dos Médicos, o problema, mais do que de pessoal, é de uma escassa infraestrutura hospitalar e de irregularidade de fornecimentos. O governo do Partido dos Trabalhadores (PT) prometeu enfrentar as dificuldades logísticas nas instalações hospitalares, o que levará algum tempo. Mas aplicará de imediato a prestação de serviços obrigatória dos licenciados em Medicina. A Ordem dos Médicos classificou a medida de “trabalho escravo” que violaria os direitos dos jovens licenciados. A presidente do Conselho Nacional de Saúde, Maria de Souza, replica que os estudantes “devem retribuir à sociedade aquilo que ela investiu neles”.

Não é, certamente, um conceito estranho noutras lugares. Países tão diferentes nos seus rendimentos, costumes, cultura e ordem política, como a Austrália, a Noruega, a Colômbia ou a África do Sul, têm programas deste cariz, com os quais procuram garantir a presença médica em regiões socioeconomicamente desfavorecidas ou remotas e de difícil acesso.

Um relatório da OMS, elaborado em 2010, refere as diversas modalidades do serviço médico obrigatório. Em Cuba, por exemplo, o recém-licenciado em Medicina, fica à disposição do Ministério da Saúde, que o coloca onde considerar mais oportuno, desde um hospital ou um consultório de bairro, ou nalguma das missões médicas no estrangeiro. No caso do licenciado não se apresentar no posto de trabalho atribuído, o título e a possibilidade de exercer são-lhe invalidados por três anos. Também a Colômbia e a Costa Rica têm um serviço médico obrigatório em zonas rurais ou desfavorecidas, como requisito para obter a licença médica ou odontológica.

O serviço obrigatório é acompanhado, nalguns casos, por incentivos. Na Mongólia e no Vietname, por exemplo, o seu cumprimento concede aos profissionais o direito de aceder à especialização nas áreas da medicina que preferiram. O Equador oferece aos médicos rurais uma habitação e pagalhes suplementos salariais dependentes da distância do lugar ou das dificuldades de acesso.

A segunda medida do executivo brasileiro de atrair ao Brasil médicos de outros países, também não foi aplaudida pelo Ordem dos Médicos. A ideia de contar com cubanos provocou tal rejeição, que o governo se viu obrigado a fazer marcha atrás e dizer que o plano contemplaria unicamente médicos portugueses e espanhóis.

Cuba, com 75.000 médicos (6,8 por mil habitantes), teria ainda capacidade para enviar pessoal para o Brasil. A modalidade de contrato não seria a mesma sob a qual os seus médicos prestam serviço na Venezuela, que é de forma contingente centralizada, dirigida em conjunto por Havana e Caracas, mas sim por meio de contratos individuais.

Os médicos cubanos, disseram representantes da Ordem dos Médicos brasileira, não tinham um nível de formação à altura dos seus colegas brasileiros, estando, isso sim, no mesmo nível dos enfermeiros. Tal afirmação não convenceu alguns analistas, entre eles o correspondente da BBC em Havana, que sublinhou o paradoxo de que o sistema cubano de saúde pública, apesar de todas as suas carências e das insatisfações da população, ter sido classificado pela OMS no número 39 do mundo, muito mais positivo do que o do Brasil.

Os números estão aí. Das convocatórias municipais em janeiro, onde foram oferecidos 14.000 lugares, somente 4.000 médicos brasileiros se interessaram por esses postos de

trabalho. Parece, portanto, que existe espaço para estrangeiros.

A. R.

Êxito e queda do “pré-embrião”

Um artigo aparecido em “Cuadernos de Bioética” (n. 79, septiembrediciembre 2012) da Asociación Española de Bioética y Ética Médica, explica a transcendência histórica do uso do termo “pré-embrião”, que constituiu um eufemismo útil ao serviço da investigação com embriões humanos. Os autores são Modesto Ferrer Colomer, do Hospital Mesa del Castillo de Múrcia, e Luis Miguel Pastor, do Departamento de Biología Celular e Histología da Universidade de Múrcia. Oferece-mos uma versão condensada.

O Supremo Tribunal dos EUA, na sentença *Roe vs. Wade* de 1973, não se quis pronunciar sobre o momento em que começa a vida humana. Com este antecedente e com o nascimento, em 1978, de Louise Brown, a primeira bebé proveta, o mais antigo dos comités de bioética – o britânico Ethics Advisory Board (EAB) – teve de considerar os aspetos éticos da fecundação *in vitro* (FIV) e a possibilidade de fazer investigação, com embriões, para melhorar estas técnicas.

Segundo o relatório de 4.5.1979, o embrião humano, nos primeiros dias, é apenas uma forma incipiente de vida humana, com uma elevada mortalidade natural, e não um indivíduo, pois o aparecimento da “linha primitiva” é uma das condições fundamentais da individualização do embrião. Foi aceite fixar um intervalo de 14 dias depois da fecundação, durante o qual se considerava que o embrião humano não tinha estatuto especial e era “eticamente” aceitável usá-lo para fazer experiências. Em nenhum local do relatório se usou a palavra “pré-embrião”.

O EAB, que entre os seus membros não contava com nenhum especialista em embriologia humana, foi provavelmente o primeiro a propor a regra do dia 14, afirmando ser o embrião humano da primeira fase do seu desenvolvimento merecedor de respeito, mas não o mesmo que se deve a uma pessoa. As suas recomendações não foram aprovadas pelas autoridades naquela altura. Em 1980, o EAB deixou de existir.

Em 1979, foi publicado o primeiro artigo na literatura científica que usou termos como “pré-embrião” ou período “pré-embriónico”. O seu autor era o americano Clifford Grobstein. Alguns meses antes, o EAB tinha concluído o seu relatório sobre a FIV, e no meio da polémica suscitada pelo relatório, o artigo de Grobstein passou praticamente despercebido.

Em 1982, foi constituída na Grã-Bretanha uma comissão de especialistas presidida por Mary Warnock para estudar uma

possível regulamentação legal da FIV. O relatório resultante, publicado em julho de 1984, teve uma grande influência não só na legislação britânica, como, também, nas de muitos outros países.

O desacordo entre os membros da comissão sobre se se deveria permitir a experimentação com embriões humanos esteve a ponto de os levar a desistir sem concluírem o relatório. Mas, finalmente, foi aceite uma solução de compromisso proposta por Warnock: que só se pudesse fazer experiências com embriões durante os 14 dias seguintes à fecundação. Perante a divisão de opiniões no seu seio, a comissão decidiu não se pronunciar sobre a questão fundamental: quando o embrião começa a ser pessoa; limitou-se a outra mais prática: com que respeito havia que o tratar.

Foi na Grã-Bretanha que o termo “pré-embrião” realmente teve êxito, pois apareceu quando era mais necessário. Em 1984, quando começaram a debater-se no Parlamento britânico as recomendações do relatório Warnock, alargava-se a oposição à experimentação com embriões. Uma proposta para a proibir (o projeto de Lei de Proteção das Crianças Não Nascidas, apresentado pelo deputado Enoch Powell) tinha obtido uma ampla maioria favorável na sua segunda leitura, em fevereiro de 1985. Justamente nessa altura apareceu em cena o termo “pré-embrião”, e alterou o curso dos acontecimentos.

O Medical Research Council (MRC) propôs redefinir o embrião. Em março de 1985, anunciou a criação de um novo organismo para supervisionar a FIV e a investigação com embriões, a Voluntary Licensing Authority (VLA), até ser aprovada a lei sobre o assunto. O termo “pré-embrião” foi usado numa das primeiras reuniões da VLA, e foi incluído em diretrizes para o trabalho clínico e de investigação. A passagem em questão dizia: “Ao conjunto de células que se dividem até à constituição da linha primitiva, propomos que se dê o nome de *pré-embrião*”.

O termo começou a ser difundido por cientistas defensores da experimentação com embriões. Insistiu-se em que o “pré-embrião” a usar nas investigações não era um indivíduo humano, mas uma massa de células indiferenciadas a partir das quais se poderia desenvolver a seguir um indivíduo humano, pelo que deveria ser permitido fazer experiências com ele, durante os primeiros catorze dias. Em segundo lugar, foi sublinhado que tais investigações poderiam trazer enormes vantagens contra a infertilidade e as doenças de origem genética. Terceiro, disse-se que as objeções provinham de ignorância causada por preconceitos religiosos, em contraste com os argumentos racionais baseados em dados científicos. Em 1990, os defensores da investigação acabaram por ganhar a batalha no Parlamento com a ajuda do termo “pré-embrião”, justamente quando começava a cair em desuso.

Também nos Estados Unidos, uma sociedade científica, a American Fertility Society (AFS), organizou um comité ético, para determinar se o que eles próprios estavam a fazer com a investigação em embriões humanos na FIV tinha algum problema ético. Clifford Grobstein pertencia a esse comité que,

em 1986, publicou um relatório favorável à experimentação com embriões até aos catorze dias.

Outro membro do comité era o teólogo Richard McCormick, que também tinha integrado o EAB. Num artigo de 1991, McCormick expôs os motivos científicos favoráveis à adoção do termo *pré-embrião*. Aí se faz eco das críticas de um histopatologista, M. Jarmulowicz, que afirmava ser o termo *pré-embrião* “um exercício de engenharia linguística para tornar aceitável, na opinião pública, a investigação com embriões humanos”.

Apesar do relatório favorável à investigação com embriões do Comité Ético da AFS, o Governo norte-americano não avançou. Mas, em 1993, o presidente Clinton revogou a moratória sobre o uso de fundos federais para tais experiências ao assinar o NIH Revitalization Act. Ao mesmo tempo, foi constituída uma comissão, Human Embryo Research Panel (HERP), dependente dos NIH (National Institutes of Health), para fornecer diretrizes sobre que trabalhos se poderiam financiar em matéria de investigação com embriões antes da implantação.

O presidente da HERP declarou publicamente que só se devia admitir na comissão pessoas favoráveis à investigação com embriões. No seu relatório de setembro de 1994, a HERP salientou que, no estudo do assunto, tinha havido considerável confusão sobre como designar o embrião na primeira fase de desenvolvimento (“pré-embrião”, “embrião pré-implantatório”, “*conceptus*”, “feto”). No final, embora a HERP tenha apoiado investigações como as já autorizadas noutros países e mantido o critério dos catorze dias, não aceitou o termo “pré-embrião”.

Em novembro de 1998, o presidente Clinton pediu à National Bioethics Advisory Commission (NBAC) um relatório sobre a investigação com células estaminais humanas embrionárias. O estudo, publicado em 1999, chama “zigoto” ao organismo que se desenvolve durante a primeira semana seguinte à fecundação; a partir da segunda semana até à oitava, existe um “embrião”, e depois, um “feto”. O termo “pré-embrião” não aparece.

A maioria dos documentos posteriores muito menos o usam. O relatório ético de 2001 da European Society for Human Reproduction & Embryology (ESHRE) rejeita-o, porque “às vezes foi entendido como uma tentativa de diminuir o valor simbólico desta entidade [o embrião]”. A Convenção de Oviedo de 1997 (Convenção sobre Direitos Humanos e Biomedicina) não faz menção aos catorze dias, nem ao “pré-embrião”. Muito menos o usam as leis da Austrália sobre a matéria: o Infertility Treatment Act de 1995 e o Research Involving Human Embryos Act de 2002. E o American College of Obstetricians and Gynecologists, que durante muitos anos promoveu o uso do termo “pré-embrião”, abandona-o num documento de 2006 [“Using Preimplantation Embryos for Research”].

A palavra “pré-embrião” já quase não aparece em relatórios recentes. Na literatura científica e bioética houve uma diminuição gradual da frequência com que se utiliza. Foi um

novo conceito inventado a partir de dados aparentemente científicos, numa tentativa de justificar a destruição e utilização de embriões humanos sem a exigência de respeito incondicional para com eles. Uma vez que este objetivo foi atingido, o termo foi sendo abandonado pouco a pouco.

(Fonte: “Cuadernos de Bioética”)

“Un mundo de todos y de nadie”

Autor: Daniel Innerarity
Paidós. Barcelona (2013).
192 págs.

Os ensaios de filosofia social e política de Daniel Innerarity sucedem-se desde 2001, foram traduzidos para várias línguas e obtiveram o Prémio Nacional de Ensaio (Espanha) de 2003 e outros prestigiosos reconhecimentos.

Em “Un mundo de todos y de nadie”, Innerarity junta uma ampla componente descritiva das novidades introduzidas pela globalização e pelas tecnologias da informação e uma proposta ética e, sobretudo, política. Não é em vão que se trata de um ensaio de pensamento político.

A perspetiva descritiva coloca-nos diante dos olhos, sobretudo, uma globalização marcada pelas interdependências. Desde a crise financeira que se arrasta desde há mais de cinco anos, até às consequências que pode ter a mudança climática, passando pelos processos cada vez mais intensos de migrações, as catástrofes naturais, as novas formas de terrorismo, os ataques informáticos ou as ameaças de contágio, tudo evidencia que habitamos um mundo onde os grandes problemas não podem ser abordados de modo isolado por países ou por interesses particulares. O alto nível de interdependência que a humanidade vive, fala-nos de riscos partilhados – cujo reverso são bens públicos partilhados – que reclamam responsabilidades também partilhadas.

A globalização assim descrita, acarreta consequências políticas. A primeira delas reside em constatar devidamente a insuficiência, para se enfrentar problemas de escala global, de uma ordem política mundial construída ainda em torno dos estados nacionais e da sua conseqüente soberania. Esta soberania encontrou concorrentes, muitos deles sem qualquer legitimidade política. É preciso articular formas políticas legitimadas no plano político. Impõe-se apostar numa soberania partilhada, articulada em torno da ideia de corresponsabilidade.

Deste modo, passamos da ideia de comunidade internacional para a de comunidade transnacional. Não é necessária tanto uma nova relação entre países, quanto configurar espaços políticos e instituições transnacionais, capazes de enfrentar,

em conjunto, os riscos sistémicos que se deparam à humanidade. Estas são as bases de uma governança mundial.

Instituições como a da jurisdição universal, já em andamento, fazem parte dos incipientes passos que se estão a dar, de facto, para construir uma nova política de acordo com a consciência de que as responsabilidades não se encontram já limitadas no estreito espaço da soberania estatal. Aproximamo-nos assim de uma cidadania cosmopolita, que há de ir sendo construída progressivamente e que, longe da utopia política do imediatismo digital, irá continuar a articular-se em torno de âmbitos de representação.

Trata-se, em resumo, de civilizar – de organizar através de instâncias políticas legitimadas – a globalização. A esse respeito, o que Innerarity salienta, é que “aquilo que poderíamos chamar civilizar a globalização não é outra coisa que reinventar a política à escala global de maneira que o mundo deixe de ter proprietários e passe a ser um espaço de cidadania”.

O interesse da sua proposta política, juntamente com a capacidade do autor para se debruçar sobre inúmeras situações e ameaças enfrentadas pela humanidade, fazem de “Un mundo de todos y de nadie” uma leitura que nos ajuda a compreender que o mundo que temos diante dos olhos e que tanto nos custa entender, é um mundo do qual todos somos responsáveis de alguma maneira e no qual não fazem sentido tanto o empenho isolacionista, como a excessiva demarcação das diferenças entre o próprio e o estranho.

F. S.

